

# Onkologisches Zentrum Erfurt

## Jahresbericht 2022/2023

---



**Hinweis:**

Lediglich aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Angesprochen sind gleichermaßen sämtliche Geschlechteridentitäten (weiblich/männlich/ divers).

**Impressum**

Herausgeber:

Helios Klinikum Erfurt

Träger: Helios Klinikum Erfurt GmbH  
Geschäftsführer: Florian Lendholt, Dr. Olaf Kannt  
Sitz der Gesellschaft: Erfurt  
Handelsregister: Amtsgericht Jena, HRB 106975  
USt-IdNr.: DE 167655009  
Steuernummer: 151 125 44 809

Nordhäuser Str. 74, 99084 Erfurt

Telefon: (0361) 781-0 (Zentrale)  
(0361) 781-4802 (Onkologisches Zentrum)

Telefax: (0361) 781-1002 (allgemein)  
(0361) 781-4803 (Onkologisches Zentrum)



Kontaktformular:

<https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/erfurt/unser-haus/kontakt/kontaktformular>

Stand der Informationen:

31.07.2023

Verfasser:

– Marco Rudolf, Koordinator des Helios Onkologischen Zentrums Erfurt

Freigabe:

– Prof. Dr. med. habil. Herbert G. Sayer, Leiter des Helios Onkologischen Zentrums Erfurt,  
Chefarzt der 4. Medizinischen Klinik (Hämatologie, Stammzelltransplantation, Onkologie,  
Hämostaseologie)

**Jahresbericht**  
**des Onkologischen Zentrums**  
**am Helios Klinikum Erfurt**



## **Inhalt**

1. Vorwort .....	3
2. Portrait des Onkologischen Zentrums und seiner Netzwerkpartner .....	4
a) Allgemeines .....	4
b) Struktur .....	4
c) Ärztliche Besetzung .....	5
d) Hauptkooperationspartner des Onkologischen Zentrums .....	6
e) Vernetzung in der Region .....	8
f) Strukturierter Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge .....	8
3. Strategische und operative Ziele .....	9
4. Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung .....	11
5. Patientenorientierung .....	14
6. Leistungszahlen .....	14
7. Fortbildungen 2022 bis 2024 .....	18
8. Anlagen .....	20
a) Anlage 1: aktuell gültiges Zertifikat des Helios Onkologischen Zentrums Erfurt.....	20
b) Anlage 2: Mitarbeit an Leitlinien .....	22
c) Anlage 3: Übersicht Publikationen 2018 bis 2023.....	22
d) Anlage 4: Übersicht aktuelle Studien.....	30
9. Links .....	36

## 1. Vorwort

Die jährlichen Fallzahlen der Krebsneuerkrankungen in Deutschland sind seit geraumer Zeit kontinuierlich steigend. Nach Angaben des Robert-Koch-Instituts liegt die Zahl bei aktuell 510.000. Nach Schätzungen der Deutschen Krebshilfe wird sich die Zahl bis zum Jahre 2030 auf 625.000 Fälle erhöhen.

Bereits im Jahre 2008 haben das Bundesministerium für Gesundheit, die Deutsche Krebsgesellschaft, die Deutsche Krebshilfe und die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren den Nationalen Krebsplan initiiert, um die Krebsfrüherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge insgesamt zu verbessern. Die im Nationalen Krebsplan definierten Handlungsfelder und Ziele werden von einer Steuerungsgruppe und von Arbeitsgruppen permanent überprüft und angepasst.

Ziele sind u. a.

- die Sicherung und Förderung der onkologischen Versorgungsqualität auf hohem Niveau
- die Existenz einheitlicher Konzepte und Bezeichnungen für die Zertifizierung onkologischer Behandlungseinrichtungen
- die Verbesserung der interdisziplinären Kooperation (z. B. Tumorkonferenzen).

Die Deutsche Krebsgesellschaft hat ein Verfahren mit anspruchsvollen Kriterien entwickelt, um in erster Linie Krankenhäuser, die krebskranke Patienten behandeln, zu zertifizieren. Das Zertifikat erbringt den Nachweis, dass Fachexperten die Einhaltung bundeseinheitlich geltender Vorgaben insbesondere bzgl. Strukturen, Diagnostik und Therapien auf Basis eingereichter Nachweise und eines Audits erfolgreich geprüft haben. Je nach Art der Krebserkrankung (z. B. Brustkrebs, Darmkrebs) sind Zertifikate für verschiedene Organtumorzentren (z. B. Brustkrebszentrum, Darmkrebszentrum) vorgesehen. Als Onkologisches Zentrum bezeichnet man einen Zusammenschluss einzelner Organtumorzentren. Es ist - neben universitären Einrichtungen - die höchste nationale Versorgungsstufe bei der Behandlung von Krebspatienten.

Die im April 2022 vorgestellte WiZen-Studie („Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren“) hat in nahezu allen untersuchten Entitäten deutliche Überlebensvorteile für Patienten, die in zertifizierten Zentren therapiert wurden, ergeben.

Neben der Deutschen Krebsgesellschaft hat auch der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) als das höchste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung Kriterien zur Anforderungen an ein Onkologisches Zentrum aufgestellt („Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten“ gemäß § 136c Abs. 5 SGB V vom 05.12.2019, zuletzt geändert am 18.03.2022, sog. „Zentrumsregelungen“).

Der vorliegende Jahresbericht des Helios Onkologischen Zentrums Erfurt wurde mit Blick auf diese Zentrumsregelungen des G-BA, dort § 1 Abs. 2 i. V. m. § 2 Ziffer 3 Satz 3 der Anlage 2, der Qualitätsmanagement-Richtlinie des G-BA sowie den Anforderungen gemäß Punkt 1.1.4 des Erhebungsbogens der Deutschen Krebsgesellschaft für die Zertifizierung Onkologischer Zentren erstellt. Er soll Ihnen einen Einblick über unsere Strukturen und Aktivitäten geben. Wir haben den Sachstand und Informationen aus dem Jahr 2022 sowie aus dem Zeitraum vom 01.01. bis 31.07.2023 einfließen lassen.

Prof. Dr. med. Herbert G. Sayer  
Leiter des Onkologischen Zentrums

Marco Rudolf  
Koordinator des Onkologischen Zentrums

## 2. Portrait des Onkologischen Zentrums und seiner Netzwerkpartner

### a) Allgemeines

Das Helios Onkologische Zentrum Erfurt ist eines von derzeit drei nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Onkologischen Zentren in Thüringen. Es wurde im Jahre 2011 erfolgreich erstzertifiziert und hat seitdem sein Zertifikat durchgängig verteidigen können. Im Helios Klinikum Erfurt sind unter dem Dach des zertifizierten Onkologischen Zentrums mit seinen drei Modulen insgesamt 14 zertifizierte Organkrebszentren bzw. -Module vereinigt.

Das letzte Rezertifizierungs- bzw. Wiederholaudit des Onkologischen Zentrums fand am 09. und 10.05.2022 statt. Im darauffolgenden sog. ersten Überwachungsaudit am 08. und 09.05.2023 wurde eine Abweichung festgestellt, die jedoch letztlich dem Lungenkrebszentrum zugeordnet wurde. Diese Abweichung gilt seit dem 11.07.2023 als behoben. Die Mitteilung der Zertifizierungsstelle OnkoZert über den erfolgreichen Abschluss der Vor-Ort-Audits unseres Onkologischen Zentrums und unserer Organtumorzentren erreichte uns am 24.08.2023, so dass das Zertifikat (Anlage 1) verteidigt werden konnte. Für den 06. und 07.05.2024 ist das zweite Überwachungsaudit anberaumt, bevor dann voraussichtlich im Mai 2025 das Wiederholaudit zur Rezertifizierung ansteht.

### b) Struktur

Die Struktur des Helios Onkologischen Zentrums und seiner Organtumorzentren stellt sich wie folgt dar:



<sup>1</sup> zertifiziert als Organtumorzentrum

<sup>2</sup> bestehend aus dem Prostatakrebszentrum als Organtumorzentrum sowie den Modulen Nierentumorzentrum und Harnblasentumorzentrum

<sup>3</sup> zertifiziert als Modul des jeweils übergeordneten Organzentrums

<sup>4</sup> bestehend aus dem Darmkrebszentrum als Organzentrum und den Modulen Pankreaszentrum und Magenkrebszentrum

<sup>5</sup> zertifiziert als Modul des Onkologischen Zentrums

Zertifizierung jeweils nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft.

Die Erstzertifizierung unserer Zentren liegt teils bereits mehr als 10 Jahre zurück:

<b>Zentrum am Helios Klinikum Erfurt</b>	<b>Jahr der Erstzertifizierung</b>
Onkologisches Zentrum	2011
Brustkrebszentrum	2005
Gynäkologisches Tumorzentrum	2016
Hauttumorzentrum	2009
Kinderonkologisches Zentrum	2018
Kopf-Hals-Tumorzentrum	2011
Lungenkrebszentrum	2018
Neuroonkologisches Zentrum	2016
Uroonkologisches Zentrum	2019
Prostatakarzinomzentrum	2010
Nierenkrebszentrum	2019
Harnblasenkrebszentrum	2019
Viszeralonkologisches Zentrum	2014
Darmkrebszentrum	2010
Pankreaskrebszentrum	2014
Magenkrebszentrum	2021
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	2020

Weitere Informationen zum Helios Onkologischen Zentrum Erfurt können unserer Website entnommen werden:

<https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/erfurt/unsere-angebote/unsere-zentren/onkologisches-zentrum/>

### c) **Ärztliche Besetzung**

Im Jahre 2022 stellte sich die durchschnittliche Facharztbesetzung im Helios Onkologischen Zentrum Erfurt (ohne externe Kooperationspartner) wie folgt dar:

<b>Qualifikation</b>	<b>Anzahl Fachärzte</b>
FA Allgemeinchirurgie / FA Viszeralchirurgie	11
FA Kinderchirurgie	6
FA Thoraxchirurgie	5
FA Frauenheilkunde und Geburtshilfe	12
FA Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	14
FA Haut- und Geschlechtskrankheiten	7
FA Innere Medizin und Gastroenterologie	3
FA Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	9
FA Innere Medizin und Pneumologie	5
FA Innere Medizin und Nephrologie	2
FA Kinder- und Jugendmedizin	25
FA Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie	4
FA Neurochirurgie	11
FA Neurologie	10
FA Radiologie	13
FA Urologie	8
FA Nuklearmedizin	5
FA Strahlentherapie	3

## **d) Hauptkooperationspartner des Onkologischen Zentrums**

Sämtliche Hauptkooperationspartner zur interdisziplinären onkologischen Versorgung finden sich gebündelt am Standort des Helios Klinikums Erfurt in der Nordhäuser Str. 74 oder in der näheren Umgebung:

### **Hämatologie/Onkologie**

Innere Medizin, IV. Medizinische Klinik  
Helios Klinikum Erfurt  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

Gemeinschaftspraxis für Hämatologie und Onkologie  
Dr. med. Steffi Weniger, Dr. med. Annette Bittrich (bis 30.06.2023),  
Dr. med. Max Bittrich (ab 01.07.2023)  
Geschwister-Scholl-Straße 6, 99085 Erfurt

Helios MVZ Pathologie Erfurt, Abteilung Onkologie und Hämatologie  
Dr. med. Berit Schütze, Dr. med. Elke Richter  
Nordhäuser Straße 74, 99089 Erfurt

### **Radiologie**

Institut für bildgebende und interventionelle Radiologie und Neuroradiologie  
Helios Klinikum Erfurt  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

### **Pathologie**

Helios MVZ Pathologie Erfurt GmbH, Abteilung für Pathologie  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

### **Nuklearmedizin**

Klinik für Nuklearmedizin  
Helios Klinikum Erfurt  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

HeliMed Versorgungszentrum Erfurt, Sparte Nuklearmedizin  
Nordhäuser Straße 74, 99089 Erfurt

### **Strahlentherapie**

Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie / Praxis für Strahlentherapie  
Helios Klinikum Erfurt  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

### **Apotheke**

Klinikapotheke  
Helios Klinikum Erfurt  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

### **Genetische Beratung**

Mitteldeutscher Praxisverbund Humangenetik / Praxis Erfurt  
Johannesstraße 147, 99084 Erfurt

## **Ernährungsberatung**

Onkologisches Zentrum  
Helios Klinikum Erfurt  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Helios Klinikum Erfurt  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

## **Psychoonkologie**

Onkologisches Zentrum  
Helios Klinikum Erfurt  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

4. Med. Klinik, Abteilung für Palliativmedizin  
Helios Klinikum Erfurt  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

## **Sozialdienst**

Sozialdienst / Patientenservicecenter  
Helios Klinikum Erfurt  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

## **Physiotherapie**

Abteilung Physikalische Medizin und Rehabilitation  
Helios Klinikum Erfurt  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

## **Selbsthilfe**

Frauenselbsthilfe Krebs  
Landesverband Thüringen e.V., Gruppe Erfurt  
Regina Glück  
Lerchenweg 26, 99089 Erfurt

## **Seelsorge**

Klinikseelsorge - evangelisch  
Annett Kürstner, Christoph Brinkmann, Peter Lipski  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

Klinikseelsorge - katholisch  
Claudia Dewor  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

## **Palliativmedizin**

4. Med. Klinik, Abteilung für Palliativmedizin und Schmerztherapie  
Helios Klinikum Erfurt  
Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt

PALLIATUS Palliative Care Team  
Friedrich-Nietzsche-Straße 6/8, 99423 Weimar

## **Hospizdienste (ambulant und stationär)**

Malteser Hilfsdienst Ökumenische Hospizgruppe Erfurt  
August-Schleicher-Straße 2, 99089 Erfurt

Johanniter Hospizdienst Weimar/Erfurt  
Rathenaustraße 43, 99085 Erfurt

Stationäres Hospiz Bad Berka  
Trägerwerk Soziale Dienste Wohnen Plus  
Am Jagdzeughaus 2, 99438 Bad Berka

Die Fachabteilungen und Netzwerkpartner unseres Onkologischen Zentrums können auch unter folgendem Link eingesehen werden (bitte wählen Sie hierzu den Tab „Kooperationspartner“ aus):

<https://kurzelinks.de/OncoMap-OZ-Erfurt>

Unsere Organtumorzentren verfügen darüber hinaus über weitere Kooperationspartner, die die speziellen Tumorentitäten widerspiegeln. So kooperieren z. B. das Uroonkologische Zentrum mit der Selbsthilfegruppe Erfurt des Prostata Selbsthilfe Bundesverbands, das Zentrum für Hämatologische Neoplasien mit der Leukämie- und Lymphom - Hilfe in Thüringen und Franken e. V. oder das Neuroonkologische Zentrum mit dem CYBERKNIFE Centrum Mitteldeutschland, Institut für Radiochirurgie und Präzisionsbestrahlung, mit Sitz in Erfurt.

### **e) Vernetzung in der Region**

Das Helios Onkologische Zentrum Erfurt kann - über die Kooperationspartner hinaus - auf ein umfassendes Netzwerk in der Region zurückgreifen, um die onkologische Versorgungskette stetig zu optimieren und auf den jeweiligen Patienten individuell zugeschnittene Behandlungswege anbieten zu können. In diesem Kontext sind die im Helios Klinikum Erfurt seit vielen Jahren angebotenen interdisziplinären Tumorkonferenzen (siehe hierzu Punkt 6) hervorzuheben. Diese sichern eine hohe Qualität der onkologischen Versorgung. Durch die Teilnahme verschiedener medizinischer Disziplinen wie u. a. Onkologie, Chirurgie, Radiologie, Nuklearmedizin, Pathologie und Strahlentherapie wird die bestmögliche, an den aktuellen Leitlinien orientierte Diagnostik und Therapie gewährleistet. Dies gilt umso mehr mit Blick auf den Anteil von 10 % externer Patientenfälle, die zwar in unseren Fallkonferenzen besprochen, aber nicht im Helios Klinikum Erfurt behandelt werden.

Unsere Organtumorzentren bieten in Zusammenarbeit mit dem Tumorzentrum Erfurt e. V., der seinen Sitz auf dem Gelände des Helios Klinikums Erfurt hat, bereits seit 1992 regelmäßige, gut besuchte Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte und Pflegepersonal an (siehe hierzu Punkt 6). Die Teilnahme ist dabei nach wie vor kostenfrei. Als Referenten bringen sich nicht nur Mitarbeiter unserer Kooperationspartner oder der eigenen Klinik, sondern auch Ärzte und Wissenschaftler aus dem gesamten Bundesgebiet ein.

Die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen nimmt einen hohen Stellenwert ein und soll weiter vertieft werden. Bei der „Langen Nacht der Wissenschaften“ am 23.06.2023, bei der sich das Helios Klinikum Erfurt u. a. mit seinem Onkologischen Zentrum präsentiert hat, waren vier Selbsthilfegruppen vertreten. Mit dem UniversitätsTumorCentrum Jena (UTC) und dem Universitätstumorzentrum Leipzig (UCCL) bestehen Kooperationsverträge, in dem die Vertragsparteien u. a. wechselseitig als Zweitmeinungszentrum fungieren.

Dies alles unterstreicht die Kernfunktion unseres Onkologischen Zentrums in der Region Erfurt.

### **f) Strukturierter Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge**

In Deutschland verfügt Helios über 87 Kliniken, davon 7 Maximalversorger, und rund 240 Arztpraxen. Insgesamt 30 Fachgruppen sorgen bei Helios für die Weiterentwicklung von Medizin und Qualität. Die leitenden Ärzte eines Fachgebiets aus allen Helios-Kliniken bilden jeweils eine Fachgruppe. Die Fachgruppen stellen sicher, dass das Know-how ihres Faches in allen Kliniken verankert wird und vertreten ihr Medizingebiet nach innen und außen. Sie beraten und entscheiden über die Einführung sinnvoller Innovationen und Standardprozesse, über Kampagnen sowie medizinische Produkte. Es werden therapierelevante Themen, Auditergebnisse etc. beleuchtet.

