

Jahresbericht 2024

## Onkologisches Zentrum (OZ)

Gesundheit Nord gGmbH (GeNo)

Standort Klinikum Bremen-Mitte

inkl. Standort Klinikum Bremen-Ost –  
Hautkrebszentrum/ Pneumologie



Stand: März 2025

## INHALT

|   |    |
|---|----|
| Das Onkologische Zentrum .....  | 4  |
| Zielsetzung.....  | 4  |
| Struktur des Onkologischen Zentrums .....                             | 4  |
| Entwicklung des Onkologischen Zentrums.....                           | 6  |
| Kooperationspartner*innen .....                                       | 7  |
| Primärfallzahlen .....  | 8  |
| Die Organkrebszentren .....   | 9  |
| Brust Krebszentrum Bremen-Mitte.....                                  | 9  |
| Gynäkologisches Krebszentrum Bremen-Mitte .....                       | 11 |
| Hautkrebszentrum Klinikum Bremen-Ost .....                            | 13 |
| Kinderonkologisches Zentrum Klinikum Bremen Mitte .....               | 15 |
| Kopf-Hals-Tumorzentrum Bremen-Mitte.....                              | 18 |
| Lungenkrebszentrum Klinikum Bremen-Ost .....                          | 21 |
| Prostatakrebszentrum Klinikum Bremen-Mitte.....                       | 24 |
| Viszeralonkologisches Zentrum Bremen-Mitte.....                       | 28 |
| Neuroonkologisches Zentrum Bremen-Mitte .....                         | 30 |
| Zentrum für hämatologische Neoplasien Bremen-Mitte.....               | 32 |
| Weitere Bausteine des Onkologischen Zentrums .....                    | 34 |
| Diagnostik, Therapie.....   | 34 |
| Unterstützende Angebote.....  | 36 |
| Tumorkonferenzen.....   | 41 |
| Interdisziplinäre Tumorboards in der GeNo.....                        | 41 |
| Externe Teilnehmer .....  | 42 |
| Molekulares Tumorboard.....   | 43 |
| Forschungstätigkeit / Studien .....                                   | 44 |
| Angebotene Multizentrische Studien.....                               | 44 |
| Ausgewählte internationale Veröffentlichungen 2024 (Peer Review)..... | 45 |
| Veranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit.....                        | 47 |
| Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen.....                          | 47 |
| Patientenveranstaltungen.....   | 47 |
| Patienteninformation/Broschüren.....                                  | 48 |
| Qualitätsmanagement im Onkologischen Zentrum .....                    | 52 |
| Patientenzufriedenheit .....  | 52 |
| Einweiserzufriedenheit.....   | 52 |
| Zertifizierungen .....  | 52 |

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| Onkologische M&M-Konferenzen ..... | 52 |
| Qualitätszirkel.....               | 53 |
| Interne Audits.....                | 53 |



Die Behandlung onkologischer Erkrankungen ist schon seit vielen Jahren ein Schwerpunkt der medizinischen Versorgung bei der Gesundheit Nord. Das Onkologische Zentrum der GeNo, mit den Standorten Klinikum Bremen-Mitte und Klinikum Bremen-Ost –Hautkrebszentrum/ Pneumologie, vereint ein qualifiziertes Netzwerk aus Spezialist\*innen der internistischen Onkologie, verschiedener chirurgischer Disziplinen, der Radiologie und Strahlentherapie, Nuklearmedizin und Pathologie. Die wichtigste Grundlage unserer hohen Versorgungsqualität ist die konsequente Zusammenarbeit aller Beteiligten bei der Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge. Die ganzheitliche Behandlung wird komplettiert durch onkologische Fachpflegekräfte, Psychoonkolog\*innen und Sozialarbeiter\*innen, Palliativmediziner\*innen und Physio- und Ergotherapeut\*innen sowie Logopäd\*innen.

Es ist unser Ziel, durch ständig optimierte Therapieangebote, eine gezielte Nachsorge und Rehabilitation die Behandlung von Patientinnen und Patienten stetig zu verbessern, die Heilungschancen zu erhöhen und die Lebensqualität zu steigern. Die wöchentlichen, interdisziplinären Tumorkonferenzen bilden dabei das Herzstück der interprofessionellen Abstimmung aller an der Diagnostik und Therapie beteiligten Fachdisziplinen. Sie legen hier gemeinsam die auf die individuelle Krankheitssituation der Patientinnen und Patienten abgestimmte Behandlung fest.

Die Bedeutung des Onkologischen Zentrums der Gesundheit Nord zeigt sich in den seit Jahren steigenden Behandlungszahlen. Neben den Standardtherapien bieten wir unseren Patientinnen und Patienten im Rahmen von klinischen Studien auch den Einsatz von neuen Medikamenten oder Therapiekombinationen an.