Leiter der Helios-Fachgruppe „Onkologie/Hämatologie“ ist Herr Prof. Dr. med. Herbert G. Sayer, der zugleich Leiter des Helios Onkologischen Zentrums Erfurt und Chefarzt der 4. Med. Klinik des Helios Klinikums Erfurt ist. Insbesondere im Rahmen der regelmäßig stattfindenden Fachgruppensitzungen „Onkologie/Hämatologie“ erfolgt ein aktiver Austausch mit weiteren Onkologischen Zentren aus der Helios-Klinikgruppe.

### **3. Strategische und operative Ziele**

Unserem ganzheitlichen Ansatz folgend steht der Patient im Mittelpunkt unserer Bemühungen. Die Behandlung unserer Patienten orientiert sich an den aktuellen Empfehlungen und Leitlinien der wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland oder auf internationaler Ebene und damit auf höchstem Niveau. Durch die von allen beteiligten Fachdisziplinen sichergestellte hohe Behandlungsqualität sowie durch die im Rahmen der Zertifizierungen überprüfte Qualität sieht sich unser Onkologisches Zentrum und seinen Organtumorzentren als Kompetenzzentrum für benachbarte Kliniken und niedergelassene Kollegen.

Dass sich erfolgreiche Zertifizierungen positiv auf die Versorgungsqualität auswirken, hat erstmals im Jahre 2022 ein wissenschaftlicher Nachweis des Nutzens einer Zertifizierung als Organtumorzentrum (Projekt „WiZen“ - Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren) ergeben. Daran waren das Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung, das Tumorzentrum Regensburg - Institut für Qualitätssicherung und Versorgungsforschung der Universität Regensburg, die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e. V., das Wissenschaftliche Institut der AOK (WiDO) und das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) an der Universitätsklinikum Dresden beteiligt. In der Studie wurden Daten u. a. aus der Registerstelle Erfurt des Klinischen Krebsregisters Thüringen verarbeitet. Die Veröffentlichung erfolgte im April 2022. So zeigte sich eine Verbesserung der 5-Jahres-Überlebensrate in allen untersuchten Tumorentitäten um bis zu 25,9 %. Das Helios Klinikum Erfurt mit seinen - von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten - 14 Organtumorzentren und seinem Onkologischen Zentrum trägt somit maßgeblich zur Sicherung und Verbesserung der medizinischen Versorgung von Krebspatienten bei. Daran soll auch weiterhin festgehalten werden.

Die - im Vergleich zu nicht zertifizierten Zentren - bessere Versorgung Krebskranker bedeutet infolge des anspruchsvolleren Qualitätsmanagements einschließlich der Zertifizierungsverfahren, der Durchführung von Tumorkonferenzen, der Organisation ärztlicher Fortbildungsveranstaltungen, der Mitwirkung an Klinischen Studien etc. einen höheren Kostenaufwand, der mit der regulären Vergütung der Krankenhausleistungen für Diagnostik und Therapie (DRGs) nicht gedeckt ist. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat daher mit seinen Zentrumsregelungen im Jahre 2019 ein Instrument geschaffen, mit dem u. a. die besonderen Aufgaben eines Onkologischen Zentrums im jeweiligen Landeskrankenhausplan ausgewiesen werden. Dies ist die Voraussetzung, dass zur Deckung der Mehrkosten im Rahmen der Budgetverhandlungen mit den Gesetzlichen Krankenkassen sog. Zentrumszuschläge verhandelt werden. Im Dezember 2020 hat unser Onkologisches Zentrum beim Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie den Antrag auf Aufnahme besonderer Aufgaben in den Thüringer Krankenhausplan gestellt. Leider sieht sich das Ministerium bis heute nicht in der Lage, die besonderen Aufgaben im Landeskrankenhausplan auszuweisen, um so die Möglichkeit für einen finanziellen Ausgleich der Mehraufwände zu eröffnen. In anderen Bundesländern erhalten Onkologische Zentren bereits seit geraumer Zeit einen Ausgleich für ihre Mehraufwände, was einen deutlichen Wettbewerbsnachteil für die Standorte in Thüringen bedeutet.

Dessen ungeachtet ist und bleibt die zentrale Aufgaben- und Zielstellung des Helios Onkologischen Zentrums Erfurt und seinen Organtumorzentren die interdisziplinäre Sicherstellung einer qualitätsgesicherten, umfassenden und ganzheitlichen Behandlung von Krebspatienten. Unabdingbare Voraussetzung für einen reibungslosen Therapieverlauf ist dabei eine enge zeitliche und organisatorische Koordination zwischen den beteiligten Kliniken, Praxen und Instituten. Wir fördern die aktive Beteiligung der Patienten an ihrer Genesung und binden ihre Bezugspersonen ein.

Zusätzlich zur ärztlichen und pflegerischen Betreuung stehen dem Patienten unterstützende Therapieangebote zur Verfügung. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit den supportiven Bereichen wie Psychoonkologie, Sozialdienst, Physiotherapie und Ernährungsberatung. Letztere wurde im Sommer 2022 personell erweitert, um Beratungsleistungen in diesem Bereich ausbauen zu können. Im Rahmen des Audits 2023 wurde dies von den Fachexperten sehr begrüßt.

Die onkologische Fachpflege hat sich zu einem wesentlichen Bestandteil in der onkologischen Versorgung entwickelt und wurde daher strukturell optimiert und ausgebaut. Ab dem 4. Quartal 2023 stehen im Tagdienst mindestens zwei Vollzeitkräfte für besondere Belange der onkologischen Fachpflege zur Verfügung, z. B. um Kompetenzen bei der Verabreichung von Zytostatika zu bündeln.

Im Zuge von Befragungen prüfen wir regelmäßig, mit welchen Abläufen Patienten und Zuweiser zufrieden sind - oder auch nicht. Die Auswertungen und abzuleitende Maßnahmen werden in Qualitätszirkeln des Onkologischen Zentrums bzw. der Organtumorzentren vorgestellt und diskutiert.

Im Lichte des allgegenwärtigen Fachkräftemangels ist nicht nur die Bindung des Personals, sondern auch eine adäquate, standardisierte und strukturierte Einarbeitung neuer Mitarbeiter von besonderer Relevanz. Seit dem 01.07.2023 wurden die Pandemie-bedingt weggefallenen Einführungstage für neue Mitarbeiter in Präsenzform wieder aufgenommen.

Im Rahmen eines jährlichen Management-Reviews des Onkologischen Zentrums und seiner Organtumorzentren werden die Qualitätsziele sowie die Maßnahmen zur Erreichung dieser Qualitätsziele definiert, die Zielerreichung evaluiert, bei Defiziten Ursachen ermittelt und im Idealfall beseitigt.

Die Aufgaben, Maßnahmen und Ziele unserer Zentren sind kumuliert in einem „Zentralen Maßnahmenplan“ sowie im jährlichen Management-Review aufgeführt. Quellen sind insbesondere Auditberichte (Hinweise und Abweichungen aus internen und externen Audits) oder Gremienbeschlüsse. Der Zentrale Maßnahmenplan umfasst für das Jahr 2023 für sämtliche Zentren 215, teils aus den Vorjahren übernommene Positionen, davon entfallen 48 Aufgaben auf das Onkologische Zentrum, von denen bereits 7 erledigt werden konnten.

#### **Ziele und Maßnahmen (Auszug)**

<b>Ziel/Maßnahme</b>	<b>Termin</b>	<b>Status</b>
Möglichkeit der Demonstration von Pathologie-Bildgebung in Tumorkonferenzen	11/2022	erledigt
Überarbeitung des Leitbildes und der Qualitätsziele	02/2023	erledigt
Verfahren zur Erfassung von Therapieabweichungen	03/2023	erledigt
Durchführung und Auswertung der Einweiserbefragung	05/2023	erledigt
Informationen über Änderungen Notvertretungsrecht für Ehepaare ab 01.01.2023	06/2023	in Arbeit
Durchführung und Auswertung der Patientenbefragung	09/2023	in Arbeit
Patiententag (Organtumorzentren und onkologisches Zentrum)	06/2023	erledigt
Information über Änderung der Leitlinie Psychoonkologie	07/2023	offen
≥ 2,0 VK Onkologische Pflegekräfte im Tagdienst	10/2023	erledigt
Steigerung der CIRS Meldungen durch Sensibilisierung der Mitarbeiter	12/2023	in Arbeit
Anerkennung eines Mitarbeiters als CaseManager	12/2023	in Arbeit
Vereinheitlichung der Tumordokumentationssysteme	12/2024	offen

Schließlich sollen weiterhin gut strukturierte und inhaltlich anspruchsvolle Fortbildungen (siehe auch Punkt 7.) zu einer kontinuierlichen Verbesserung der Behandlungs- und Betreuungsqualität der uns anvertrauten onkologischen Patienten beitragen. So steht der Jahresplan der ärztlichen und pflegerischen Fortbildungsveranstaltungen bereits für 2024 und für 2025 fest. Die Inhalte der Veranstaltungen können auf der Website des Tumorzentrums Erfurt e. V. unter

<https://www.tumorzentrum-erfurt.de/veranstaltungen>

und auch auf der Website des Helios Klinikums Erfurt eingesehen werden.

Den Kooperationspartnern unseres Hauses ist die enge und seit Jahren bewährte Zusammenarbeit mit dem Tumorzentrum Erfurt e. V. bekannt.

#### **4. Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung**

Mit dem Ziel der Sicherstellung einer höchstmöglichen Qualität der Patientenversorgung sind am Helios Onkologischen Zentrum Erfurt verschiedene Methoden und Instrumente eines Qualitätsmanagementsystems umgesetzt. Die Anwendung des sog. PDCA-Zyklus (**plan, do, check, act**) sorgt dabei für die Umsetzung eines fortlaufenden Prozesses der Verbesserung.

Es sind u. a. etabliert:

- jährliche externe Audits der Organtumorzentren und des Onkologischen Zentrums durch OnkoZert nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft
- jährliche interne Audits im Onkologischen Zentrum und in den Organtumorzentren (teils unter Mitwirkung von Ärzten, die als Fachexperte an OnkoZert-Audits teilnehmen)
- Leitbild, Management-Review und Zentraler Maßnahmenplan mit Qualitätszielen und -politik
- Tumorkonferenzen
- Onkologische Pflegevisiten und interdisziplinäre Fallberechnungen mit regelmäßigen Besprechungen aller onkologischer Pflegefachkräfte
- M&M-Konferenzen und Qualitätszirkel
- Qualitätskennzahlen, CIRs, Risikomanagement, Schadensfallanalysen und Paravasate-Management
- Beschwerdemanagement
- Einweiser- und Patientenzufriedenheitsbefragungen
- elektronisches Qualitätsmanagementhandbuch / elektronische Dokumentenverwaltung (roXtra)
- Qualitätsmanagement-Abteilung zur Sturz- und Dekubituserfassung und Dokumentation
- Stabsabteilung Onkologisches Zentrum (Leitung, Koordination, Qualitätsmanagement, Psychoonkologie, Ernährungsberatung)
- regelmäßige Fort- und Weiterbildungen
- Lenkungsausschuss des Onkologischen Zentrums
- Sitzungen der Koordinatoren der Organtumorzentren

Zentrales Medium ist das elektronische Qualitätsmanagementhandbuch bzw. das elektronische Dokumentenverwaltungssystem „roXtra“. In diesem werden u. a. SOPs/Arbeitsanweisungen für spezifische onkologische Versorgungsprozesse, fachübergreifende Behandlungskonzepte, Einarbeitungskonzepte für neue Mitarbeiter, Checklisten und Formulare eingestellt, administriert und die sog. Dokumentenlenkung vorgenommen. Es erfolgen automatische Erinnerungen, sobald ein zuvor bestimmtes Datum erreicht ist, um die Dokumente auf Aktualität zu prüfen und ggf. anzupassen. Neue oder geänderte Dokumente sind von einem Dokumenten-individuell bestimmten Adressatenkreis zu lesen.

Mittelfristiges Ziel ist, roXtra noch mehr als bisher über das Onkologische Zentrum hinaus in anderen Kliniken und nicht-onkologischen Zentren des Helios Klinikums Erfurt zu etablieren.

Langfristiges Ziel ist, die weiterhin von der Roxtra GmbH angebotenen Module für das Maßnahmenmanagement und ggf. Risikomanagement an die Dokumentenverwaltung anzubinden.

2022 haben wir die Qualitätszirkel des Onkologischen Zentrums inhaltlich breiter aufgestellt und auf fünf Termine erweitert. Den Organtumorzentren ist es dadurch möglich, ihre Themen im Qualitätszirkel des Onkologischen Zentrums und damit einem größeren Kreis vorzustellen.

<b>Tabellarischer Überblick über QM-Aktivitäten im Jahre 2022/2023 (Auszug):</b>	
Qualitätszirkel des Onkologischen Zentrums	2022: 18.01., 01.03., 05.07., 13.09., 29.11. 2023: 25.01., 19.04., 05.07., 06.09., (22.11.*)
Qualitätszirkel des Zentrums für hämatologische Neoplasien	2022: 30.08. 2023: 21.03., (24.10.*)
M&M-Konferenzen	2022: 06.01., 03.02., 03.03., 07.04., 05.05., 02.06., 07.07., 04.08., 01.09., 06.10., 03.11., 01.12. 2023: 05.01., 02.02., 02.03., 06.04., 04.05., 01.06., 06.07., 03.08., (07.09.*, 05.10.*, 02.11.*, 07.12.*)
CIRS-Teamsitzungen	jeden 2. Mittwoch im Monat
letztes externes Audit	08. und 09.05.2023
interne Audits	
Brustkrebs- und Gynäkologisches Tumorzentrum	06.02.2023
Hauttumorzentrum	21.11.2022
Kinderonkologisches Zentrum	16.01.2023
Kopf-Hals-Tumorzentrum	23.02.2023
Lungenkrebszentrum	07.03.2023
Neuroonkologisches Zentrum	25.11.2022
Uroonkologisches Zentrum	17.01.2022
Viszeralonkologisches Zentrum	17.04.2023
Zentrum für hämatologische Neoplasien	25.01.2022
Onkologisches Zentrum	08.03.2022, 23.02., 14.03., 25.07.2023
Lenkungsausschuss des Onkologischen Zentrums	2022: 17.03., 22.09. 2023: 23.02., 20.03., (04.09.*)
Koordinatorentreffen	2022: 24.01., 22.09. 2023: 23.02., 20.03., (28.08.*)
Qualitätszirkel der onkologischen Fachpflege	2022: 16.03. (Workshop), 20.04., 17.08., 19.10., 16.11., 21.12 2023: 18.01., 15.02., 17.05., 21.06.

\* bei Redaktionsschluss bereits geplant

## **Überblick über unsere Tumorkonferenzen**

Interdisziplinäres onkologisches Konsil  
(Sarkome, CUP, Schilddrüsen-Ca, komplexe onkologische Fälle u. a.)  
Leitung: Prof. Dr. med. Herbert G. Sayer  
1x wöchentlich, mittwochs

Tumorkonferenz Lungenkrebszentrum  
Leitung: Dr. med. Jens-Uwe Bauer  
2x wöchentlich, dienstags und donnerstags

Tumorkonferenz Brustzentrum  
Leitung: Dr. med. Anja Merte  
1x wöchentlich, dienstags

Tumorkonferenz Gynäkologisches Tumorzentrum  
Leitung: Priv.-Doz. Dr. med. Gert Naumann  
1x wöchentlich, dienstags

Gastrointestinales Tumorboard  
Leitung: Prof. Dr. med. Albrecht Stier  
1x wöchentlich, mittwochs

Uroonkologisches Konsil  
Leitung: Prof. Dr. med. Thomas Steiner  
1x wöchentlich, mittwochs

Tumorboard Hämatologische Neoplasien  
Leitung: Prof. Dr. med. Herbert G. Sayer  
1x wöchentlich, mittwochs

Tumorkonferenz Hauttumorzentrum  
Leitung: Prof. Dr. med. Rudolf Herbst  
1x wöchentlich, mittwochs

Tumorkonferenz Kopf-Hals-Tumorzentrum  
Leitung: Prof. Dr. med. Holger Kaftan  
1x wöchentlich, mittwochs

Tumorkonferenz Kinderonkologisches Zentrum  
Leitung: Prof. Dr. med. habil. Axel Sauerbrey  
1x wöchentlich, mittwochs

Tumorkonferenz Neuroonkologisches Zentrum  
Leitung: Prof. Dr. med. Rüdiger Gerlach  
1x wöchentlich, donnerstags

Weiterführende Informationen zu unseren Tumorkonferenzen erhalten Sie unter  
<https://www.helios-gesundheit.de/kliniken/erfurt/unsere-angebot/unsere-zentren/onkologisches-zentrum/tumorkonferenzen/>

## 5. Patientenorientierung

Pandemie-bedingt mussten Aktivitäten mit Selbsthilfegruppen – so auch 2022 - leider deutlich eingeschränkt bleiben. Aufgrund der Lockerungen der Corona-bedingten Restriktionen war jedoch erfreulicherweise eine Teilnahme an der Jubiläumsfeier „30 Jahre Frauenselbsthilfe Krebs“ am 14.06.2022 möglich. Ferner fand mit der SHG Prostatakrebs Erfurt am 08.07.2022 eine Besprechung statt. Außerdem konnte im Helios Klinikum Erfurt die Serie der kostenfreien Patienteninformativveranstaltungen „Gesund in Thüringen“ wiederaufgenommen werden. Aus dem Bereich der Onkologie haben in 2022 und bislang in 2023 folgende Patientenvorträge stattgefunden:

- 18.05.2022: Darmkrebs – Prävention und aktuelle Behandlungsmethoden mit dem Operationsroboter da Vinci Xi
- 31.08.2022: Urologische Vorsorge und Krebstherapie für Blase, Niere und Prostata – besser im Zentrum?!
- 28.09.2022: Akute Leukämien - neueste Möglichkeiten der ambulanten und stationären Therapie
- 26.10.2022: Brustkrebsfrüherkennung, Mammographiescreening und Brustselbstuntersuchung
- 30.11.2022: Moderne Frauenmedizin in einem Gynäkologischen Zentrum - aktuelle Methoden
- 24.01.2023: Warum (Darm-)Krebs zu einer beherrschbaren Krankheit werden kann
- 28.03.2023: Roboterassistierte Operationen im Brustkorb – Neues Zeitalter in der Thoraxchirurgie
- 30.05.2023: Fragestunde zu den wichtigsten zwei Quadratmetern Ihres Lebens - Ihre Haut!

Am 23.06.2023 fand ein Patienteninformativtag im Rahmen der „Langen Nacht der Wissenschaften“ statt. Wir konnten hierfür auch vier Selbsthilfegruppen gewinnen, die ihr Angebot vorstellten. Das Onkologische Zentrum war mit seiner Onkologischen Fachpflege, Ernährungsberatung und Psychoonkologie vertreten.

In unseren Organtumorzentren sind erkrankungsspezifische Patienteninformativmaterialien, Informationsmaterialien der Selbsthilfeorganisationen, die „Blauen Ratgeber“ der Deutschen Krebshilfe oder Materialien der Deutschen bzw. der Thüringer Krebsgesellschaft ausgelegt. Den Patienten werden Nachsorgepässe der Thüringer Krebsgesellschaft ausgehändigt.

## 6. Leistungszahlen

Die nachfolgend dargestellten Leistungszahlen spiegeln das überdurchschnittliche Leistungsniveau der Organtumorzentren am Helios Klinikum Erfurt wider.

### Primär- bzw. Zentrumsfälle (Zertifizierungsanforderung)

In den sog. Erhebungsbögen sind Mindestfallzahlen gefordert. Diesen haben wir in folgender Übersicht die zertifizierungsrelevanten IST-Fallzahlen gegenübergestellt. Bei der Zertifizierung wird dabei nicht auf die Gesamtfallzahl pro Zentrum abgestellt, sondern auf sog. Primär- oder Zentrumsfälle. Primärfälle sind im Wesentlichen solche, bei denen krebskranke Patienten mit Erstdiagnose in unseren Organtumorzentren behandelt wurden. Bei Zentrumsfällen werden Zweittumore und Rezidive den Primärfällen hinzugerechnet. Die tatsächliche Gesamtfallzahl pro Zentrum kann also höher sein als nachstehend angegeben.

Organtumorzentrum	SOLL-Vorgabe 2022: Anzahl der Primär- /Zentrums*-Fälle	IST 2022		IST 2021	IST 2020
		Fälle	Quote	Fälle	Fälle
Brustkrebszentrum	≥ 100* (bei Erstzertifizierung)	234	234 %	243	192
Gynäkologisches Tumorzentrum	≥ 50	72	144 %	66	65
Hauttumorzentrum insgesamt davon invasives malignes Melanom	≥ 140 ≥ 40	864 225	617 % 563 %	751 208	842 222
Kinderonkologisches Zentrum	≥ 30*	34	113 %	39	40
Kopf-Hals-Tumorzentrum	≥ 75	159	212 %	174	171
Lungenkrebszentrum	≥ 200	234	117 %	257	256
Neuroonkologisches Zentrum	≥ 100	307	307 %	221	225
Uroonkologisches Zentrum Prostatakarzinomzentrum Nierenkrebszentrum Harnblasenkrebszentrum	≥ 100 ≥ 35 ≥ 50	138 69 88	138 % 197 % 176 %	145 57 92	122 57 93
Viszeralonkologisches Zentrum Darmkrebszentrum Pankreaskrebszentrum Magenkrebszentrum	≥ 50 ≥ 25 ≥ 30	78 34 47	156 % 136 % 157 %	83 29 44	77 35 46
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	≥ 75	152	203 %	137	129

Weit überwiegend zeigt sich eine deutlich höhere Fallzahl als die, die von der Deutschen Krebsgesellschaft für die Zertifizierung gefordert ist. Bei den Zentren, in denen die tatsächliche Fallzahl etwas näher an der Mindestfallzahl liegt, sind Maßnahmen in Überlegung, die Fallzahl zumindest zu konsolidieren.

### Kennzahlen (Zertifizierungsanforderung)

Die Erfüllung sog. Kennzahlen ist bei der Zertifizierung in sog. Datenblättern nachzuweisen. Es ist nicht immer möglich, sämtliche SOLL-Vorgaben vollständig zu erfüllen. Aus der nachstehenden Tabelle ergeben sich die Quoten der Kennzahlen laut Datenblättern („Datenqualität“), aber auch die jeweilige Anzahl nicht (ganz) erfüllter SOLL-Vorgaben oder bei denen die Plausibilitätswerte, die auf Erfahrungen oder Durchschnittswerten beruhen, unklar ist.

Die SOLL-Vorgaben unterliegen einer unterschiedlichen Gewichtung. Die Unterschreitung von SOLL-Vorgaben oder bei Kennzahlen mit unklarer Plausibilität liegen in aller Regel persönliche Gründe des Patienten oder medizinische Gründe vor, etwa ein ausgeprägter Patientenwunsch, ein kontraindizierendes Lebensalter oder Komorbiditäten. Mit einer Unterschreitung oder Abweichung von Vorgaben sind also nicht zwingend strukturelle oder organisatorische Unzulänglichkeiten verbunden. Es liegt im Ermessen des Auditors und der Zertifizierungskommission, im Rahmen einer Gesamtbetrachtung aller Leistungen eines Organtumorzentrums zu bewerten, inwieweit die Nichterfüllung von Soll-Vorgaben die Aufrechterhaltung der Zertifizierung rechtfertigt.

Organtumorzentrum	Bearbeitungs- qualität	Sollvorgabe nicht erfüllt, Anzahl	Plausibilität unklar, Anzahl
Brustkrebszentrum	80,00 %	5	2
Gynäkologisches Tumorzentrum	96,15 %	1	6
Hauttumorzentrum	95,24 %	1	2
Kinderonkologisches Zentrum	80,00 %	2	0
Kopf-Hals-Tumorzentrum	100,00 %	0	0
Lungenkrebszentrum	96,55 %	1	2
Neuroonkologisches Zentrum	100,00 %	0	3
Uroonkolog. Zentrum			
Prostatakarzinomzentrum	92,86 %	2	2
Nierenkrebszentrum	93,33 %	1	1
Harnblasenkrebszentrum	93,75 %	1	2
Viszeralonkolog. Zentrum			
Darmkrebszentrum	96,77 %	1	0
Pankreaskrebszentrum	85,71 %	3	1
Magenkrebszentrum	100,00 %	0	4
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	87,50 %	2	1

### Beratungs- und Studienquote im Jahre 2022 (Zertifizierungsanforderung)

Es wurden Soll-Vorgaben aufgestellt, welcher Patienten-Mindestanteil pro Zentrum eine sozialdienstliche und psychoonkologische Beratung erhalten haben muss. Ebenso ist ein Mindestanteil von Patienten, die in eine klinische Studie eingeschlossen werden, definiert.

Organtumorzentrum	Quote Betreuung				Anteil Studienpatienten	
	Sozialdienst		Psychoonkologie		SOLL	IST
	SOLL	IST	SOLL	IST		
Brustkrebszentrum	≥ 50 %	56,27 %	≥ 15 %	39,78 %	≥ 5 %	27,35 %
Gynäkologisches Tumorzentrum	≥ 50 %	53,76 %	≥ 15 %	20,43 %	≥ 5 %	9,72 %
Hauttumorzentrum	≥ 15 %	47,15 %	≥ 5 %	28,14 %	≥ 5 %	168,18 %
Kinderonkologisches Zentrum	≥ 95 %	90,24 %	≥ 95 %	90,24 %	≥ 90%	105,88 %
Kopf-Hals-Tumorzentrum	≥ 20 %	47,30 %	-	23,65 %	≥ 5 %	45,28 %
Lungenkrebszentrum	≥ 50 %	71,33 %	≥ 10 %	36,56 %	≥ 5 %	10,68 %
Neuroonkologisches Zentrum	≥ 50 %	49,43 %	-	12,78 %	≥ 5 %	40,28 %
Uroonkologisches Zentrum						
Prostatakarzinomzentrum	≥ 50 %	69,54 %	≥ 4 %	9,93 %	≥ 5 %	60,87 %
Nierenkrebszentrum	≥ 50 %	72,37 %	-	5,26 %	≥ 5 %	1,45 %
Harnblasenkrebszentrum	≥ 50 %	19,20 %	-	6,40 %	≥ 5 %	1,14 %
Viszeralonkolog. Zentrum						
Darmkrebszentrum	≥ 50 %	81,01 %	-	27,85 %	≥ 5 %	7,69 %
Pankreaskrebszentrum	≥ 45 %	94,29 %	≥ 30 %	68,57 %	≥ 5 %	0,00 %
Magenkrebszentrum	≥ 30 %	62,71 %	≥ 20 %	49,15 %	≥ 5 %	6,38 %
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	≥ 30 %	53,29 %	-	26,97 %	≥ 5 %	12,70 %

Die Sollquote für die sozialdienstliche und die psychoonkologische Beratung wurde im Jahre 2022 teils deutlich übererfüllt, was u. a. auf ein hohes Engagement der betreffenden Mitarbeiter sowie auf ein gut funktionierendes Prozessmanagement zurückzuführen ist.

Bzgl. der Studien war Corona-bedingt eine erhebliche Zurückhaltung in der Bereitschaft von Patienten zu spüren, an Studien teilzunehmen, z. B. bei Patienten mit Nierenkrebs. Darüber hinaus sind die administrativen Anforderungen an Prüfzentren für die Teilnahme an einer Studie in der letzten Zeit deutlich gestiegen, was - im Gegensatz zu universitären Häusern mit ihren expliziten Forschungsaufträgen - für nicht-universitäre Häuser einen höheren Aufwand bedeutet. Die Teilnahme an einer Pankreas-Studie verzögerte sich aus administrativen Gründen. Zudem sind bei einigen Tumorentitäten relativ wenige Studien aktiv bzw. in Planung, so dass eine Teilnahme erschwert oder unmöglich wird, z. B. beim Pankreas- oder Magenkrebs.

## Tumorkonferenzen 2022

Nachfolgende Übersicht schlüsselt auf, welches Organtumorzentrum wie viele Tumorkonferenzen im Jahr 2022 durchgeführt hat und wie viele Patienten insgesamt bzw. wie viele externe Patienten besprochen wurden.

<b>Organtumorzentrum</b>	<b>Anzahl Tumorboards</b>	<b>Anzahl Patientenfälle</b>	<b>davon externe Fälle (mindestens)</b>
Brustkrebszentrum	51	446	0
Gynäkologisches Tumorzentrum	48	168	0
Hauttumorzentrum	49	428	1
Kinderonkologisches Zentrum (interdisziplinäre und multiprofessionelle Tumorboards)	52	178	0
Kopf-Hals-Tumorzentrum	51	671	90
Lungenkrebszentrum	101	1294	201
Neuroonkologisches Zentrum	46	1009	0
Viszeralonkologisches Zentrum	51	719	104
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	51	259	20
Uroonkologisches Zentrum	50	428	19
Interdisziplinäres Tumorboard	51	157	13
<b>Summe</b>	<b>575</b>	<b>5757</b>	<b>462</b>

## 7. Fortbildungen 2022 bis 2024

### Fortbildungen 2022

Aufgrund der Corona-bedingten Einschränkungen fanden die ersten beiden Fortbildungsveranstaltungen online, alle übrigen wieder in Präsenzform statt.

Datum	Gegenstand	Anzahl Teilnehmer
19.01.	Aktuelle Therapiemöglichkeiten bei Kopf-Hals-Tumoren	157
16.03.	Innovationen in Diagnostik und Therapie bei Lungentumoren	126
18.05.	58. Fortbildung Hämatologie/Onkologie für Pflegepersonal	30
01.06.	31. Erfurter Fortbildung Hämatologie und Onkologie	74
06.07.	Ausgewählte onkologische Aspekte in der Frauenheilkunde	73
28.09.	Uroonkologische Fortbildung 2022	81
09.11.	Oligometastasierung – Möglichkeiten und Grenzen der Präzisions-Strahlentherapie	61
16.11.	Neuroonkologisches Update	44
07.12.	Update Nierenzellkarzinom 2022	51

### Fortbildungen 2023

Datum	Gegenstand bzw. in Planung*	Anzahl Teilnehmer
11.01.	Update Ösophagus- und Magenkarzinom	90
01.02.	Update Kopf-Hals-Tumore „Moderne Strahlentherapie und funktionelle Rehabilitation“	81
08.02.	59. Fortbildung Hämatologie und Onkologie für Pflegepersonal	32
22.02.	Update Lungenkarzinom - „Aktuelle Therapiekonzepte beim potentiell kurativ therapierbaren NSCLC“	74
15.03.	32. Fortbildung Hämatologie und Onkologie	82
07.06.	Ausgewählte onkologische Aspekte in der Frauenheilkunde	89
25.10.	Fortbildung Uroonkologie	*
08.11.	5. Erfurter Symposium Stammzelltransplantation	*
29.11.	Fortbildung Nierenzellkarzinom	*
06.12.	Fortbildung Neuroonkologie	*

## Fortbildungsplanung 2024

<b>Datum</b>	<b>Gegenstand</b>
10.01.	Fortbildung GI-Tumore & Neujahrsempfang
17.01.	Fortbildung Kopf-Hals-Tumore
07.02.	Aktuelles aus der Pathologie
21.02.	60. Fortbildung Hämatologie/Onkologie für Pflegepersonal
20.03.	Fortbildung Lungenkrebs
17.04.	14. Erfurter Dermatologische Frühjahrstagung
29.05.	33. Fortbildung Hämatologie und Onkologie
12.06.	Fortbildung Viszeralonkologie
04.09.	Fortbildung Uroonkologie
25.09.	61. Fortbildung Hämatologie & Onkologie für Pflegepersonal
25.09.	14. Erfurter Dermatologische Herbsttagung
23.10.	Fortbildung Gynäkologische Onkologie
20.11.	Neuroonkologisches Zentrum
04.12.	Fortbildung Nierentumore

## 8. Anlagen

### a) Anlage 1: aktuell gültiges Zertifikat des Helios Onkologischen Zentrums Erfurt



# Zertifiziertes Onkologisches Zentrum

Die Zertifizierungsstelle der  
Deutschen Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert  
bescheinigt hiermit, dass das

## Helios Onkologische Zentrum Erfurt

Nordhäuser Straße 74, 99089 Erfurt

vertreten durch  
**Herrn PD Dr. med. Herbert Gottfried Sayer**

die in den durch die Deutsche Krebsgesellschaft festgelegten  
„Fachlichen Anforderungen an Onkologische Zentren (FAO)“ definierten  
Qualitätskriterien erfüllt. Der Geltungsbereich des Onkologischen  
Zentrums ist in einer Anlage zu diesem Zertifikat beschrieben und unter  
[www.oncomap.de](http://www.oncomap.de) veröffentlicht.

Das Helios Onkologische Zentrum Erfurt erhält daher die Auszeichnung

### Onkologisches Zentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

Erstzertifizierung:	29.03.2011
Rezertifizierung:	10.05.2022
Gültigkeitsdauer:	29.09.2025
Registriernummer:	FAO-Z021

*T. Juchacz*

Prof. Dr. Th. Seufferlein  
Präsident  
Deutsche Krebsgesellschaft

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.  
Kuno-Fischer-Straße 8  
14057 Berlin  
Tel. (030) 322 93 29 0  
E-Mail: [service@krebsgesellschaft.de](mailto:service@krebsgesellschaft.de)  
[www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de)

## Helios Onkologisches Zentrum Erfurt

Nordhäuser Straße 74, 99089 Erfurt

Gültigkeitsdauer: 29.09.2025

Registriernummer: FAO-Z021

### Geltungsbereich

Der Geltungsbereich eines Onkologischen Zentrums wird individuell von jedem Zentrum festgelegt. Der Geltungsbereich kann sich im Laufe der Gültigkeitsdauer des Haupt-Zertifikates ändern. Der aktuell gültige Geltungsbereich ist unter [www.oncomap.de](http://www.oncomap.de) veröffentlicht.