### Zielsetzung

Im Onkologischen Zentrum arbeiten mehr als 20 Organisationseinheiten zusammen. Ziel des Onkologischen Zentrums ist, allen Patienten mit bösartigen Erkrankungen in jedem Krankheitsstadium die bestmögliche Diagnostik, Therapie und Nachsorge anzubieten.

Dabei haben wir es uns zur Aufgabe gemacht,

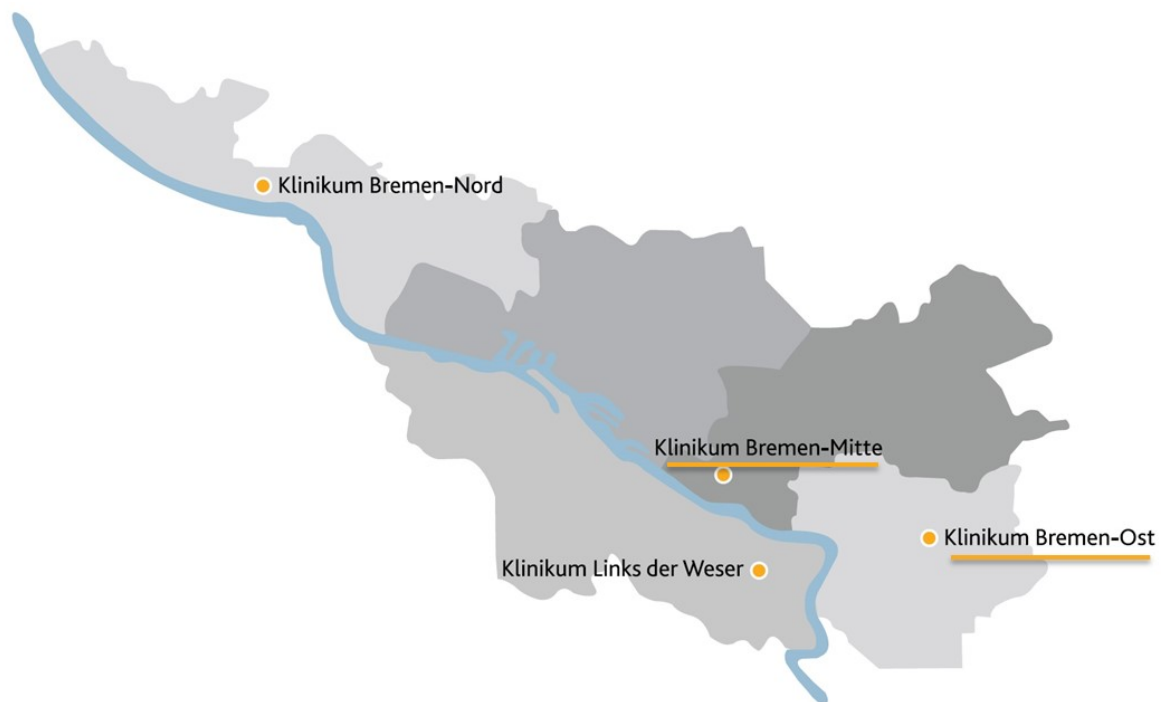
- unsere interdisziplinäre Kompetenz gezielt zu fördern
- interdisziplinär abgestimmte Therapiekonzepte für unsere Patienten festzulegen und umzusetzen
- die Versorgungsqualität onkologischer Patienten zu verbessern und
- klinische Studien zu fördern.

In unseren Tumorkonferenzen werden die individuellen Behandlungspläne besprochen und mit den Vertretern aller Fachdisziplinen, die an der Diagnostik und Behandlung onkologischer Patienten beteiligt sind, abgestimmt. So können wir eine umsichtige und individuell auf den Patienten zugeschnittene Behandlung sicherstellen.