Tumorentität / Organ
Darm (Z)
Pankreas (M)
Magen (M)
Hämatologische Neoplasien (Z)
Mamma (Z)
Gynäkologische Tumoren (Z) (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tumoren)
Haut (Z) (Invasives malignes Melanom)
Prostata (Z)
Niere (M)
Harnblase (M)
Kopf-Hals-Tumoren (M) (Nasenhaut- und Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf, Speicheldrüsen)
Neuroonkologische Tumoren (M)
Lunge (Z)
Kinderonkologie (M)

## b) Anlage 2: Mitarbeit an Leitlinien

### Uroonkologisches Zentrum

Prof. Dr. Thomas Steiner, Leiter der Arbeitsgruppe Rehabilitation und Nachsorge der S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Nierenzellkarzinoms, Mitglied der Arbeitsgruppe Therapie des nicht metastasierten Nierenzellkarzinoms für diese Leitlinie (AWMF-Registernummer: 043-0170L)

### Neuroonkologisches Zentrum

Prof. Dr. med. Rüdiger Gerlach, Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie, Leiter des Neuroonkologischen Zentrums:

1. Mitautor der S2k-Leitlinie „Diagnostik und Therapie klinisch hormoninaktiver Hypophysentumoren“ (AWMF Reg.-Nr. 089-002), Version 1.1 (12/2019, 04/2020)
2. Mitautor der S2k-LL „Malignome der Nase und Nasennebenhöhlen“ (AWMF Reg.-Nr. 017-081, 03/2021)

### Zentrum für Hämatologische Neoplasien

Prof. Dr. med. habil. Michael Herold, vormaliger Leiter des Onkologischen Zentrums am Helios Klinikum Erfurt

1. S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge für Patienten mit einem folliculären Lymphom, Leitlinienprogramm Onkologie, Version 1.0; 06/2020, AWMF-Reg.-Nr. 018/0330L
2. Onkopedia Leitlinien:
  - a) Nodales Marginalzonen Lymphom, aktuell gültige Version 11/2021
  - b) M. Waldenström (Lymphoplasmazytisches Lymphom), aktuell gültige Version 01/2022

## c) Anlage 3: Übersicht Publikationen 2018 bis 2023

(Auszug, Stand 04/2023)

### Helios Zentrum für Hämatologische Neoplasien Erfurt

#### Prof. Dr. Herbert G. Sayer

- Mühleck R, Scholl S, Hilgendorf I, Schrenk K, Hammersen J, Frietsch JJ, Fleischmann M, Sayer HG, Glaser A, Hochhaus A, Schnetzke U. Outcome of patients with relapsed or refractory acute myeloid leukemia treated with Mito-FLAGsalvage chemotherapy. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2022 Sep;148(9):2539-2548. doi:10.1007/s00432-021-03821-1. Epub 2021 Oct 5. PMID: 34609595; PMCID: PMC9349069.
- Brioli A, Nägler TM, Yomade O, Rührich MM, Scholl S, Frietsch JJ, Hilgendorf I, Ernst T, Sayer HG, Hochhaus A, Mügge LO, von Lilienfeld-Toal M. Sex-Disaggregated Analysis of Biology, Treatment Tolerability, and Outcome of Multiple Myeloma in a German Cohort. *Oncol Res Treat*. 2022;45(9):494-503. doi:10.1159/000525493. Epub 2022 Jun 15. PMID: 35705004.
- Fleischmann M, Schnetzke U, Frietsch JJ, Sayer HG, Schrenk K, Hammersen J, Glaser A, Hilgendorf I, Hochhaus A, Scholl S. Impact of induction chemotherapy with intermediate-dosed cytarabine and subsequent allogeneic stem cell transplantation on the outcome of high-risk acute myeloid leukemia. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2022 Jun;148(6):1481-1492. doi: 10.1007/s00432-021-03733-0. Epub 2021 Jul 23. PMID: 34297206; PMCID: PMC9114033.
- Heinicke T, Krahl R, Kahl C, Cross M, Scholl S, Wolf HH, Hähling D, Hegenbart U, Peter N, Schulze A, Florschütz A, Schmidt V, Reifenrath K, Zojer N, Junghans C, Sayer HG, Maschmeyer G, Späth C, Hochhaus A, Fischer T, Al-Ali HK, Niederwieser D. Correction to: Allogeneic hematopoietic stem cell transplantation improves long-term outcome for relapsed AML patients across all ages: results from two East German Study Group Hematology and Oncology (OSHO) trials. *Ann Hematol*. 2021 Nov;100(11):2877-2878. doi:10.1007/s00277-021-04638-1. Erratum for: *Ann Hematol*. 2021 Sep;100(9):2387-2398. PMID: 34529106; PMCID: PMC9172780.
- Heinicke T, Krahl R, Kahl C, Cross M, Scholl S, Wolf HH, Hähling D, Hegenbart U, Peter N, Schulze A, Florschütz A, Schmidt V, Reifenrath K, Zojer N, Junghans C, Sayer HG, Maschmeyer G, Späth C, Hochhaus A, Fischer T, Al-Ali HK, Niederwieser D. Allogeneic hematopoietic stem cell transplantation improves long-term outcome for relapsed AML patients across all ages: results from two East German Study Group Hematology and Oncology (OSHO) trials. *Ann Hematol*. 2021 Sep;100(9):2387-2398. doi: 10.1007/s00277-021-04565-1. Epub 2021 Jul 7. Erratum in: *Ann Hematol*. 2021 Nov;100(11):2877-2878. PMID: 34232360; PMCID: PMC8357692.
- Brioli A, Vom Hofe F, Rucci P, Ernst T, Yomade O, Hilgendorf I, Scholl S, Sayer H, Mügge LO, Hochhaus A, von Lilienfeld-Toal M. Melphalan 200 mg/m<sup>2</sup> does not increase toxicity and improves survival in comparison to reduced doses of melphalan in multiple myeloma patients. *Bone Marrow Transplant*. 2021 May;56(5):1209-1212. doi: 10.1038/s41409-020-01170-0. Epub 2020 Dec 9. PMID: 33299059.
- Niederwieser D, Lang T, Krahl R, Heinicke T, Maschmeyer G, Al-Ali HK, Schwind S, Jentzsch M, Cross M, Kahl C, Wolf HH, Sayer H, Schulze A, Dreger P, Hegenbart U, Krämer A, Junghans C, Mügge LO, Hähling D, Hirt C, Späth C, Peter N, Opitz B, Florschütz A, Reifenrath K, Zojer N, Scholl S, Pönisch W, Heyn S, Vucinic V, Hochhaus A, Aul C, Giagounidis A, Balleisen L, Oldenkott B, Staib P, Kiehl M, Schütte W, Naumann R, Eimermacher H, Dörken B,

Sauerland C, Lengfelder E, Hiddemann W, Wörmann B, Müller-Tidow C, Serve H, Schliemann C, Hehlmann R, Berdel WE, Pfirrmann M, Krug U, Hoffmann VS. Different treatment strategies versus a common standard arm (CSA) in patients with newly diagnosed AML over the age of 60 years: a randomized German inter-group study. *Ann Hematol.* 2023 Mar;102(3):547-561. doi: 10.1007/s00277-023-05087-8. Epub 2023 Jan 25. PMID:36695874; PMID: PMC9977880.

- Brioli A, Klaus M, Sayer H, Scholl S, Ernst T, Hilgendorf I, Scherag A, Yomade O, Schilling K, Hochhaus A, Mügge LO, von Lilienfeld-Toal M. The risk of infections in multiple myeloma before and after the advent of novel agents: a 12-year survey. *Ann Hematol.* 2019 Mar;98(3):713-722. doi:10.1007/s00277-019-03621-1. Epub 2019 Jan 24. PMID: 30680505.

## **Helios Kinderonkologisches Zentrum Erfurt**

### **Prof. Dr. Axel Sauerbrey**

- Desch AK, Hartung K, Botzen A, Brobeil A, Rummel M, Kurch L, Georgi T, Jox T, Bielack S, Burdach S, Classen CF, Claviez A, Debatin KM, Ebinger M, Eggert A, Faber J, Flotho C, Frühwald M, Graf N, Jorch N, Kontny U, Kramm C, Kulozik A, Kühr J, Sykora KW, Metzler M, Müller HL, Nathrath M, Nüßlein T, Paulussen M, Pekrun A, Reinhardt D, Reinhard H, Rössig C, Sauerbrey A, Schlegel PG, Schneider DT, Scheurlen W, Schweigerer L, Simon T, Suttorp M, Vorwerk P, Schmitz R, Kluge R, Mauz-Körholz C, Körholz D, Gattenlöhner S, Bräuninger A. Genotyping circulating tumor DNA of pediatric Hodgkin lymphoma. *Leukemia.* 2020 Jan;34(1):151-166. doi: 10.1038/s41375-019-0541-6. Epub 2019 Aug 20. PMID:31431735.
- Dohna M, Renz DM, Stehling F, Dohna-Schwake C, Sutharsan S, Neurohr C, Wirtz H, Eickmeier O, Grosse-Onnebrink J, Sauerbrey A, Soditt V, Poplawska K, Wacker F, Montag MJ. Coil embolisation for massive haemoptysis in cystic fibrosis. *BMJ Open Respir Res.* 2021 Aug;8(1): e000985. doi: 10.1136/bmjresp-2021-000985. PMID:34385150; PMID: PMC8362706.
- Stanulla M, Schaeffeler E, Möricke A, Buchmann S, Zimmermann M, Igel S, Schmiegelow K, Flotho C, Hartmann H, Illsinger S, Sauerbrey A, Junk SV, Schütte P, Hinze L, Lauten M, Modlich S, Kolb R, Rossig C, Schwabe G, Gnekow AK, Fleischhack G, Schlegel PG, Schünemann HJ, Kratz CP, Cario G, Schrappe M, Schwab M. Hepatic sinusoidal obstruction syndrome and short-term application of 6-thioguanine in pediatric acute lymphoblastic leukemia. *Leukemia.* 2021 Sep;35(9):2650-2657. doi: 10.1038/s41375-021-01203-7. Epub 2021 Mar 13. PMID:33714975; PMID: PMC8410596.
- Kewitz-Hempel S, Kurch L, Cepelova M, Volkmer I, Sauerbrey A, Conrad E, Knirsch S, Pöpperl G, Steinbach D, Beer AJ, Kramm CM, Sahlmann CO, Erdlenbruch B, Reinbold WD, Odparlik A, Sabri O, Kluge R, Staeger MS. Impact of rs12917 MGMT Polymorphism FDG-PET Response in Pediatric Hodgkin Lymphoma (PHL). *Mol Imaging Biol.* 2019 Dec;21(6):1182-1191. doi:10.1007/s11307-019-01350-5. PMID: 30945122.
- Roick J, Berner R, Bernig T, Erdlenbruch B, Escherich G, Faber J, Klein C, Bochennek K, Kratz C, Kühr J, Längler A, Lode HN, Metzler M, Müller H, Reinhardt D, Sauerbrey A, Schepper F, Scheurlen W, Schneider D, Schwabe GC, Richter M. Social inequalities in the participation and activity of children and adolescents with leukemia, brain tumors, and sarcomas (SUPATEEN): a protocol for a multicenter longitudinal prospective observational study. *BMC Pediatr.* 2020 Jan 31;20(1):48. doi: 10.1186/s12887-020-1943-3. PMID: 32005112; PMID: PMC6995139.
- Greiner J, Schrappe M, Claviez A, Zimmermann M, Niemeyer C, Kolb R, Eberl W, Berthold F, Bergsträsser E, Gnekow A, Lassay E, Vorwerk P, Lauten M, Sauerbrey A, Rischewski J, Beilken A, Henze G, Korte W, Möricke A; THROMBOTECT Study Investigators. THROMBOTECT - a randomized study comparing low molecular weight heparin, antithrombin and unfractionated heparin for thromboprophylaxis during induction therapy of acute lymphoblastic leukemia in children and adolescents. *Haematologica.* 2019 Apr;104(4):756-765. doi: 10.3324/haematol.2018.194175. Epub 2018 Sep 27. PMID: 30262570; PMID: PMC6442986.

## **Helios Lungenkrebszentrum Erfurt**

### **Dr. Jörg Kluge**

- Ried M, Kraus D, Kluge J, Leschber G. „Gewebebehandlung“ in der Thoraxchirurgie – Ergebnisse einer Delphi-Konsensuskonferenz der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie [“Tissue Handling” in Thoracic Surgery - Results of a Delphi Expert Consensus Conference of the German Society for Thoracic Surgery]. *Zentralbl Chir.* 2022 Sep;147(S 01):S9-S15. German. doi: 10.1055/a-1502-8008. Epub 2021 Jul 5. PMID: 34225381.

## **Helios Neuroonkologisches Zentrum Erfurt**

### **Prof. Dr. Andreas Steinbrecher**

- Neumann B, Angstwurm K, Mergenthaler P, Kohler S, Schönenberger S, Bösel J, Neumann U, Vidal A, Huttner HB, Gerner ST, Thieme A, Steinbrecher A, Dunkel J, Roth C, Schneider H, Schimmel E, Fuhrer H, Fahrendorf C, Alberty A, Zinke J, Meisel A, Dohmen C, Stetefeld HR; German Myasthenic Crisis Study Group. Myasthenic crisis demanding mechanical ventilation: A multicenter analysis of 250 cases. *Neurology.* 2020 Jan 21;94(3):e299-e313. doi:10.1212/WNL.0000000000008688. Epub 2019 Dec 4. Erratum in: *Neurology.* 2020 Apr 21;94(16):724. Schneider, Hauke [corrected to Schneider, Hauke]. PMID:31801833.
- Kraemer M, Becker J, Bley TA, Steinbrecher A, Minnerup J, Hellmich B. Diagnostik und Therapie der Riesenzellarteriitis [Diagnostics and treatment of giant cell arteritis]. *Nervenarzt.* 2022 Aug;93(8):819-827. German. doi:10.1007/s00115-021-01216-8. Epub 2021 Nov 3. PMID: 34734295; PMID: PMC9363349.
- Mergenthaler P, Stetefeld HR, Dohmen C, Kohler S, Schönenberger S, Bösel J, Gerner ST, Huttner HB, Schneider H, Reichmann H, Fuhrer H, Berger B, Zinke J, Alberty A, Kleiter I, Schneider-Gold C, Roth C, Dunkel J,

- Steinbrecher A, Thieme A, Lee DH, Linker RA, Angstwurm K, Meisel A, Neumann B; German Myasthenic Crisis Study Group. Seronegative myasthenic crisis: a multicenter analysis. *J Neurol.* 2022 Jul;269(7):3904-3911. doi: 10.1007/s00415-022-11023-z. Epub 2022 Apr 7. PMID: 35389099; PMCID: PMC8988104.
- Weigel K, Lobsien E, Lobsien D, Brodhun M, Conrad E, Steinbrecher A. Doppelbilder und eine falsche Fährte [Double vision and a wrong track]. *Fortschr Neurol Psychiatr.* 2020 May;88(5):331-336. German. doi: 10.1055/a-0985-4088. Epub 2020 May 18. PMID: 32422672.
  - Thoma G, Upneja M, Camen S, Jensen M, Schröder J, Barow E, Boskamp S, Ostermeier B, Kissling S, Leinisch E, Tiburtius C, Clausen H, Cheng B, Blankenberg S, Nedelmann M, Steinbrecher A, Andres F, Rosenkranz M, Sinning C, Schnabel RB, Gerloff C. Treatment-Relevant Findings in Transesophageal Echocardiography After Stroke: A Prospective Multicenter Cohort Study. *Stroke.* 2022 Jan;53(1):177-184. doi: 10.1161/STROKEAHA.121.034868. Epub 2021 Sep 9. PMID: 34496617.
  - König N, Stetefeld HR, Dohmen C, Mergenthaler P, Kohler S, Schönenberger S, Bösel J, Lee DH, Gerner ST, Huttner HB, Schneider H, Reichmann H, Fuhrer H, Berger B, Zinke J, Albery A, Kleiter I, Schneider-Gold C, Roth C, Dunkel J, Steinbrecher A, Thieme A, Schlachetzki F, Linker RA, Angstwurm K, Meisel A, Neumann B; German Myasthenic Crisis Study Group. MuSK-antibodies are associated with worse outcome in myasthenic crisis requiring mechanical ventilation. *J Neurol.* 2021 Dec;268(12):4824-4833. doi: 10.1007/s00415-021-10603-9. Epub 2021 May 10. PMID: 33970337; PMCID: PMC8563593.
  - Angstwurm K, Vidal A, Stetefeld H, Dohmen C, Mergenthaler P, Kohler S, Schönenberger S, Bösel J, Neumann U, Lee DH, Gerner ST, Huttner HB, Thieme A, Dunkel J, Roth C, Schneider H, Schimmel E, Reichmann H, Fuhrer H, Berger B, Kleiter I, Schneider-Gold C, Albery A, Zinke J, Schalke B, Steinbrecher A, Meisel A, Neumann B. Early Tracheostomy Is Associated With Shorter Ventilation Time and Duration of ICU Stay in Patients With Myasthenic Crisis-A Multicenter Analysis. *J Intensive Care Med.* 2022 Jan;37(1):32-40. doi: 10.1177/0885066620967646. Epub 2020 Nov 25. PMID: 33233998.
  - Bettag C, Strasilla C, Steinbrecher A, Gerlach R. Unilateral Tuberothalamic Artery Ischemia Caused by Pituitary Apoplexy. *J Neurol Surg A Cent Eur Neurosurg.* 2018 Nov;79(6):550-554. doi: 10.1055/s-0038-1656514. Epub 2018 Jul 20. PMID: 30029284. Dietrich C, Salzmann M, Steinbrecher A, Herbst R, Hassel JC. Durable complete remission of leptomeningeal melanoma by intrathecal methotrexate maintained with systemic ipilimumab. *Immunotherapy.* 2021 Sep;13(13):1079-1083. doi: 10.2217/imt-2021-0031. Epub 2021 Jul 14. PMID: 34259028.
  - Schwittay MA, Steinbrecher A, Lobsien E. Tic Reduction in Adult Onset Gilles de la Tourette Syndrome Using as Required Nabiximols Spray. *Tremor Other Hyperkinet Mov (N Y).* 2021 Aug 6;11:33. doi: 10.5334/tohm.613. PMID: 34430070; PMCID: PMC8344952. Wagner A, Schebesch KM, Zeman F, Isenmann S, Steinbrecher A, Kapapa T, Baldaranov D, Backhaus R, Schlachetzki F. Primary cT Imaging Based Clinico-Neurological Assessment-Calling for Addition of Telesroke Video Consultation in Patients With Intracerebral Hemorrhage. *Front Neurol.* 2018 Jul 26;9:607. doi: 10.3389/fneur.2018.00607. PMID: 30093878; PMCID: PMC6071543.
  - Wagner A, Schebesch KM, Isenmann S, Steinbrecher A, Kapapa T, Zeman F, Baldaranov D, Grauer O, Backhaus R, Linker RA, Schlachetzki F. Interdisciplinary Decision Making in Hemorrhagic Stroke Based on CT Imaging-Differences Between Neurologists and Neurosurgeons Regarding Estimation of Patients' Symptoms, Glasgow Coma Scale, and National Institutes of Health Stroke Scale. *Front Neurol.* 2019 Sep 26;10:997. doi: 10.3389/fneur.2019.00997. PMID: 31616360; PMCID: PMC6775244.

### Prof. Dr. Steffen Rosahl

- Farschtschi S, Mautner VF, McLean ACL, Schulz A, Friedrich RE, Rosahl SK. The Neurofibromatosis. *Dtsch Arztebl Int.* 2020 May 15;117(20):354-360. doi: 10.3238/arztebl.2020.0354. PMID: 32657748; PMCID: PMC7373809.
- Dengler NF, Pedro MT, Kretschmer T, Heinen C, Rosahl SK, Antoniadis G. Neurogenic Thoracic Outlet Syndrome. *Dtsch Arztebl Int.* 2022 Oct 28;119(43):735-742. doi: 10.3238/arztebl.m2022.0296. PMID: 35978467; PMCID: PMC9975980.
- Helbing DL, Brodhun M, Tiedge O, Morrison H, Rosahl SK. Neurofibromatosis type 2 and multiple sclerosis. *Mult Scler Relat Disord.* 2019 Dec 9;39:101890. doi: 10.1016/j.msard.2019.101890. Epub ahead of print. PMID: 31862656.
- Schulz A, McLean ACL, Rosahl SK. Peripheral nerve vulnerability as risk factor for multiple sclerosis: Possible insights from Neurofibromatosis type 2 (NF2). *Mult Scler Relat Disord.* 2022 Nov;67:104189. doi: 10.1016/j.msard.2022.104189. Epub 2022 Sep 20. PMID: 36166931.
- Dengler J, Prass K, Palm F, Hohenstein S, Pellissier V, Stoffel M, Hong B, Meier-Hellmann A, Kühlen R, Bollmann A, Rosahl S. Changes in nationwide in-hospital stroke care during the first four waves of COVID-19 in Germany. *Eur Stroke J.* 2022 Jun;7(2):166-174. doi: 10.1177/23969873221089152. Epub 2022 Apr 7. PMID: 35647314; PMCID: PMC9134775.
- Kockler M, Schlattmann P, Walther M, Hagemann G, Becker PN, Rosahl S, Witte OW, Schwab M, Rakers F. Weather conditions associated with subarachnoid hemorrhage: a multicenter case-crossover study. *BMC Neurol.* 2021 Jul 19;21(1):283. doi: 10.1186/s12883-021-02312-7. PMID: 34281522; PMCID: PMC8287714.
- Gerlach R, Rosahl S, Kellner G. Calvian Endo-pen: New Coagulation Forceps for Endoscopic Endonasal Transsphenoidal Surgery. *J Neurol Surg A Cent Eur Neurosurg.* 2018 Nov;79(6):524-527. doi: 10.1055/s-0038-1655731. Epub 2018 Jul 6. PMID: 29980157.
- Dengler NF, Scholz C, Beck J, Uerschels AK, Sure U, Scheller C, Strauss C, Martin D, Schackert G, Heinen C, Woitzik J, McLean AL, Rosahl SK, Kolbenschlag J, Heinzl J, Schuhmann M, Tatagiba MS, Guerra WK, Schroeder HWS, Vetrano IG, Ahmadi R, Unterberg A, Reinsch J, Zdunczyk A, Unterberdoerster M, Vajkoczy P, Wehner S, Becker M, Matthias C, Pérez-Tejón J, Dubuisson A, Barrone DG, Trivedi R, Capone C, Ferraresi S, Kraschl J, Kretschmer T, Dombert T, Staub F, Ronellenfisch M, Marquardt G, Prinz V, Czabanka M, Carola A, Braun V, König R, Antoniadis G, Wirtz CR, Rasulic L, Pedro MT. Rationale and design of the peripheral nerve tumor registry: an observational cohort study. *Neurol Res.* 2023 Jan;45(1):81-85. doi: 10.1080/01616412.2022.2129762. Epub 2022 Oct 8. PMID: 36208460.
- Gubian A, Rosahl SK. Secondary sacral tethered cord syndrome after treatment of secondary cervical syringomyelia. *J Clin Neurosci.* 2019 Mar;61:285-289. doi: 10.1016/j.jocn.2018.11.010. Epub 2018 Nov 22. PMID: 30470654.
- Lawson McLean AC, Freier A, Lawson McLean A, Kruse J, Rosahl S. The German version of the neurofibromatosis 2 impact on quality of life questionnaire correlates with severity of depression and physician-reported disease

severity. *Orphanet J Rare Dis.* 2023 Jan 6;18(1):3. doi: 10.1186/s13023-022-02607-z. PMID:36604703; PMCID: PMC9817379.

- Abduljawwad N, Pamnani S, Stoffel M, Kraft CN, Hegewald AA, Dörre R, Heese O, Gerlach R, Rosahl S, Maier B, Burger R, Wutzler S, Carl B, Ryang YM, Hau KT, Stein G, Gulow J, Kuhlen R, Hohenstein S, Bollmann A, Dengler J. Effects of the COVID-19 Pandemic on Spinal Fusion Procedures for Spinal Infections in a Nationwide Hospital Network in Germany. *J Neurol Surg A Cent Eur Neurosurg.* 2023 Jan;84(1):58-64. doi: 10.1055/s-0042-1749353. Epub 2022 Jun 27. PMID: 35760290.
- Ressel A, Fichte S, Brodhun M, Rosahl SK, Gerlach R. WHO grade of intracranial meningiomas differs with respect to patient's age, location, tumor size and peritumoral edema. *J Neurooncol.* 2019 Nov;145(2):277-286. doi:10.1007/s11060-019-03293-x. Epub 2019 Oct 1. PMID: 31578671.
- Hajdari S, Kellner G, Meyer A, Rosahl S, Gerlach R. Endoscopic Endonasal Surgery for Removal of Pituitary Adenomas: A Surgical Case Series of Treatment Results Using Different 2- and 3-Dimensional Visualization Systems. *World Neurosurg.* 2018 Nov;119:e80-e86. doi: 10.1016/j.wneu.2018.07.018. Epub 2018 Aug 16. PMID: 30010078.

### Prof. Dr. Rüdiger Gerlach

- Knappe UJ, Moskopp D, Gerlach R, Conrad J, Flitsch J, Honegger JB. Consensus on Postoperative Recommendations After Transsphenoidal Surgery. *Exp Clin Endocrinol Diabetes.* 2019 Jan;127(1):29-36. doi: 10.1055/a-0664-7710. Epub 2018 Aug 21. PMID: 30130806.
- Fröhlich E, Sassenrath C, Nadji-Ohl M, Unteroberdörster M, Rückriegel S, von der Brélie C, Roder C, Forster MT, Schommer S, Löhr M, Pala A, Goebel S, Mielke D, Gerlach R, Renovanz M, Wirtz CR, Onken J, Czabanka M, Tatagiba MS, Rohde V, Ernestus RI, Vajkoczy P, Gansland O, Coburger J. Resilience in Lower Grade Glioma Patients. *Cancers (Basel).* 2022 Nov 2;14(21):5410. doi:10.3390/cancers14215410. PMID: 36358828; PMCID: PMC9656661.
- Schaub C, Kebir S, Junold N, Hattingen E, Schäfer N, Steinbach JP, Weyerbrock A, Hau P, Goldbrunner R, Niessen M, Mack F, Stuplich M, Tzaridis T, Bähr O, Kortmann RD, Schlegel U, Schmidt-Graf F, Rohde V, Braun C, Hänel M, Sabel M, Gerlach R, Krex D, Belka C, Vatter H, Proescholdt M, Herrlinger U, Glas M. Tumour growth patterns of MGMT-non-methylated glioblastoma in the randomized GLARIUS trial. *J Cancer Res Clin Oncol.* 2018 Aug;144(8):1581-1589. doi:10.1007/s00432-018-2671-z. Epub 2018 May 28. PMID: 29808316.
- Deutschbein T, Jaurisch-Hancke C, Knappe UJ, Saeger W, Flitsch J, Bojunga J, Buchfelder M, Ditzen B, Gerlach R, Gertzen E, Honegger J, Horstmann GA, Koch A, Kreitschmann-Andermahr I, Kunz M, Lagrèze WA, Nicolay NH, Paulus W, Reincke M, Schmidt MA, Weber MM, Wilhelm H, Fasnacht M. First German Guideline on Diagnostics and Therapy of Clinically Non-Functioning Pituitary Tumors. *Exp Clin Endocrinol Diabetes.* 2021 Mar;129(3):250-264. doi: 10.1055/a-1373-4087. Epub 2021 Mar 9. PMID: 33690872.
- Coburger J, Onken J, Rueckriegel S, von der Brélie 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. Eloquent Lower Grade Gliomas, a Highly Vulnerable Cohort: Assessment of Patients' Functional Outcome After Surgery Based on the LoG-Glio Registry. *Front Oncol.* 2022 Mar 3;12:845992. doi:10.3389/fonc.2022.845992. PMID: 35311092; PMCID: PMC8927728.
- Gerlach R, Rosahl S, Kellner G. Calvian Endo-pen: New Coagulation Forceps for Endoscopic Endonasal Transsphenoidal Surgery. *J Neurol Surg A Cent Eur Neurosurg.* 2018 Nov;79(6):524-527. doi: 10.1055/s-0038-1655731. Epub 2018 Jul 6. PMID: 29980157.
- Bettag C, Strasilla C, Steinbrecher A, Gerlach R. Unilateral Tuberothalamic Artery Ischemia Caused by Pituitary Apoplexy. *J Neurol Surg A Cent Eur Neurosurg.* 2018 Nov;79(6):550-554. doi: 10.1055/s-0038-1656514. Epub 2018 Jul 20. PMID: 30029284.
- Abduljawwad N, Pamnani S, Stoffel M, Kraft CN, Hegewald AA, Dörre R, Heese O, Gerlach R, Rosahl S, Maier B, Burger R, Wutzler S, Carl B, Ryang YM, Hau KT, Stein G, Gulow J, Kuhlen R, Hohenstein S, Bollmann A, Dengler J. Effects of the COVID-19 Pandemic on Spinal Fusion Procedures for Spinal Infections in a Nationwide Hospital Network in Germany. *J Neurol Surg A Cent Eur Neurosurg.* 2023 Jan;84(1):58-64. doi: 10.1055/s-0042-1749353. Epub 2022 Jun 27. PMID: 35760290.
- Kermer P, Eschenfelder CC, Diener HC, Grond M, Abdalla Y, Abraham A, Althaus K, Becks G, Berrousot J, Berthel J, Bode FJ, Burghaus L, Cangür H, Daffertshofer M, Edelbusch S, Eggers J, Gerlach R, Gröschel K, Große-Dresselhaus F, Günther A, Haase CG, Haensch CA, Harloff A, Heckmann JG, Held V, Hieber M, Kauert A, Kern R, Kerz T, Köhrmann M, Kraft P, Kühnlein P, Latta J, Leinisch E, Lenz A, Leithner C, Neumann-Haefelin T, Mäurer M, Müllges W, Nolte CH, Obermann M, Partowi S, Patzschke P, Poli S, Pulkowski U, Purrucker J, Rehfeldt T, Ringleb PA, Röther J, Rossi R, El-Sabassy H, Sauer O, Schackert G, Schäfer N, Schellinger PD, Schneider A, Schuppner R, Schwab S, Schwarte O, Seitz RJ, Senger S, Shah YP, Sindern E, Sparenberg P, Steiner T, Szabo K, Urbanek C, Sarnowski BV, Weissenborn K, Wienecke P, Witt K, Wruck R, Wunderlich S. Antagonizing dabigatran by idarucizumab in cases of ischemic stroke or intracranial hemorrhage in Germany-Updated series of 120 cases. *Int J Stroke.* 2020 Aug;15(6):609-618. doi: 10.1177/1747493019895654. Epub 2020 Jan 19. PMID: 31955706.
- Ringel F, Stoffel M, Krieg SM, Schöller K, Gerlach R, Conzen M, Schuss P, Kreutzer J; and; Beck J; Ressort 1 of the Neurosurgical Academy (NCA) of the German Society of Neurosurgery (DGNC) the Berufsverband Deutscher Neurochirurgen (BDNC). Structure of Neurosurgical Care in Germany in Comparison to Countries Organized in the European Association of Neurosurgical Societies: A Need to Reorganize Neurosurgical Training and Care in Germany. *J Neurol Surg A Cent Eur Neurosurg.* 2023 Feb 22. doi: 10.1055/a-1982-3976. Epub ahead of print. PMID: 36400110.
- Kebir S, Schaub C, Junold N, Hattingen E, Schäfer N, Steinbach JP, Weyerbrock A, Hau P, Goldbrunner R, Galldiks N, Weller J, Mack F, Tzaridis T, Bähr O, Seidel C, Schlegel U, Schmidt-Graf F, Rohde V, Borchers C, Tabatabai G, Hänel M, Sabel M, Gerlach R, Krex D, Belka C, Vatter H, Proescholdt M, Glas M, Herrlinger U. Baseline T1 hyperintense and diffusion-restricted lesions are not linked to prolonged survival in bevacizumab-treated glioblastoma patients of the GLARIUS trial. *J Neurooncol.* 2019 Sep;144(3):501-509. doi:10.1007/s11060-019-03246-4. Epub 2019 Jul 19. PMID: 31325144.

## **Helios Hauttumorzentrum Erfurt**

### **Prof. Dr. Rudolf Herbst**

- Pires da Silva I, Ahmed T, McQuade JL, Nebhan CA, Park JJ, Versluis JM, Serra-Bellver P, Khan Y, Slattery T, Oberoi HK, Ugurel S, Haydu LE, Herbst R, Utikal J, Pföhler C, Terheyden P, Weichenthal M, Gutzmer R, Mohr P, Rai R, Smith JL, Scolyer RA, Arance AM, Pickering L, Larkin J, Lorigan P, Blank CU, Schadendorf D, Davies MA, Carlino MS, Johnson DB, Long GV, Lo SN, Menzies AM. Clinical Models to Define Response and Survival With Anti-PD-1 Antibodies Alone or Combined With Ipilimumab in Metastatic Melanoma. *J Clin Oncol*. 2022 Apr 1;40(10):1068-1080. doi: 10.1200/JCO.21.01701. Epub 2022 Feb 10. PMID: 35143285.
- Lodde GC, Jansen P, Herbst R, Terheyden P, Utikal J, Pföhler C, Ulrich J, Kreuter A, Mohr P, Gutzmer R, Meier F, Dippel E, Weichenthal M, Sucker A, Placke JM, Zaremba A, Albrecht LJ, Kowall B, Galetzka W, Becker JC, Tasdogan A, Zimmer L, Livingstone E, Hadaschik E, Schadendorf D, Ugurel S, Griewank K. Characterisation and outcome of RAC1 mutated melanoma. *Eur J Cancer*. 2023 Apr;183:1-10. doi: 10.1016/j.ejca.2023.01.009. Epub 2023 Jan 18. PMID: 36773463.
- Mohr P, Scherrer E, Assaf C, Bender M, Berking C, Chandwani S, Eigentler T, Grimmelmann I, Gutzmer R, Haferkamp S, Hassel JC, Hauschild A, Herbst R, Jiang R, Kähler KC, Krepler C, Kreuter A, Leiter U, Loquai C, Meier F, Pföhler C, Rudolph A, Schadendorf D, Schiavone M, Schley G, Terheyden P, Ugurel S, Ulrich J, Utikal J, Weishaupt C, Welzel J, Weichenthal M. Real-World Therapy with Pembrolizumab: Outcomes and Surrogate Endpoints for Predicting Survival in Advanced Melanoma Patients in Germany. *Cancers (Basel)*. 2022 Apr 1;14(7):1804. doi: 10.3390/cancers14071804. PMID: 35406577; PMCID: PMC8997941.
- Kreft S, Glutsch V, Zaremba A, Schummer P, Mohr P, Grimmelmann I, Gutzmer R, Meier F, Pföhler C, Sachse MM, Meiss F, Forschner A, Haferkamp S, Welzel J, Terheyden P, Herbst R, Utikal J, Kaatz M, Weishaupt C, Kreuter A, Debus D, Duecker P, Sindrilaru A, Löffler H, Schley G, Weichenthal M, Schadendorf D, Ugurel S, Gesierich A, Schilling B. MAPKinase inhibition after failure of immune checkpoint blockade in patients with advanced melanoma - An evaluation of the multicenter prospective skin cancer registry ADOREG. *Eur J Cancer*. 2022 May;167:32-41. doi: 10.1016/j.ejca.2022.02.023. Epub 2022 Mar 30. PMID: 35366571.
- Franklin C, Mohr P, Bluhm L, Grimmelmann I, Gutzmer R, Meier F, Garzarolli M, Weichenthal M, Pfoehler C, Herbst R, Terheyden P, Utikal J, Ulrich J, Debus D, Haferkamp S, Kaatz M, Forschner A, Leiter U, Nashan D, Kreuter A, Sachse M, Welzel J, Heinzerling L, Meiss F, Weishaupt C, Gambichler T, Weyandt G, Dippel E, Schatton K, Celik E, Trommer M, Helfrich I, Roesch A, Zimmer L, Livingstone E, Schadendorf D, Horn S, Ugurel S. Impact of radiotherapy and sequencing of systemic therapy on survival outcomes in melanoma patients with previously untreated brain metastasis: a multicenter DeCOG study on 450 patients from the prospective skin cancer registry ADOREG. *J Immunother Cancer*. 2022 Jun;10(6):e004509. doi: 10.1136/jitc-2022-004509. PMID: 35688555; PMCID: PMC9189852.
- Kaatz M, Mohr P, Livingstone E, Weichenthal M, Kreuter A, Pföhler C, Leiter U, Ulrich J, Utikal JS, Gutzmer R, Herbst R, Schadendorf D. Effectiveness, Safety and Utilization of Vismodegib for Locally Advanced Basal Cell Carcinoma Under Real-world Conditions: Non-interventional Cohort Study JONAS. *Acta Derm Venereol*. 2022 Apr 13;102:adv00695. doi: 10.2340/actadv.v102.293. PMID: 35199180; PMCID: PMC9609988.
- Stege H, Haist M, Schultheis M, Fleischer MI, Mohr P, Meier F, Schadendorf D, Ugurel S, Livingstone E, Zimmer L, Herbst R, Pföhler C, Kähler K, Weichenthal M, Terheyden P, Nashan D, Debus D, Kaatz M, Ziller F, Haferkamp S, Forschner A, Leiter U, Kreuter A, Ulrich J, Kleemann J, Bradfisch F, Grabbe S, Loquai C. Discontinuation of BRAF/MEK-Directed Targeted Therapy after Complete Remission of Metastatic Melanoma-A Retrospective Multicenter ADOReg Study. *Cancers (Basel)*. 2021 May 12;13(10):2312. doi: 10.3390/cancers13102312. PMID: 34065877; PMCID: PMC8151093.
- Placke JM, Soun C, Bottek J, Herbst R, Terheyden P, Utikal J, Pföhler C, Ulrich J, Kreuter A, Pfeiffer C, Mohr P, Gutzmer R, Meier F, Dippel E, Weichenthal M, Zimmer L, Livingstone E, Becker JC, Lodde G, Sucker A, Griewank K, Horn S, Hadaschik E, Roesch A, Schadendorf D, Engel DR, Ugurel S. Digital Quantification of Tumor PD-L1 Predicts Outcome of PD-1-Based Immune Checkpoint Therapy in Metastatic Melanoma. *Front Oncol*. 2021 Sep 21;11:741993. doi:10.3389/fonc.2021.741993. PMID: 34621681; PMCID: PMC8491983.
- Dietrich C, Salzmann M, Steinbrecher A, Herbst R, Hassel JC. Durable complete remission of leptomeningeal melanoma by intrathecal methotrexate maintained with systemic ipilimumab. *Immunotherapy*. 2021 Sep;13(13):1079-1083. doi: 10.2217/imt-2021-0031. Epub 2021 Jul 14. PMID: 34259028.
- Thielmann CM, Chorti E, Matull J, Murali R, Zaremba A, Lodde G, Jansen P, Richter L, Kretz J, Möller I, Sucker A, Herbst R, Terheyden P, Utikal J, Pföhler C, Ulrich J, Kreuter A, Mohr P, Gutzmer R, Meier F, Dippel E, Weichenthal M, Paschen A, Livingstone E, Zimmer L, Schadendorf D, Hadaschik E, Ugurel S, Griewank KG. NF1-mutated melanomas reveal distinct clinical characteristics depending on tumour origin and respond favourably to immune checkpoint inhibitors. *Eur J Cancer*. 2021 Dec;159:113-124. doi: 10.1016/j.ejca.2021.09.035. Epub 2021 Nov 4. PMID: 34742158; PMCID: PMC9431958.
- Thielmann CM, Matull J, Zaremba A, Murali R, Chorti E, Lodde G, Jansen P, Herbst R, Terheyden P, Utikal J, Pföhler C, Ulrich J, Kreuter A, Mohr P, Gutzmer R, Meier F, Dippel E, Weichenthal M, Kretz J, Möller I, Sucker A, Paschen A, Livingstone E, Zimmer L, Hadaschik E, Ugurel S, Schadendorf D, Griewank KG. TERT promoter mutations are associated with longer progression-free and overall survival in patients with BRAF-mutant melanoma receiving BRAF and MEK inhibitor therapy. *Eur J Cancer*. 2022 Jan;161:99-107. doi: 10.1016/j.ejca.2021.11.009. Epub 2021 Dec 20. PMID: 34936949; PMCID: PMC9431961.
- Schaper-Gerhardt K, Okoye S, Herbst R, Ulrich J, Terheyden P, Pföhler C, Utikal JS, Kreuter A, Mohr P, Dippel E, Satzger I, Sucker A, Schadendorf D, Ugurel S, Gutzmer R. PD-L1 status does not predict the outcome of BRAF inhibitor therapy in metastatic melanoma. *Eur J Cancer*. 2018 Jan;88:67-76. doi: 10.1016/j.ejca.2017.10.026. Epub 2017 Nov 28. PMID: 29195116.
- Sadik CD, Langan EA, Gutzmer R, Fleischer MI, Loquai C, Reinhardt L, Meier F, Göppner D, Herbst RA, Zillikens D, Terheyden P. Retrospective Analysis of Checkpoint Inhibitor Therapy-Associated Cases of Bullous Pemphigoid From Six German Dermatology Centers. *Front Immunol*. 2021 Feb 23;11:588582. doi: 10.3389/fimmu.2020.588582. PMID: 33708189; PMCID: PMC7940359.
- Grimmelmann I, Momma M, Zimmer L, Hassel JC, Heinzerling L, Pföhler C, Loquai C, Ruini C, Utikal J, Thoms KM, Kähler KC, Eigentler T, Herbst RA, Meier F, Debus D, Berking C, Kochanek C, Ugurel S, Gutzmer R; German Dermatocology Group (DeCOG). Lipase elevation and type 1 diabetes mellitus related to immune checkpoint