### Struktur des Onkologischen Zentrums

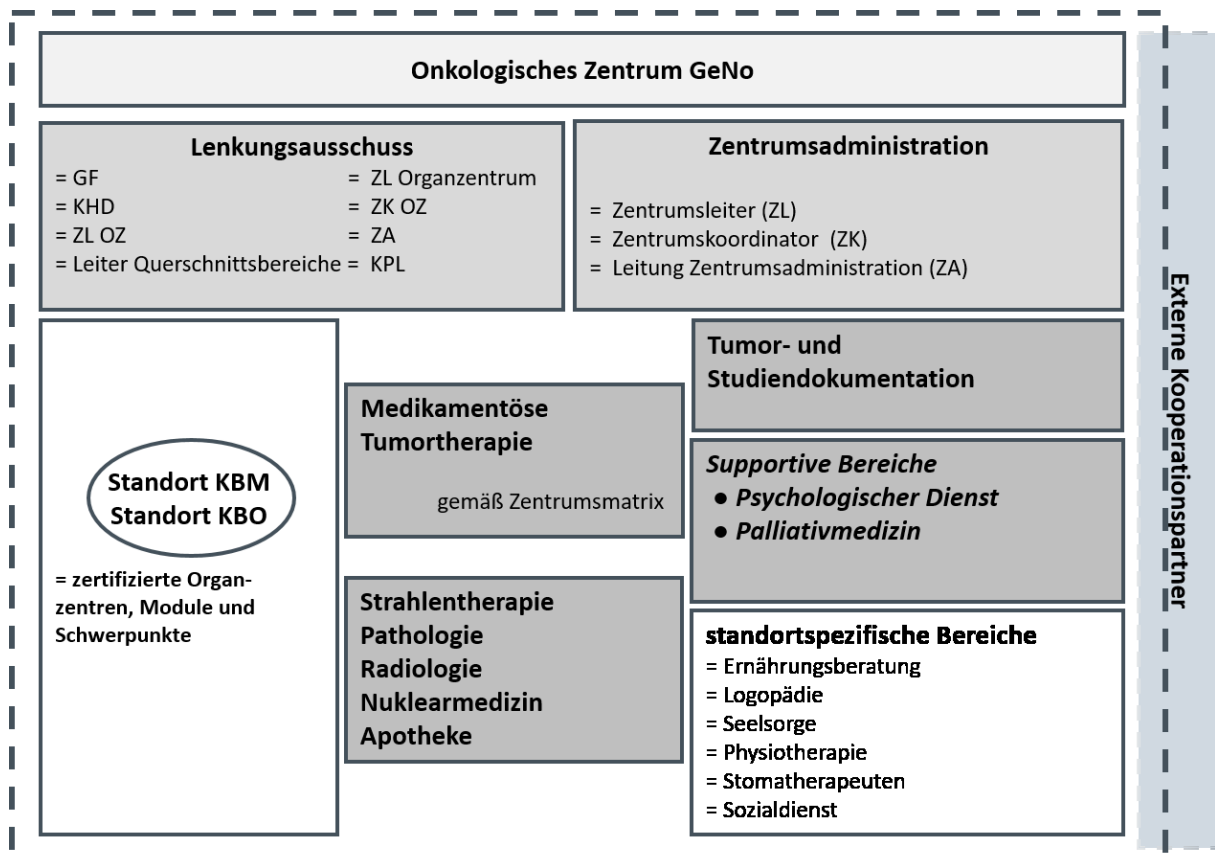
Das Onkologische Zentrum verteilt sich über zwei Standorte des Gesundheit Nord Klinikverbundes Bremen, das Klinikum Bremen-Mitte und das Klinikum Bremen-Ost. Patienten mit onkologischen

Erkrankungen der anderen beiden Standorte, Klinikum Bremen-Nord und Klinikum Links der Weser, können auch in den Tumorboards des Onkologischen Zentrums vorgestellt werden. Eine Behandlung erfolgt dann gegebenenfalls im Onkologischen Zentrum.



| Standort | Zentrum                                 |
|----------|---|
| KBM      | Brustzentrum                            |
|          | Gyn. Krebszentrum                       |
|          | Prostatazentrum                         |
|          | Darmkrebszentrum/ S1                    |
|          | Modul: Pankreaskarzinom                 |
|          | Modul: Ösophaguskarzinom (geplant 2025) |
|          | Kopf-Hals Tumorzentrum                  |
|          | Lungenkrebszentrum (TCH)                |
|          | Kinderonkologie                         |
|          | Neuroonkologie                          |
|          | Hämatologische Neoplasien               |
| KBO      | Hautkrebszentrum                        |
|          | Lungenkrebszentrum (PNE)                |
|          | Mesotheliomzentrum                      |