- inhibitor therapy - A multicentre study of 90 patients from the German Dermatooncology Group. *Eur J Cancer*. 2021 May;149:1-10. doi: 10.1016/j.ejca.2021.02.017. Epub 2021 Mar 31. PMID: 33812141.
- Knispel S, Stang A, Zimmer L, Lax H, Gutzmer R, Heinzerling L, Weishaupt C, Pföhler C, Gesierich A, Herbst R, Kaehler KC, Weide B, Berking C, Loquai C, Utikal J, Terheyden P, Kaatz M, Schlaak M, Kreuter A, Ulrich J, Mohr P, Dippel E, Livingstone E, Becker JC, Weichenthal M, Chorti E, Gronewold J, Schadendorf D, Ugurel S. Impact of a preceding radiotherapy on the outcome of immune checkpoint inhibition in metastatic melanoma: a multicenter retrospective cohort study of the DeCOG. *J Immunother Cancer*. 2020 May;8(1):e000395. doi: 10.1136/jitc-2019-000395. PMID: 32371460; PMCID: PMC7228559.
  - Amaral T, Kiecker F, Schaefer S, Stege H, Kaehler K, Terheyden P, Gesierich A, Gutzmer R, Haferkamp S, Utikal J, Berking C, Rafei-Shamsabadi D, Reinhardt L, Meier F, Karoglan A, Posch C, Gambichler T, Pfoehler C, Thoms K, Tietze J, Debus D, Herbst R, Emmert S, Loquai C, Hassel JC, Meiss F, Tueting T, Heinrich V, Eigentler T, Garbe C, Zimmer L; \*German Dermatological Cooperative Oncology Group. Combined immunotherapy with nivolumab and ipilimumab with and without local therapy in patients with melanoma brain metastasis: a DeCOG\* study in 380 patients. *J Immunother Cancer*. 2020 Mar;8(1):e000333. doi: 10.1136/jitc-2019-000333. PMID: 32221017; PMCID: PMC7206917.
  - Leiter U, Stadler R, Mauch C, Hohenberger W, Brockmeyer NH, Berking C, Sunderkötter C, Kaatz M, Schatton K, Lehmann P, Vogt T, Ulrich J, Herbst R, Gehring W, Simon JC, Keim U, Verver D, Martus P, Garbe C; German Dermatologic Cooperative Oncology Group. Final Analysis of DeCOG-SLT Trial: No Survival Benefit for Complete Lymph Node Dissection in Patients With Melanoma With Positive Sentinel Node. *J Clin Oncol*. 2019 Nov 10;37(32):3000-3008. doi: 10.1200/JCO.18.02306. Epub 2019 Sep 26. PMID: 31557067.

## **Helios Kopf-Hals-Tumorzentrum Erfurt**

### **PD Dr. Dr. Johannes Wikner**

- Rendenbach C, Rashad A, Hansen L, Kohlmeier C, Dyck ML, Suling A, Assaf AT, Amling M, Heiland M, Wikner J, Riecke B, Kreutzer K. Functional donor site morbidity longer than one year after fibula free flap: A prospective biomechanical analysis. *Microsurgery*. 2018 May;38(4):395-401. doi:10.1002/micr.30205. Epub 2017 Jul 26. PMID: 28745438.
- Precht C, Demirel Y, Assaf AT, Pinnschmidt HO, Knipfer C, Hanken H, Friedrich RE, Wikner J. Perioperative Management in Patients With Undergoing Direct Oral Anticoagulant Therapy in Oral Surgery - A Multicentric Questionnaire Survey. *In Vivo*. 2019 May-Jun;33(3):855-862. doi: 10.21873/invivo.11550. PMID: 31028208; PMCID: PMC6559883.
- Al-Dam A, Precht C, Barbe A, Kohlmeier C, Hanken H, Wikner J, Schön G, Heiland M, Assaf AT. Sensitivity and specificity of sentinel lymph node biopsy in patients with oral squamous cell carcinomas using indocyanine green fluorescence imaging. *J Craniomaxillofac Surg*. 2018 Aug;46(8):1379-1384. doi:10.1016/j.jcms.2018.05.039. Epub 2018 May 23. PMID: 29907432.
- Friedrich RE, Emami P, Hagel C, Wikner J, Hanken H. Repair of Occipital Bone Defects in Neurofibromatosis Type 1 by Means of CAD/CAM Prefabricated Titanium Plates. *Craniomaxillofac Trauma Reconstr*. 2018 Dec;11(4):324-330. doi:10.1055/s-0037-1608699. Epub 2017 Dec 4. PMID: 30574278; PMCID: PMC6224281.
- Assaf AT, Amberg V, Smeets R, Wikner J, Hanken H, Semmusch J, Ewald F, Rashad A, Friedrich RE. Evaluation of Periodontal Space Widening in Patients with Antiresorptive Drug-related Osteonecrosis of the Jaws (ARONJ) on Panoramic Radiographs. *Anticancer Res*. 2018 Sep;38(9):5305-5314. doi:10.21873/anticancer.12857. PMID: 30194182.

### **Prof. Dr. Holger Kaftan**

- Kouka M, Al-Ahmar E, Büntzel J, Kaftan H, Böger D, Müller A, Schultze-Mosgau S, Ernst T, Guntinas-Lichius O. The log odds of positive neck lymph nodes is a superior lymph node predictor for overall survival in head and neck cancer: a population-based analysis in Germany. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2022 Jul;279(7):3587-3595. doi: 10.1007/s00405-021-07176-8. Epub 2021 Nov 22. PMID: 34807283; PMCID: PMC9130179.
- Kouka M, Koehler B, Büntzel J, Kaftan H, Boeger D, Mueller AH, Wittig A, Schultze-Mosgau S, Ernst T, Schlattmann P, Guntinas-Lichius O. Role of Intraparotid and Neck Lymph Node Metastasis in Primary Parotid Cancer Surgery: A Population-Based Analysis. *Cancers (Basel)*. 2022 Jun 7;14(12):2822. doi:10.3390/cancers14122822. PMID: 35740490; PMCID: PMC9220808.
- Kouka M, Büntzel J, Kaftan H, Boeger D, Mueller AH, Wittig A, Schultze-Mosgau S, Ernst T, Guntinas-Lichius O. Early Mortality among Patients with Head and Neck Cancer Diagnosed in Thuringia, Germany, between 1996 and 2016 - A Population-Based Study. *Cancers (Basel)*. 2022 Jun 24;14(13):3099. doi:10.3390/cancers14133099. PMID: 35804871; PMCID: PMC9264998.
- Geißler K, Rippe W, Boeger D, Büntzel J, Hoffmann K, Kaftan H, Mueller A, Radtke G, Guntinas-Lichius O. 30-day readmission rate in pediatric otorhinolaryngology inpatients: a retrospective population-based cohort study. *J Otolaryngol Head Neck Surg*. 2021 Sep 20;50(1):55. doi:10.1186/s40463-021-00536-8. PMID: 34544499; PMCID: PMC8454104.
- Thielker J, Wahdan A, Büntzel J, Kaftan H, Boeger D, Mueller AH, Wittig A, Schultze-Mosgau S, Ernst T, Guntinas-Lichius O. Long-Term Facial Nerve Outcome in Primary Parotid Cancer Surgery: A Population-Based Analysis. *Laryngoscope*. 2021 Dec;131(12):2694-2700. doi: 10.1002/lary.29666. Epub 2021 May 29. PMID: 34050959.
- Kallenbach M, Dittberner A, Boeger D, Büntzel J, Kaftan H, Hoffmann K, Jecker P, Mueller A, Radtke G, Guntinas-Lichius O. Hospitalization for epistaxis: a population-based healthcare research study in Thuringia, Germany. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2020 Jun;277(6):1659-1666. doi:10.1007/s00405-020-05875-2. Epub 2020 Mar 2. PMID: 32124006; PMCID: PMC7198635.
- Kouka M, Landgraf J, Büntzel J, Kaftan H, Böger D, Mueller A, Schultze-Mosgau S, Ernst T, Guntinas-Lichius O. Sterberisiko für Mundhöhlen- und Oropharynxkarzinome in Thüringen: eine bevölkerungsbasierte Analyse [Mortality risk for oral and oropharyngeal carcinomas in Thuringia: a population-based analysis]. *Laryngorhinootologie*. 2023 Jan 5. German. doi: 10.1055/a-1976-9815. Epub ahead of print. PMID: 36603817.

- Rippe W, Dittberner A, Boeger D, Buentzel J, Hoffmann K, Kaftan H, Mueller A, Radtke G, Guntinas-Lichius O. 30-day unplanned readmission rate in otolaryngology patients: A population-based study in Thuringia, Germany. *PLoS One*. 2019 Oct 17;14(10):e0224146. doi: 10.1371/journal.pone.0224146. PMID:31622434; PMCID: PMC6797198.
- Morkramer L, Geitner M, Boeger D, Buentzel J, Kaftan H, Mueller AH, Ernst T, Guntinas-Lichius O. Systemic therapy for recurrent and/or metastatic head and neck cancer: a population-based healthcare research study in Thuringia, Germany. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2021 Sep;147(9):2625-2635. doi:10.1007/s00432-021-03535-4. Epub 2021 Jan 31. PMID: 33517469; PMCID: PMC8310840.
- Dittberner A, Friedl B, Wittig A, Buentzel J, Kaftan H, Boeger D, Mueller AH, Schultze-Mosgau S, Schlattmann P, Ernst T, Guntinas-Lichius O. Gender Disparities in Epidemiology, Treatment, and Outcome for Head and Neck Cancer in Germany: A Population-Based Long-Term Analysis from 1996 to 2016 of the Thuringian Cancer Registry. *Cancers (Basel)*. 2020 Nov 18;12(11):3418. doi:10.3390/cancers12113418. PMID: 33218009; PMCID: PMC7698743.

## **Helios Viszeralonkologisches Zentrum Erfurt**

### **Prof. Dr. Albrecht Stier**

- Mille M, Engelhardt T, Stier A. Bleeding Duodenal Ulcer: Strategies in High-Risk Ulcers. *Visc Med*. 2021 Feb;37(1):52-62. doi: 10.1159/000513689. Epub 2020 Dec 18. PMID: 33718484; PMCID: PMC7923890.
- Korenkov M, Dralle H, Klar E, Saad S, Senninger N, Standop J, Stier A, Strik M, Ulrich A, Weiner R. Register der schwierigen chirurgischen Situationen [Register of Difficult Surgical Situations]. *Zentralbl Chir*. 2018 Feb;143(1):55-59. German. doi: 10.1055/s-0043-104769. Epub 2017 Apr 28. PMID:28454184.
- Shamseldin M, Stier A, Hosten N, Puls R. Endovascular retrieval of a dislocated pushable coil in the common hepatic artery using a cerebral stent retriever. *CVIR Endovasc*. 2021 Apr 4;4(1):34. doi: 10.1186/s42155-021-00224-8. PMID: 33813644; PMCID: PMC8019670.
- Leifeld L, Denzer U, Frieling T, Jakobs R, Koop H, van Leeuwen P, Madisch A, Rosien U, Stier A, Siegmund B, Tappe U, Lammert F, Lynen Jansen P. Qualität in der Gastroenterologie – „Vorschläge der Kommission Qualität der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten zur ambulanten und stationären Qualitätssicherung“ [Quality management in the field of gastroenterology - Proposals of the Quality Commission of the German Society of Gastroenterology, Digestive and Metabolic Diseases (DGVS) for Outpatient and Inpatient Quality Assurance]. *Z Gastroenterol*. 2021 Jul;59(7):665-676. German. doi: 10.1055/a-1451-6350. Epub 2021 Jul 12. PMID: 34255315.
- Schiffmann L, Becker M, Develing L, Varga-Szabo D, Scheidereiter-Krüger C, Zirngibl H, Seifert M, Biermann L, Schlüter C, Tumczak F, Weimann A, Jansen-Winkeln B, Wallstabe I, Schwandner F, Denecke S, Schafmayer C, Kamaledine I, Stier A, Haegele K, Kindler M, Michling S, Horling EW, Denzer U. SEVTAR - A multicenter randomized controlled trial to investigate the impact of prophylactic endoluminal placed vacuum sponge for prevention of anastomotic leakage after low rectal resections. *Front Surg*. 2023 Feb 13;9:1099549. doi:10.3389/fsurg.2022.1099549. PMID: 36860727; PMCID: PMC9968789.

### **Prof. Dr. Dominik Huster**

- C, Brinkmann A, Meyer T, Stern D, Treindl F, Dorner BG, Hein S, Werel L, Hildt E, Gläser S, Schühlen H, Isner C, Peric A, Ghouzi A, Reichardt A, Janneck M, Lock G, Huster D, Grünewald T, Schaade L, Wichmann O, Harder T. Vaccine effectiveness against severe COVID-19 during the Omicron wave in Germany: results from the COViK study. *Infection*. 2023 Mar 13:1-10. doi: 10.1007/s15010-023-02012-z. Epub ahead of print. PMID: 36913112; PMCID: PMC10009838.

## **Helios Gynäkologisches Tumorzentrum und Brustkrebszentrum Erfurt**

### **PD Dr. Gert Naumann**

- Naumann G. Schlingen im Zeichen des „mesh ban“: was nun? [Slings in the era of the mesh ban: now what?]. *Urologie*. 2023 Feb;62(2):165-170. German. doi:10.1007/s00120-022-02017-w. Epub 2023 Jan 6. PMID: 36607437.
- Hüsch T, Ober S, Haferkamp A, Naumann G, Tunn R, Saar M, Kranz J. Comparison of online health information between different digital platforms for pelvic organ prolapse. *World J Urol*. 2022 Oct;40(10):2529-2534. doi:10.1007/s00345-022-04129-6. Epub 2022 Aug 25. PMID: 36006445; PMCID: PMC9512708.
- Wiedemann A, Hermanns U, Naumann G, Heppner HJ. 6 Jahre Blasenblog: Chancen und Nutzen eines Tools in den neuen Medien [6 years of bladder blog: chances and benefits of a tool within the "new media"]. *Aktuelle Urol*. 2022 Jun;53(3):269-274. German. doi: 10.1055/a-0839-8972. Epub 2022 Jun 7. PMID:31113001.
- Naumann G, Börner C, Naumann LJ, Schröder S, Hüsch T. A novel bilateral anterior sacrospinous hysteropexy technique for apical pelvic organ prolapse repair via the vaginal route: a cohort study. *Arch Gynecol Obstet*. 2022 Jul;306(1):141-149. doi: 10.1007/s00404-022-06486-4. Epub 2022 Mar 14. PMID:35288760; PMCID: PMC9300505.
- Naumann G. Quo Vadis Urogynecology 2020 - Innovative Treatment Concepts for Urinary Incontinence and Pelvic Organ Prolapse. *Geburtshilfe Frauenheilkd*. 2021 Feb;81(2):183-190. doi: 10.1055/a-1302-7803. Epub 2021 Feb 8. PMID: 33574622; PMCID: PMC7870286.
- Franik S, Bauersachs R, Beyer-Westendorf J, Buchholz T, Bühling K, Diener HC, Erath A, Fischer R, Förderreuther S, Franz HBG, Hach-Wunderle V, Hadji P, Harlfinger W, Jaursch-Hancke C, König K, Krämer G, Naumann G, Neulen J, Oppelt PG, Pliefke J, Rimbach S, Rott H, Schroll E, Schumann C, Segerer S, Seyler H, Tempfer C, Thonke I, Toth B, Wildt L, Zott R, Stute P, Kiesel L. Hormonal Contraception. Guideline of the DGGG, OEGGG and SGGG

- (S3 Level, AWMF RegistryNumber 015/015, January 2020). Geburtshilfe Frauenheilkd. 2021Feb;81(2):152-182. doi: 10.1055/a-1259-1609. Epub 2021 Feb 8. PMID: 33623171;PMCID: PMC7895491.
- Naumann G, Hüscher T, Mörgeli C, Kolterer A, Tunn R. Mesh-augmented transvaginal repair of recurrent or complex anterior pelvic organ prolapse in accordance with the SCENIHR opinion. *Int Urogynecol J.* 2021 Apr;32(4):819-827. doi: 10.1007/s00192-020-04525-9. Epub 2020 Sep 24. PMID: 32970175; PMCID: PMC8009781.
  - Naumann G, Hitschold T, Frohnmeyer D, Majinge P, Lange R. Sexual Disorders in Women with Overactive Bladder and Urinary Stress Incontinence Compared to Controls: A Prospective Study. *Geburtshilfe Frauenheilkd.* 2021Sep;81(9):1039-1046. doi: 10.1055/a-1499-8392. Epub 2021 Sep 13. PMID: 34531610;PMCID: PMC8437582.
  - Bihler J, Tunn R, Reisenauer C, Kolenic GE, Pauluschke-Froehlich J, Wagner P, Abele H, Rall KK, Naumann G, Wallwiener S, Wallwiener M, Sohn C, Brucker SY, Huebner M. The preferred mode of delivery of medical professionals and non-medical professional mothers-to-be and the impact of additional information on their decision: an online questionnaire cohort study. *Arch Gynecol Obstet.* 2019Feb;299(2):371-384. doi: 10.1007/s00404-018-4970-7. Epub 2018 Nov 22. PMID: 30467635.

## **Helios Uroonkologisches Zentrum Erfurt**

### **Prof. Dr. Thomas Steiner**

- Roth R, Dieng S, Oesterle A, Feick G, Carl G, Hinkel A, Steiner T, Kaftan BT, Kunath F, Hadaschik B, Oostdam SJ, Palisaar RJ, Koralewski M, Beyer B, Haben B, Tsaour I, Wesselmann S, Kowalski C. Determinants of self-reported functional status (EPIC-26) in prostate cancer patients prior to treatment. *World J Urol.* 2021 Jan;39(1):27-36. doi: 10.1007/s00345-020-03097-z. Epub 2020 Feb 10. PMID: 32040715; PMCID: PMC7858203.
- Sibert NT, Dieng S, Oesterle A, Feick G, Carl G, Steiner T, Minner J, Roghmann F, Kaftan B, Zengerling F, Hinkel A, Beyer B, Heidenreich A, Harke N, Brehmer B, Pfitzenmaier J, Fichtner J, Neisius A, Hammerer P, Wesselmann S, Kowalski C. Psychometric validation of the German version of the EPIC-26 questionnaire for patients with localized and locally advanced prostate cancer. *World J Urol.* 2021 Jan;39(1):11-25. doi: 10.1007/s00345-019-02949-7. Epub 2019 Sep 24. PMID: 31552467.3: Liek E, Elsebach K, Göbel H, Kraus X, Krautschick-Wilkens AW, Schweiger J, Steiner G, Steiner T, Wunderlich H. The Overall Survival Benefit for Patients with T1 Renal Cell Carcinoma after Nephron-Sparing Surgery Depends on Gender and Age. *Urol Int.* 2018;100(3):309-316. doi: 10.1159/000486627. Epub 2018 Mar 2. PMID: 29502123.
- Kowalski C, Roth R, Carl G, Feick G, Oesterle A, Hinkel A, Steiner T, Brock M, Kaftan B, Borowitz R, Zantl N, Heidenreich A, Neisius A, Darr C, Bolenz C, Beyer B, Pfitzenmaier J, Brehmer B, Fichtner J, Haben B, Wesselmann S, Dieng S. A multicenter paper-based and web-based system for collecting patient-reported outcome measures in patients undergoing local treatment for prostate cancer: first experiences. *J Patient Rep Outcomes.* 2020 Jul 13;4(1):56. doi: 10.1186/s41687-020-00224-7. PMID: 32661594; PMCID: PMC7359206.

**d) Anlage 4: Übersicht aktuelle Studien**  
(Auszug, Stand 04/2023)

<b>Helios Kinderonkologisches Zentrum Erfurt</b>	
<b>Titel</b>	<b>Beschreibung</b>
STEP	Register Seltene Tumorerkrankungen in der Pädiatrie
CML-paed-II	Register chronische myeloische Leukämie bei Kindern
IntReALL SR 2010 und HR 2010	International Study for Treatment of Childhood Relapsed ALL
ALL-REZ BFM Register	Beobachtungsstudie und Biobank für Rezidive einer akuten lymphoblastischen Leukämie im Kindes – und Jugendalter
EWOG-MDS 2006	Prospective non-randomized multi-center study for epidemiology and characterization of Myelodysplastic Syndromes (MDS) and Juvenile Myelomonocytic Leukemia (JMML) in childhood
EWOG-SAA 2010	Genetic and Immunological Characterization of Acquired Severe Aplastic Anemia (SAA) in Children and Adolescents
GPOH-HD Registry	Prospective Registry for children and adolescents with classical Hodgkin lymphoma (cHL), nodular lymphocyte predominant Hodgkin lymphoma (nLPHL) and relapsed/refractory Hodgkin (r/rHL) lymphoma
B-NHL 2013	Treatment protocol of the NHL-BFM and the NOPHO study groups for mature aggressive B-cell lymphoma and leukemia in children and adolescents
SIOP-PNET5-MB	An international prospective study on clinically standard-risk Medulloblastoma in children older than 3 to 5 years
iEwingRegistry	International Euro Ewing Registry is an open registry for patients with localised and metastatic EwS
HIT-REZ-Register	Multinationales multizentrisches Register für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit therapierefraktären, progredienten oder rezidierten Medulloblastomen, Pineoblastomen, primitiv neuroektodermalen Tumoren des ZNS (ZNS-PNETs) und Ependymomen
rEECur	International Randomised Controlled Trial of Chemotherapy for the Treatment of Recurrent and Primary Refractory Ewing Sarcoma
KRANIOPHARYNGEOM Registry 2019	Multicenter registry for patients with childhood-onset craniopharyngioma, xanthogranuloma, cysts of Rathke's pouch, meningioma, pituitary adenoma, arachnoid cysts
ALCL-VBL	International cooperative prospective study for children and adolescents with standard risk ALK-positive anaplastic large cell lymphoma (ALCL) estimating the efficacy of Vinblastine
EU-RHAB Register	A multinational registry for rhabdoid tumors of any anatomical site
LTR	Register für Lebertumoren bei Kindern und Jugendlichen
INFORM Register	INDividualized Therapy FOr Relapsed Malignancies in Childhood
DBA Register	Diagnostik und Therapie bei Patienten mit Diamond-Blackfan-Anämie (DBA)
NPC-2014-GPOH-Register	Multizentrisches Register zur Behandlung des EBV-assoziierten Nasopharynxkarzinoms bei Kindern und Jugendlichen
HLH Register	A registry for hemophagocytic lymphohistiocytosis (HLH)
FAR01	Fanconi Anemia Registry
GPOH-MET-Register	Register zur Erfassung maligner endokriner Tumoren im Kindes- und Jugendalter
AML-BFM 2017 Register	Register zur Erfassung der akuten myeloischen Leukämien bei Kindern und Jugendlichen
AIEOP-BFM ALL 2017	International collaborative treatment protocol for children and adolescents with acute lymphoblastic leukemia
ML-DS 2018	Phase II/III Clinical Trial for the Treatment of Myeloid Leukemia in Children with Down Syndrome
CWS-Register SoTiSaR	A Registry for soft tissue sarcoma and other soft tissue tumours in children, adolescents, and young adults
HIT-HGG 2013	International cooperative Phase III trial of the HIT-HGG study group for the treatment of high grade glioma, diffuse intrinsic pontine glioma, and gliomatosis cerebri in children and adolescents < 18 years.
SIOP 2001 / GPOH	Registerstudie zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit einem Nephroblastom
LFS-CPS-R01	Li-Fraumeni-Syndrom-Cancer-Predisposition-Syndrom Registry 01
COSS	Register der Cooperativen Osteosarkomstudiengruppe
NB Registry 2016	Registry for neonates, infants, children, adolescents, and adults with newly diagnosed and/or relapsed neuroblastic tumors
NB with SCI	Prospective Study Registry of peripheral neuroblastic tumours presenting with spinal canal involvement
I-HIT-MED	International HIT-MED Registry for children, adolescents, and adults with medulloblastoma, ependymoma, pineoblastoma, CNS-primitive neuroectodermal tumours
CPT-SIOP-Registry	Internationales Register zur Erfassung aller Choroid-Plexus -Tumoren
RB-Registry	Retinoblastom Register
LCH-REG-DE 2013	Deutsches Register für Langerhanszell Histiocyosen im Kindes- und Jugendalter inkl. Patientenregister Seltene Histiocyosen

MAKEI V	Multicentre prospective trial for extracranial malignant germ cell tumours including a randomized comparison of Carboplatin and Cisplatin
SIOP EPENDYMOMA II	An international clinical program for the diagnosis and treatment of children, adolescents and young adults with ependymoma
HIT-LOGGIC Register	Prospektives multizentrisches Register für Kinder und Jugendliche mit einem niedrig-gradigen Gliom
NHL-BFM Registry 2012	Registry of the NHL-BFM study group for all subtypes of Non-Hodgkin lymphoma diagnosed in children and adolescents
EsPhALL2017/COGAALL1631	International phase 3 trial in Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia (Ph+ ALL) testing imatinib in combination with two different cytotoxic chemotherapy backbones
LBL 2018	International cooperative treatment protocol for children and adolescents with lymphoblastic lymphoma
UMBRELLA SIOP – RTSG 2016	Prospektive klinische Studie der Arbeitsgruppe Nierentumore der Internationalen Gesellschaft für pädiatrische Onkologie
Randomet2017	Randomized multi-centre open-label non-inferiority phase 3 clinical trial for patients with a stage IV childhood renal tumor comparing upfront Vincristine, Actinomycin-D and Doxorubicin (VAD, standard arm) with upfront Vincristine, Carboplatin and Etoposide (VCE, experimental arm)
PersoMed-I	Personalisierte, risikoangepasste Therapie bei postpubertären Patienten mit neu diagnostiziertem Medulloblastom

<b>Helios Hauttumorzentrum Erfurt</b>	
<b>Titel</b>	<b>Beschreibung</b>
ADOREG / TRIM / MCC TRIM	Aufbau und Betrieb eines bundesweiten prospektiven Registers zur Versorgungsforschung in der dermatologischen Onkologie
Bering Melanoma	Encorafenib plus Binimetinib bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem, inoperablem oder metastasiertem, BRAFV600-mutiertem Melanom: eine multizentrische, multi-nationale, prospektive, nicht-interventionelle Längsschnittstudie in Deutschland und Österreich
BMS CA 045-001	Eine offene, randomisierte Phase-3-Studie zu NKTR-214 kombiniert mit Nivolumab vs. Nivolumab-Monotherapie bei Teilnehmern mit nicht vorbehandeltem, nicht resezierbarem oder metastasiertem Melanom
Combi-EU	BRAF-/MEK-Inhibierung mit Dabrafenib und Trametinib in Melanompatienten im adjuvanten Setting: eine nicht interventionelle Beobachtungsstudie
Merklin 2	Unverblindete Phase- II- Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Dominostat in Kombination mit Avelumab bei Patienten mit fortgeschrittenem, nicht resezierbarem/metastasiertem Merkelzellkarzinom, bei denen unter einer Anti-PD-(L)1-Antikörpertherapie eine Progression aufgetreten ist.
Nektar Pivot 12	Eine randomisierte, offene Phase-III-Studie zum Vergleich der adjuvanten Immuntherapie mit Bempegaldesleukin kombiniert mit Nivolumab gegenüber Nivolumab nach einer vollständigen Resektion des Melanoms bei Patienten mit einem hohen Rezidivrisiko (PIVOT-12)
NISSO	Eine nicht-interventionelle, multinationale, multizentrische Unbedenklichkeitsstudie nach der Zulassung zur Erfassung der langfristigen Sicherheit und Verträglichkeit von Odomzo® (Sonidegib) bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem Basalzellkarzinom
NivoMela	Adjuvante Nivolumab-Behandlung eines Melanoms im Stadium II mit einem hohen Risiko für ein Wiederauftreten der Erkrankung - Eine randomisierte, kontrollierte, klinische Prüfung der Phase III mit einer Biomarker basierten Risiko-Einteilung
HBI 8000-303 Studie	Eine multizentrische, randomisierte, doppelt verblindete Phase 3 Studie über die Wirksamkeit und Sicherheit von HBI-8000 in Kombination mit Nivolumab im Vergleich zum Placebo in Kombination mit Nivolumab bei Patienten mit inoperablem oder metastasiertem malignen Melanom, die vorher nicht mit einem PD-1 oder PD-L1 Inhibitor behandelt wurden.

<b>Helios Kopf-Hals-Tumorzentrum Erfurt</b>	
<b>Titel</b>	<b>Beschreibung</b>
Panendo	Panendoskopie beim Restaging von Patienten des Kopf-Hals-Tumorzentrums

<b>Helios Lungenkrebszentrum Erfurt</b>	
<b>Titel</b>	<b>Beschreibung</b>
Signature ZRLK-HKP	Alle Patienten mit erstdiagnostiziertem, regional fortgeschrittenem, nicht-operablem bzw. metastasiertem Lungenkarzinom Stadium III/IV können in die Kohortenstudie (Verlaufsbeobachtung) eingeschlossen werden. Es werden Gewebeprobe(n) aus der Erstdiagnostik und molekulargenetische Untersuchungen an Blutproben im Verlauf der Behandlung, therapiebegleitend untersucht. In der Regel erfolgt bei geplanter Blutabnahme z.B. vor einer Chemotherapiebehandlung die ergänzende Blutabnahme von 2 Blutröhrchen, die zu Untersuchungszwecken an das Forschungsinstitut versandt werden. Die Untersuchungsergebnisse werden langfristig ausgewertet mit dem Ziel der <u>Behandlungsoptimierung durch genauere Kenntnis der Tumorzellgenetik.</u>
MK-7339-006	Klinische Phase III-Studie mit Pembrolizumab in Kombination mit Carboplatin/Taxan (Paclitaxel oder Nab-Paclitaxel) gefolgt von Pembrolizumab mit oder ohne Erhaltungstherapie mit Olaparib als Erstlinienbehandlung bei Patienten mit metastasiertem, nicht kleinzelligem Plattenepithelkarzinom der Lunge (NSCLC) Die Rekrutierung ist abgeschlossen, es befinden sich noch <u>Patienten in Behandlung oder Verlaufsbeobachtung.</u>
CRISP	Erfassung pathologischer und molekularpathologischer Charakteristika und der Behandlung sowie der Behandlungsverläufe des Lungenkrebses (NSCLC, SCLC) unter „real-world“-Bedingungen, gesponsert durch die AIO (Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie)
DESTINY-Lung04	Unverblindete, randomisierte multizentrische Phase 3 Studie zur Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit von Trastuzumab-Deruxtecan als Erstlinientherapie eines inoperablen, lokal fortgeschrittenen oder metastatischen NSCLC mit einer HER2/ERBB2-Mutation im Exon 19 oder 20
Pacific-9	Eine randomisierte, doppelblinde, Placebo-kontrollierte, multizentrische, internationale Phase III Studie zur Feststellung der Effizienz von Durvalumab plus Oleclumab und Durvalumab plus Monalizumab bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem (Stadium III), unresizierbarem nicht kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC) welche keinen Progress nach standardgemässer Vorbehandlung mit platin-basierter, simultaner Radiochemotherapie hatten
ZRLK	Zeitreihenuntersuchung von im Blut-Plasma nachweisbarer Biomarker inklusive genetischer Marker im Lungenkarzinom. Eine multizentrische, diagnostische Studie zur Entdeckung und Validierung idagnostischer, prädiktiver und prognostischer molekularer Marker im Lungenkarzinom (HKP)
CACZ885T2301 Canopy	Eine multizentrische, randomisierte, doppelt-verblindete, Placebo-kontrollierte Studie der Phase III zur Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Canakinumab versus Placebo als adjuvante Therapie bei erwachsenen Patienten mit vollständige rezidiertem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom der Stadien II- IIIA und IIIB

<b>Helios Brustkrebszentrum Erfurt / Helios Gynäkologisches Tumorzentrum Erfurt</b>	
<b>Kooperationspartner</b>	<b>Titel</b>
Dr. Apel	Eleanor - A Randomised Controlled Trial of Mepolizumab Initiated During Admission to Hospital for a Severe Exacerbation of Eosinophilic COPD
Dr. Apel	Astefania - Eine randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte klinische Phase-III-Studie zur Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit in der adjuvanten Therapie mit Atezolizumab oder Placebo und Trastuzumab Emtansine, bei HER2-positivem Brustkrebs mit hohem Rezidivrisiko nach präoperativer (neoadjuvanter) Therapie.
Dr. Apel	Liveticker - Verlaufsanalyse von aktuellen Behandlungsstrategien bei onkologischen Erkrankungen
Praxis Dr. Weniger/Dr. Bittrich	Olympia - Olaparib als adjuvante Behandlung bei Patienten mit BRCA Mutation und Hochrisiko-HER2-negativen primären Mamakarzinom
Prof. J. Sehouli, Charite Berlin	Deutsche prospektive Registerstudie zur Erfassung der Behandlungspraxis von gynäkologischen Sarkomen in der klinischen Routine
PD Dr. M. Henes, Universitätsfrauenklinik Tübingen	Registerstudie zum neuen Zervixkarzinomscreening ab 1.1.2020 - Datenerfassung der im Rahmen des Abklärungs-algorithmus des G-BA vorgestellten Patientinnen an Dysplasieeinheiten und -sprechstunden.