## Organisation des Onkologischen Zentrums:



## Entwicklung des Onkologischen Zentrums

Im Jahr 2025 feiert das Onkologische Zentrum sein 10-jähriges Bestehen. Schon 2003 startete das Brustkrebszentrum (BZ) als erstes Organkrebszentrum des Klinikums Bremen-Mitte. Einige Jahre später folgte dann das Gynäkologische Krebszentrum (GZ) ebenfalls am Standort Klinikum Bremen-Mitte. 2009 wurde im Klinikum Bremen-Ost das Lungenkrebszentrum (LZ) zertifiziert. Anschließend wurden das Prostatakrebszentrum (PZ; 2012) und das Viszeralonkologische Zentrum (VZ) mit den Modulen Darm und Pankreas (2014) und dem Schwerpunkt S1 (anfangs weitere gastrointestinale Tumoren wie Dünndarm oder Galle) erfolgreich auditiert. Im Jahr 2015 beschlossen die bestehenden Orgazentren des Klinikums Bremen-Mitte, sich zu einem übergreifenden Onkologischen Zentrum Bremen-Mitte (OZ) zusammenzuschließen. Im gleichen Jahr kamen das Kopf-Hals-Tumor-Zentrum (KHTZ) und das Hautkrebszentrum (HZ) hinzu. 2018 konnte das Onkologische Zentrum zudem um das Kinderonkologische Zentrum (KIO) erweitert werden. Ebenfalls im Jahr 2018 entschlossen sich das Onkologische Zentrum Bremen-Mitte und das Lungenkrebszentrum im Klinikum Bremen-Ost, Synergien zu nutzen, um durch eine gemeinsame Zertifizierung zum standortübergreifenden Onkologischen Zentrum der Gesundheit Nord Klinikum Bremen-Mitte/ Lungenkrebszentrum Bremen, die Krebsbehandlung für Patient\*innen in Bremen noch weiter zu verbessern. Unter Corona-Bedingungen, aber dennoch erfolgreich, konnten dann 2020 zwei weitere Zentren aufgenommen werden: Das Neuroonkologische Zentrum (NOZ) und das Zentrum für Hämatologische Neoplasien (HAEZ). 2022 wurde auch die Mesotheliomeinheit des Lungenkrebszentrums zertifiziert. Im Jahr 2025 soll das VZ mit der Zertifizierung des Moduls Speiseröhre erweitert werden.

| Organkrebszentrum/ Modul         | Leitung des Zentrums  | Erst-Zertifizierung |
|----------------------------------|---|---------------------|
| <b>Brustzentrum</b>              | Dr. Aydogdu   | <b>2003</b>         |
| <b>Gyn. Krebszentrum</b>         | PD Dr. Oberhoff   | <b>2008</b>         |
| <b>Lungenkrebszentrum</b>        | Dr. Demedts   | <b>2009</b>         |
| <b>Prostatazentrum</b>           | Prof. Melchior  | <b>2012</b>         |
| <b>Darmkrebszentrum</b>          | Prof. Ockenga   | <b>2014</b>         |
| <b>Modul: Pankreaskarzinom</b>   | Prof. Bektas  | <b>2014</b>         |
| <b>Kopf-Hals Tumorzentrum</b>    | Prof. Naumann/ Prof. Rustemeyer                               | <b>2015</b>         |
| <b>Hautkrebszentrum</b>          | Prof. Loquai (bis 28.2.2025; dann Prof. Zutt)                 | <b>2015</b>         |
| <b>Kinderonkologie</b>           | Prof. Pekrun (bis 31.10.2024)<br>Dr. Fröhling (ab 01.11.2024) | <b>2018</b>         |
| <b>Neuroonkologie</b>            | Prof. Reinges   | <b>2020</b>         |
| <b>Hämatologische Neoplasien</b> | Prof. Hertenstein   | <b>2020</b>         |
| <b>Mesotheliomzentrum</b>        | Dr. Demedts   | <b>2022</b>         |
| <b>Modul: Ösophaguskarzinom</b>  | Prof. Bektas  | <b>Geplant 2025</b> |

#### Kooperationspartner\*innen

Die Kooperationspartner\*innen des Onkologischen Zentrums können auf der Website OncoMap der OnkoZert GmbH eingesehen werden:

<https://www.oncomap.de/cnetworks/cnoncos?selectedNetworkMode=1&selectedNetworkId=3929&showMap=1>

## Primärfallzahlen

| Bereich            | PF + RZ<br>2020 | PF+ RZ<br>2021 | PF+ RZ<br>2022 | PF + RZ<br>2023 | PF + RZ<br>2024 |
|--------------------|-----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| <b>OZ Gesamt</b>   | <b>2219</b>     | <b>2149</b>    | <b>2202</b>    | <b>2413</b>     | <b>2308</b>     |
| <b>DZ</b>          | 100             | 105            | 65             | 97              | <b>78</b>       |
| <b>PAN</b>         | 72              | 76             | 59             | 58              | <b>70</b>       |
| <b>S1*</b>         | 30              | 31             | 29             | 8               | <b>2</b>        |
| <b>HAEZ</b>        | 173             | 160            | 182            | 183             | <b>194</b>      |
| <b>BZ</b>          | 298             | 227            | 285            | 298             | <b>293</b>      |
| <b>GZ</b>          | 86              | 105            | 84             | 83              | <b>67</b>       |
| <b>HZ**</b>        | 167             | 204            | 211            | 214             | <b>179</b>      |
| <b>PZ</b>          | 380             | 368            | 363            | 424             | <b>505</b>      |
| <b>KHT</b>         | 143             | 112            | 140            | 124             | <b>121</b>      |
| <b>KIO</b>         | 54              | 66             | 42             | 49              | <b>44</b>       |
| <b>LZ</b>          | 581             | 568            | 555            | 664             | <b>536</b>      |
| <b>Mesotheliom</b> |                 | 18             | 30             | 25              | <b>27</b>       |
| <b>NOZ</b>         | 135             | 107            | 157            | 186             | <b>192</b>      |