<b>Helios Neuroonkologisches Zentrum Erfurt</b>	
<b>Titel</b>	<b>Beschreibung</b>
ReSurge-Studie	<p>Es gibt zwei Behandlungskonzepte, die nach international anerkannten Therapierichtlinien weltweit zur Behandlung eines wiederkehrenden Glioblastoms angewendet werden:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Erneute Operation des Glioblastoms gefolgt von Zweitlinien-Therapie (Chemo- oder Radiotherapie) nach einer Wartezeit von 3-4 Wochen</li> <li>2. Sofortige Zweitlinien-Therapie (Chemo- oder Radiotherapie) ohne Wartezeit und ohne vorgängige Operation</li> </ol> <p>Bisher ist unbekannt, welche der beiden Behandlungskonzepte für Patient:innen einen größeren Vorteil erbringt. Ziel dieser klinischen Studie ist es zu untersuchen, welche Nutzen und welche Risiken diese beiden Behandlungskonzepte beim wiederkehrenden Glioblastom für die Patient:innen haben.</p>
NOA-13/Registrierstudie	<p>Die NOA-13-Studie ist eine prospektive Registerstudie, die die Behandlung von Patient:innen mit einem primären ZNS-Lymphom erfasst. Über die Standardbehandlung hinaus sind regelmäßige Nachkontrollen über die Dauer von 5 Jahren vorgesehen.</p> <p>Eingeschlossen werden alle Patient:innen mit nicht spezifisch vorbehandeltem primärem ZNS-Lymphom, bei denen eine leitliniengerechte, d.h. Methotrexat-basierte Hochdosis-Chemotherapie ohne Ganzhirnbestrahlung geplant ist. Erfasst werden sollen Therapieansprechen (Tod unter Therapie, Progress, Stabile Erkrankung, partielle Remission (PR), komplette Remission (CR)), progressionsfreies und Gesamtüberleben (PFS, OS) und die Toxizität nach WHO-Grad.</p>
LoG-Glio-Register	<p>Das LoG-Glio-Register ist eine multizentrische Registerstudie zum epidemiologischen und biologischen Erkrankungsprofil bei Gliomen WHO<sup>o</sup> I-III sowie zum klinischen Verlauf bei niedriggradigen Hirntumoren. Die LoG-Glio-Epidemiologie und Outcome-Studie (LoG-Glio). Teilnehmen können an der Studie alle Patient:innen mit einem sogenannten niedriggradigen Gliom (WHO<sup>o</sup>II), welche über 18 J. alt sind, einwilligungsfähig sind und Deutschkenntnisse entsprechend eines Muttersprachlers haben.</p> <p>Hintergrund und Ziele dieser Studie sind die Untersuchung von Markern mit Einfluss auf Prognose und Therapie, sowie die Untersuchung von Risikofaktoren für die Tumorentstehung oder ein Weiterwachsen des Tumors. Zugleich sollen die bestehenden Therapieoptionen im Rahmen dieser Registerstudie geprüft werden.</p>
AkNiPro2 - Studie	<p>Bei der AkNiPro2 Studie handelt es sich um eine randomisierte, multizentrische, zweiarmige, offene Phase-III-Studie mit verblindeter Expertenprüfung und zweistufiger Zwischenanalyse.</p> <p>Erwachsene mit der Indikation zur mikrochirurgischen Entfernung von Vestibularisschwannomen (Koos I-IV) und brauchbarem präoperativem Hörvermögen (Gardner-Robertson-Skala (GR) 1-3) können an der Studie teilnehmen und werden entweder der Therapie (intravenöses Nimodipin 1-2 mg/h vom Tag vor der Operation bis zum fünften postoperativen Tag und Standardversorgung) oder der Kontrollgruppe (nur Operation und Standardversorgung) zugewiesen.</p> <p>Der primäre Endpunkt der Studie ist die postoperative Hörfunktion, die vor der Entlassung nach GR 1-3 bzw. GR 4-5 (binär) beurteilt wird. Die Hörfunktion wird durch prä- und postoperative Audiometrie mit Sprachdiskrimination bestimmt, die von einem verblindeten Gutachter ausgewertet wird.</p> <p>Darüber hinaus wird das von Patient:innen angegebene, subjektive Erleben anhand standardisierter Fragebögen analysiert.</p>
TIGER PRO Active Studie	<p>Studie zur Anwendung von TFields in der klinischen Routine unter Monitoring von täglicher Aktivität, Schlafqualität und neurokognitiver Funktion bei Patientinnen und Patienten mit einem neudiagnostizierten Glioblastom (GBM) in Deutschland im Rahmen des TIGER PRO Studienprogramms (TIGER PRO-Active-Studie, englischer Kurztitel: TFields In Germany in Routine clinical care PROgram-Active).</p>
LSc-Onko	<p>Anwendung eines konfokalen Laser Scanning Mikroskops an Patientenmaterial stammend aus onkologischen Operationen zur Diskriminierung von Tumor- und gesundem Gewebe.</p>

<b>Helios Uroonkologisches Zentrum Erfurt</b>	
<b>Studien Prostatakarzinome</b>	
<b>Titel</b>	<b>Beschreibung</b>
PCO-Studie	Das Helios Prostatakarzinomzentrum Erfurt ist eines von insgesamt 23 Studienzentren (Stand 31.12.2016) der Prostate Cancer Outcome-Studie. Diese Registerstudie richtet sich an Männer mit Prostatakrebs, bei denen die Erkrankung noch nicht weit fortgeschritten ist. Sie stellt einen internationalen Vergleich der Behandlung und Ergebnisqualität mit dem Ziel, diese zu verbessern, dar. In der Studie werden die unterschiedlichen Therapieoptionen zur Behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms miteinander verglichen. Die teilnehmenden Patienten werden in regelmäßigen Abständen um das Ausfüllen eines Fragebogens gebeten. Die Befragung der Studienpatienten findet durch unser Studienzentrum statt.
<b>Studien Harnblasenkarzinome</b>	
<b>Titel</b>	<b>Beschreibung</b>
TITAN TCC	Multizentrische, einarmige Phase-II-Studie für Patienten (mittlerweile) zur Zweit- und Dritt- Linientherapie bei fortgeschrittenem oder metastasiertem Urothelkarzinom mit Nivolumab und Ipilimumab.
CA017-078	Prospektiv randomisierte multizentrische Phase-III-Studie zur perioperativen (neoadjuvant/ adjuvant) Therapie bei cT2-3 cN0 cM0 Urothelkarzinom der Harnblase bei Cisplatin-geeigneten Patienten.
<b>Studien Nierenkarzinome</b>	
<b>Titel</b>	<b>Beschreibung</b>
MK-6482	Eine offene, randomisierte Phase-3-Studie mit Belzutifan (MK-6482) in Kombination mit Lenvatinib (MK-7902) versus Cabozantinib als Zweit- oder Drittlinientherapie bei Teilnehmern mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom, bei denen es nach vorheriger Anti-PD-1/L1-Therapie zum Fortschreiten der Tumorerkrankung gekommen ist. Diese Studie wird die Wirksamkeit und Sicherheit von Belzutifan + Lenvatinib mit Cabozantinib bei Teilnehmern mit fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom (RCC) mit klarzelliger Komponente nach vorheriger Therapie vergleichen.

## Helios Zentrum für Hämatologische Neoplasien Erfurt

Titel/Studiengruppe	Beschreibung
GM-ALL	Prospective data collection regarding diagnosis, Treatment and outcome of adult ALL patients and related diseases associated with a prospective collection of biomaterial
Intergroup Deutschland	National acute promyelocytic leukemia (APL) observational study NAPOLEON - Registry of the German AML Intergroup Non-interventional observational study for the Treatment of acute promyelocytic leukemia (APL), a prospective Population-based non-interventional and non-randomized multicenter registry
OSHO AML-Registerstudie	AML Minimal residual Disease (MRD) for Monitoring therapy Response in patients with acute myeloid leukemia
BLAST-Studie	A double-blind, placebo controlled, randomized, multicenter, Phase II study to assess the efficacy of BL-8040 Addition to consolidation Therapie in AML patients
GLA	Nationales Register für folliculäre Lymphome
GLSG	A prospective multicenter phase II study of the chemotherapy-free Bruton's Tyrosine Kinase Inhibitor, Ibrutinib in combination with Obinutuzumab for patients with follicular lymphoma
GO29365	A Phase IB/II Study Evaluating the safety, Tolerability and Anti-Tumor Activity of Polatuzumab Vedotin(DCDS4501A) in Combination with Rituximab (R) or Obinutuzumab (G) plus Bendamustine (B) in relapsed or Refractory Follicular or Diffuse large B-Cell- Lymphoma
European MCL-Study	Autologous Transplantation After a Rituximab/Ibrutinib/Ara-C-Containing induction in Generalized Mantle-Cell Lymphoma - a Randomized European MCL Network Trial
GLA	Wirksamkeit der Erstlinienbehandlung mit Bortezomib, Rituximab, Ibrutinib (B-RI) bei Patienten mit Morbus Waldenström – eine multizentrische, offene und einarmige Phase II Studie
GLA	Efficacy of first line Dexamethasone, Rituximab and Cyclophosphamide (DRC) +/- Bortezomib for patients with Waldenström's Macroglobulinemia, two arm randomized study
GLA	A phase III, multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled trial comparing the efficacy and safety of Polatuzumab Vedotin in combination with Rituximab and CHP (R-CHP) versus Rituximab and CHOP (R-CHOP) in previously untreated patients with diffuse large b-cell lymphoma (DLBCL)
CLL2-BIG Trial of the GCLLSG	A prospective, open-label, Multicenter Phase II Trial to evaluate the efficacy and safety of a sequential Regime of Bendamustine followed by GA 101 and Ibrutinib followed by Ibrutinib and GA 101 maintenance in CLL Patients
OSHO Myelom-Registerstudie	OSHO Myelom-Register mit optionaler Bestimmung der minimalen Rest-Erkrankung
	A prospective, open-label, multicenter Phase-II Trial to evaluate the efficacy and safety of a sequential Regimen of bendamustine followed by GA 101 (obinutuzumab), acalabrutinib (ACP-196) and ABT-199 in patients with relapsed/refractory CLL
	A prospective, open-label, Multicenter Phase II Trial to evaluate the efficacy and safety of a sequential Regime of Bendamustine followed by GA 101 and Ibrutinib followed by Ibrutinib and GA 101 maintenance in CLL Patients
CLL 13	A Phase 3 Multicenter, Randomized, Prospective, Open-Label Trial of Standard Chemoimmunotherapie (FCR/BR) versus Rituximab plus Venetoclax (RvE) versus Obinutuzumab (GA101) plus Venetoclax (GvE) versus Obinutuzumab plus Ibrutinib plus Venetoclax (GIVe) in fit patients with previously untreated chronic Lymphocytic Leukemia (CLL) without Del (17p) or TP53 Mutation
CLL-Studienregister	Registry of the German CLL Study Group: Long term follow-up of patients with CLL,B-PLL,T-PLL,SLL,T/NK-LGL,HCL and Richter's transformation ("Retroactive" registration/review)
DAKOTA-Studie	A Randomized Phase III study of Decitabine (DAC) with or without Hydroxyurea (HY) versus HY in patients with advanced proliferative Chronic Myelomonocytic Leukemia (CMML)

<b>Helios Viszeralonkologisches Zentrum Erfurt</b>	
<b>Studien Kolon/Rektum</b>	
<b>Titel</b>	<b>Beschreibung</b>
EDIUM	Die EDIUM-Studie ist eine bundesweite Patientenbefragung, welche die gesundheitsbezogene Lebensqualität von Patientinnen und Patienten mit Darmkrebs misst und vergleicht. Der Name EDIUM steht für „Ergebnisqualität bei Darmkrebs: Identifikation von Unterschieden und Maßnahmen zur flächendeckenden Qualitätsentwicklung“.
SEVTAR	Eine multizentrische, randomisierte, kontrollierte Studie zur Untersuchung der Wirkung eines prophylaktisch endoluminal platzierten Vakuumschwamms zur Vorbeugung von Anastomoseninsuffizienz nach tiefen Rektumresektionen
<b>Studien Pankreas</b>	
<b>Titel</b>	<b>Beschreibung</b>
PaCaReg Uni Ulm	Eine multizentrische Registerstudie zur Erfassung klinischer, epidemiologischer und biologischer Parameter beim duktalem Adenokarzinom des Pankreas
<b>Studien Magen</b>	
Tumorschnittkulturen aus gastrointestinalen Karzinomen als präklinisches Tumormodell zur Untersuchung von Tumorbiologie zum Therapieansprechen“ – UCCL Leipzig	
Qualitätssicherungserfassung „Magenkarzinom, Kardiakarzinom, Gastrointestinale Stromatumoren (Primärtumor)“ – AN-Institut für Qualitätssicherung in der operativen Medizin gGmbH	

## 9. Links

### Ihr direkter Link zu uns:

Helios Onkologisches Zentrum Erfurt:



Helios Klinikum Erfurt:



# Wochenplan Tumorkonferenzen

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<b>7:00 Uhr</b>			<b>Gastrointestinales Tumorboard</b> (u.a. Darmkrebs und Pankreaskarzinom) <i>Leiter:</i> Prof. Dr. Strier		
<b>8:00 Uhr</b>			8:00 bis 8:10 Uhr <b>Interdisziplinäres Onkologisches Konsil – IOK</b> („IOK“: Sarkome, CUP, Schilddrüsen-Ca, komplexe onkologische Fälle) <i>Leiter:</i> Prof. Dr. Sayer	8:10 bis 8:40 Uhr <b>Uroonkologisches Konsil</b> (Prostata-, Harnblase- und Nierentumore) <i>Leiter:</i> Prof. Dr. Steiner	8:40 bis 9:00 Uhr <b>Hämatologische Neoplasien</b> <i>Leiter:</i> Prof. Dr. Sayer
<b>9:00 Uhr</b>					
<b>10:00 Uhr</b>			10:00 bis 10:45 Uhr <b>Hauttumorzentrum</b> <i>Leiter:</i> Prof. Dr. Herbst		
<b>11:00 Uhr</b>					
<b>12:00 Uhr</b>					
<b>13:00 Uhr</b>		13:00 Uhr <b>Lungenkrebszentrum</b> <i>Leiter:</i> Dr. Bauer	13:00 bis 14:00 Uhr <b>Kinderonkologisches Zentrum</b> <i>Leiter:</i> Prof. Dr. Sauerbreay	13:00 Uhr <b>Lungenkrebszentrum</b> <i>Leiter:</i> Dr. Bauer	
<b>14:00 Uhr</b>					14:00 Uhr <b>Neuroonkologisches Zentrum</b> <i>Leiter:</i> Prof. Dr. Gerlach
<b>15:00 Uhr</b>		15:00 bis 15:30 Uhr <b>Brustkrebszentrum</b> <i>Leiter/in:</i> Dr. Merte			
		15:00 bis 15:30 Uhr <b>Gynäkologisches Tumorzentrum</b> <i>Leiter:</i> Priv.-Doz. Dr. Naumann			

**Helios Klinikum Erfurt  
Onkologisches Zentrum**

—

Nordhäuser Straße 74  
99089 Erfurt

Marco Rudolf  
Koordinator

Telefon: (0361) 781-4800

E-Mail: [Marco.Rudolf@helios-gesundheit.de](mailto:Marco.Rudolf@helios-gesundheit.de)

[www.helios-gesundheit.de/erfurt](http://www.helios-gesundheit.de/erfurt)



[www.facebook.com/HeliosKlinikumErfurt](https://www.facebook.com/HeliosKlinikumErfurt)



[www.instagram.com/heliosklinikumerfurt](https://www.instagram.com/heliosklinikumerfurt)



[www.twitter.com/ErfurtHelios](https://www.twitter.com/ErfurtHelios)

IMPRESSUM

Verleger: Helios Klinikum Erfurt GmbH ·  
Nordhäuser Straße 74 · 99089 Erfurt

Stand: 31.7.2023

Bilder: Helios Klinikum Erfurt

Hinweis: Wir verwenden in unseren Texten weitestgehend eine geschlechtsneutrale Sprache. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit weichen wir an einigen Stellen davon ab. Wir schließen jedoch immer gleichermaßen alle Geschlechteridentitäten ein.