\*nur Primärfälle, bis 2022 noch mit Gallenwegen; \*\*nur invasives malignes Melanom

Primärfälle und Zentrumsfälle nach den Definitionen von OnkoZert. Danach sind Primärfälle Patienten mit Erstdiagnose, die im Zentrum behandelt werden. Zentrumsfälle sind Primärfälle und Patienten mit (lokoregionalem) Rezidiv bzw. Patienten mit sekundärer Fernmetastasierung. Genauere Information zu den Definitionen finden Sie auf den Seiten von OnkoZert ([https://www.onkozert.de/wordpress/wp-content/uploads/2024/08/zaehlweise%20faelle%20im%20zertifizierungssystem-C2%20\(240717\).pdf?v=1a51648010](https://www.onkozert.de/wordpress/wp-content/uploads/2024/08/zaehlweise%20faelle%20im%20zertifizierungssystem-C2%20(240717).pdf?v=1a51648010)).



## Die Organkrebszentren

### Brust Krebszentrum Bremen-Mitte

Das Brustkrebszentrum am Klinikum Bremen-Mitte ist das Zentrum für Frauen mit Brustkrebs in der Gesundheit Nord. Es wird von Chefarzt Dr. Mustafa Aydogdu geleitet und ist durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert. In unserem Zentrum bieten wir an Krebs erkrankten Patientinnen das komplette Spektrum an Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten unter einem Dach an.



### Leitung und Koordination

| Funktion              | Name                 |
|-----------------------|----------------------|
| Ärztliche Leitung     | Dr. med. M. Aydogdu  |
| Zentrumskoordinatorin | Fr. Dr. Taubenberger |

### Medizinische Leistungsangebote

#### Diagnostik

Im Rahmen unserer Sprechstunde bieten wir durch fachlich qualifizierte Ärzte und Schwestern folgende Möglichkeiten an:

- Abklärung von unklaren (tast)-Befunden der Brust
- Beratung bei Fragen zum Brustwiederaufbau nach Amputation
- Beratung bei Fragen zu kosmetischen Operationen
- Beratung bei Fragen von Anlagestörungen der Brust
- Beratung bei familiärer Häufung von Brustkrebs/Eierstockkrebs (in Zusammenarbeit mit der Humangenetischen Praxis im Hause)
- Mammasonographie (DEGUM II zertifizierte Untersucher)
- Mammastanzbiopsie (High Speed)
- Vakuumbiopsie (stereotaktisch und sonographisch)
- Kernspinmammographie

#### Therapie

Die Besonderheit an unserem Brustzentrum ist, dass wir die gesamte Therapie an unserem Krankenhaus anbieten können. Ein Verweis zu anderen Institutionen ist nicht notwendig. Folgende Therapieschritte sind eventuell nötig:

- Operation
- Medikamentöse Therapie
- Strahlentherapie
- Psychoonkologie

Von der einfachen Probebiopsie über brusterhaltende Maßnahmen bis zu aufwändigen plastischen Operationen an der Brust können wir an unserem Brustzentrum alle Operationen durchführen. Wir haben sowohl die dafür notwendige Logistik als auch die fachliche Expertise, u.a. durch die Spezialisierung auf plastisch-rekonstruktive Operationen der ärztlichen Mitarbeiter des Brustzentrum und durch die Möglichkeit der alternativen Brustrekonstruktionen durch die Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie.

#### *Medikamentöse Therapie*

Falls eine Nachbehandlung mit einer Chemotherapie notwendig sein sollte, können wir alle aktuellen Verfahren in unserer interdisziplinären Tagesklinik (HOT) durchführen. Hier werden Sie von speziell dafür ausgebildeten Pflegekräften betreut. Es wird darauf geachtet, dass eine kontinuierliche Besetzung mit denselben Ansprechpartnern gewährleistet wird.

#### *Studienangebote*

Die aktuell offenen Studien des Zentrums können auf dessen Website eingesehen werden (<https://www.gesundheitnord.de/kbm/zertifiziertes-onkologisches-zentrum/-/zertifizierte-organkrebszentren/studien/brust-und-gynaekologisches-krebszentrum.html>).

Die im Jahre 2024 rekrutierenden Studien sind in der folgenden Tabelle gelistet:

| Name der Studie                   |
|-----------------------------------|
| DESTINY                           |
| GeparDouze                        |
| Brustkrebs in der Schwangerschaft |
| BMBC                              |
| Brustkrebs des Mannes             |
| RIBANNA                           |
| Oncotype                          |
| CAPTOR-BC                         |
| PRO2                              |
| CLEAR-B                           |

## Gynäkologisches Krebszentrum Bremen-Mitte

Unser Gynäkologisches Krebszentrum ist von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert und erfüllt damit alle Voraussetzungen zur Sicherung der Qualität für die Behandlung von Frauen mit Unterleibskrebs.



## Leitung und Koordination

| Funktion              | Name               |
|-----------------------|--------------------|
| Ärztliche Leitung     | PD Dr. C. Oberhoff |
| Zentrumskoordinatorin | Dr. E. Dercks      |

## Medizinische Leistungsangebote

Für folgende Diagnosen bieten wir die gesamte Bandbreite an Diagnostik und Therapie (Operation, Medikamentöse Therapie, Strahlentherapie) an:

- Gebärmutter Schleimhautkrebs (Endometriumkarzinom)
- Gebärmutterhalskrebs (Zervixkarzinom)
- Eierstockkrebs (Ovarialkarzinom)
- Schamlippenkrebs (Vulvakarzinom)
- Weitere seltenere Krebserkrankungen des weiblichen Genitals

## Operation

Ein Schwerpunkt unserer Klinik sind die Operationen bei Genitalkarzinomen in laparoskopischer Technik (Schlüssellochchirurgie). Diese Operationsmethode führt zu weniger Blutverlust und weniger Beschwerden nach der Operation. Mit Ausnahme des Eierstockkrebs behandeln wir je nach der individuellen Erkrankungssituation Frauen mit dieser innovativen operativen Methode.

Die Operationen werden ausschließlich von erfahrenen Ärzten durchgeführt, die die Zusatzbezeichnung „Gynäkologische Onkologie“ besitzen oder sich in der Zusatzweiterbildung befinden. Sie richten sich nach den von der AGO (Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie) erstellten Standards und den existierenden S2 Leitlinien. Eine Mindestzahl von Operationen pro Jahr ist eine von mehreren Voraussetzungen für die Anerkennung als Gynäkologisches Krebszentrum. Wir führen eine regelmäßige Dokumentation und Qualitätskontrolle durch.

Wenn die Notwendigkeit besteht, können wir an unserem Zentrum die Operation in einem interdisziplinären Team mit Gynäkoonkologen, Viszeralchirurgen und Urologen durchführen. Diese Teamarbeit durch erfahrene Operateure garantiert ein Höchstmaß an Qualität.

## Medikamentöse Therapie

Die Empfehlung der Nachbehandlung mit einer Chemotherapie, Antikörpertherapie oder anderen medikamentösen Verfahren wird im Rahmen der interdisziplinären Tumorkonferenz unter Berücksichtigung der Hintergründe der betroffenen Patientin getroffen und anschließend mit der Patientin und gerne gemeinsam mit den Angehörigen besprochen.

Die Therapie, die in der Regel ambulant durchgeführt wird erfolgt in unserer interdisziplinären Tagesklinik „HOT“ am Klinikum Mitte. Durch die Teilnahme des internistischen Onkologen an der Tumorkonferenz wird die Behandlung optimiert und der Therapieablauf gemeinsam festgelegt.

### Studienangebote

Die aktuell offenen Studien de Zentrums können auf dessen Website eingesehen werden (<https://www.gesundheitnord.de/kbm/zertifiziertes-onkologisches-zentrum/-/zertifizierte-organkrebszentren/studien/brust-und-gynaekologisches-krebszentrum.html>).

Die im Jahre 2024 rekrutierenden Studien sind in der folgenden Tabelle gelistet:

| Name der Studie |
|-----------------|
| mircoRNA        |
| SCOUT 1         |
| ECLAT AGO-OP 6  |
| AGO-OVAR 28     |

## Hautkrebszentrum Klinikum Bremen-Ost

Das Hautkrebszentrum wurde bereits im Jahr 2015 durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert. Im Hautkrebszentrum Bremen werden Patienten nach den neuesten therapeutischen Standards interdisziplinär behandelt. Das Risiko an Hautkrebs zu erkranken, wird von vielen Menschen unterschätzt. Dabei ist Hautkrebs schon heute die häufigste Krebsart. Allein in Deutschland werden jedes Jahr rund 200.000 neue Diagnosen gestellt. Die verschiedenen Formen des Hautkrebses werden durch die multiprofessionelle Kompetenz der verschiedenen Fachrichtungen diagnostiziert und therapiert. Ein optimales Netzwerk dieser Fachrichtungen bietet das Hautkrebszentrum am Klinikum Bremen-Ost. Zur Klinik für Dermatologie und Allergologie gehören zwei modern ausgestattete Stationen. Außerdem besteht die Möglichkeit, hochspezialisierte Behandlungen auch in unserer Tagesklinik vornehmen zu lassen. Darüber hinaus bieten wir eine ambulante dermato-onkologische Sprechstunde an (ASV-Sprechstunde).



## Leitung und Koordination

| Funktion                             | Name                    |
|--------------------------------------|-------------------------|
| Zentrumsleitung<br>(bis 28.02.2025)  | Prof. Dr. Carmen Loquai |
| Zentrumsleitung<br>(seit 01.03.2025) | Prof. Dr. Markus Zutt   |
| Zentrumskoordinatorin                | Elena Schlüter          |

## Medizinische Leistungsangebote

Es gibt unterschiedliche Formen von Hautkrebs. Neben den bekannten hellen und schwarzen Hautkrebsarten gibt es auch Lymphome, Merkelzellkarzinome, Sarkome, Hautmetastasen innerer Organe und vieles mehr. So vielfältig die Hautkrebsarten sind, so spezialisiert müssen Diagnose- und Therapieverfahren sein. Das Hautkrebszentrum Bremen-Ost bietet das komplette operative Spektrum der Hauttumorchirurgie, sowie die entsprechende Vor- und Nachsorge inklusive Haut- und Lymphknotensonografie an. Die modernen medikamentösen Tumorthapien für verschiedene Hautkrebsarten (Immuntherapie, zielgerichtete Therapie etc.) werden zum Teil interdisziplinär im Hautkrebszentrum durchgeführt. Es besteht die Möglichkeit für Patienten an Studien teilzunehmen, die die Wirksamkeit von modernen Tumorthapien überprüfen.

## Operative Therapie

Die meisten Hautkrebsformen werden operativ behandelt. Wir bieten alle dermato-chirurgischen Verfahren einschließlich anspruchsvoller rekonstruktiver Eingriffe an:

- Exzisionen mit primärem Wundverschluss
- Wundverschluss mit Nah- und Regionallappenplastiken
- Hauttransplantationen
- Lymphknotenentfernung/ Wächterlymphknoten (Sentinel)

- Laserchirurgische Verfahren
- Elektrochemotherapie
- Photodynamische Therapie
- Kryotherapie
- und viele mehr

In den meisten Fällen finden die operativen Eingriffe in Lokalanästhesie statt, es besteht jedoch auch die Möglichkeit einer Vollnarkose.

#### *Medikamentöse Systemtherapie*

Im Bereich der Therapie von verschiedenen Hautkrebsarten (u.a. malignes Melanom, Plattenepithelkarzinom der Haut, Merkelzellkarzinom, Basalzellkarzinom) haben sich in den letzten Jahren neue, zum Teil sehr vielversprechende Weiterentwicklungen ergeben. Die klassische Chemotherapie ist dabei deutlich in den Hintergrund gerückt. Mit sogenannten Immuntherapeutika und zielgerichteten Medikamenten können wir mit großem Erfolg in das Tumorwachstum von verschiedenen Hautkrebsarten eingreifen. Diese Therapeutika werden als Infusionen, aber auch als Tabletten Therapie oral verabreicht. Über das Hautkrebszentrum am Klinikum Bremen-Ost können wir diese sehr modernen Therapien, zum Teil auch interdisziplinär durchführen. Individuell wird mit den Patienten auch über eine Teilnahme an Studien gesprochen. Eine Studienteilnahme für medikamentöse Therapien wird unseren Patienten im Hautkrebszentrum angeboten.

#### *Vorsorge –Digitale sequentielle Auflichtmikroskopie*

Wir bieten die digitale sequentielle Auflichtmikroskopie zur Vorsorge von Hautkrebs an. Mit einer modernen, computerbasierten Technologie werden die Pigmentmale aufgenommen und in entsprechenden Abständen kontrolliert. Damit gelingt es, die Veränderungen möglichst frühzeitig zu erkennen und gegebenenfalls zu reagieren. Denn auch beim Hautkrebs gilt: Je früher der Krebs erkannt wird, desto besser sind die Heilungschancen.

#### *Hautlymphome*

Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Diagnostik und Therapie von zum Teil seltenen Hautlymphomen. Dabei handelt es sich um bösartige Erkrankungen der Lymphozyten in der Haut. Das Hautkrebszentrum verfügt auch in diesem Bereich über viel Erfahrung bei Diagnose und Therapie (klinische Diagnostik, Lymphknoten Sonografie, Histologie, Labordiagnostik und Therapie).

#### *Studienangebote*

Die aktuell offenen Studien des Zentrums können auf dessen Website eingesehen werden (<https://www.gesundheitnord.de/kbm/zertifiziertes-onkologisches-zentrum/-/zertifizierte-organkrebszentren/studien/hautkrebszentrum.html>). Die im Jahre 2024 rekrutierenden Studien sind in der folgenden Tabelle gelistet:

| Name der Studie        |
|------------------------|
| R3767-ONC-2055         |
| C4221023/ BRAF V600E/K |

## Kinderonkologisches Zentrum Klinikum Bremen Mitte

Wir betreuen Kinder und Jugendliche mit hämatologischen und onkologischen Erkrankungen und bieten das gesamte Spektrum an diagnostischen sowie therapeutischen Möglichkeiten inklusive Hochdosischemotherapie und autologer Stammzelltransplantation. Kinder- und Jugendliche mit gutartigen und bösartigen Tumorerkrankungen werden bei uns behandelt. Dies umfasst unter anderem Leukämien, Lymphdrüsenkrebs, Hirntumore, Knochentumore, Weichteiltumore, Keimzelltumore, Neuroblastome, Nierentumore, Lebertumore sowie das große Spektrum an seltenen Tumoren. Wir sind auch auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit gutartigen Bluterkrankungen spezialisiert. Dazu gehören angeborene und erworbene Formen der Blutarmut (Anämie), angeborene und erworbene Veränderungen der weißen Blutkörperchen sowie angeborene und erworbene Erkrankungen der Blutplättchen.



### Leitung und Koordination

| Funktion                             | Name                |
|--------------------------------------|---------------------|
| Zentrumsleitung<br>(bis 31.10.2024)  | Prof. Dr. A. Pekrun |
| Zentrumsleitung<br>(seit 01.11.2024) | Dr. St. Fröhling    |
| Zentrumskoordinatorin                | Frau A. Schmidt     |

### Medizinische Leistungsangebote

Im Eltern-Kind-Zentrum Prof. Hess werden Kinder und Jugendliche mit hämatologischen und onkologischen Erkrankungen in der Kinderonkologie und -hämatologie behandelt. Das medizinische Angebot umfasst das gesamte Spektrum diagnostischer und therapeutischer Möglichkeiten, einschließlich Hochdosischemotherapie und autologer Stammzelltransplantation. Die Behandlung erfolgt flexibel sowohl stationär als auch ambulant oder tagesklinisch. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Kinderchirurgen, Neurochirurgen, Radiologen und weiteren Fachbereichen bestehen umfangreiche Möglichkeiten in Diagnostik und Therapie. Behandlungen erfolgen gemäß den aktuellen Leitlinien und Empfehlungen der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH), wobei die Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses erfüllt werden. Patienten und ihre Familien erhalten eine umfassende Betreuung mit Vernetzung zwischen Station, Ambulanz/Tagesklinik und häuslicher Versorgung durch die Bremer Engel und das SAPV-Team.

### Studienangebote

Krebserkrankungen sind bei Kindern und Jugendlichen selten. Sie machen in Europa nur 1% aller Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter aus. Deshalb haben sich Kinderonkologen schon früh zusammengeschlossen mit dem Ziel, systematisch zuverlässige Behandlungsergebnisse aus größtmöglichen Patientengruppen mit derselben Krebserkrankung zu erfassen. Dieses erfolgt im Rahmen sog. multizentrischer Studien (Therapieoptimierungsstudien) bzw. Register. Sollte Ihr Kind onkologisch oder hämatologisch erkrankt sein, können Sie sich über die möglichen Studien im

Studienportal von [kinderkrebsinfo.de](http://kinderkrebsinfo.de) (Internetseite der Gesellschaft für pädiatrische Onkologie und Hämatologie) informieren. Im Studien-Navigator werden die passenden Studien nach Erkrankungsgruppen gefiltert angezeigt. Die im Jahre 2024 rekrutierenden Studien am Zentrum sind in der folgenden Tabelle gelistet:

| <b>Name der Studie</b>              |
|-------------------------------------|
| ALCL VBL Studie                     |
| ALLTogether1 (ab 12.01.2023) Studie |
| AML BFM 2017 Register               |
| AML-BFM 2020 Studie                 |
| ALL-REZ-BFM 2012 Register           |
| B-NHL 2013 Studie                   |
| CML-paed II 2018 Register           |
| COALL 2020 Register                 |
| COSS                                |
| CWS SoTiSaR Register                |
| EsPhALL2017/COGAALL1631 Studie      |
| Euro Ewing                          |
| iEuroEwing Studie                   |
| EWOG MDS                            |
| EWOG SAA                            |
| FAR 01 (Fanconi Anämie) Register    |
| GPOH-HD Register                    |
| GPOH MET Register                   |
| HLH Register                        |
| iHIT MED Registry                   |
| iHIT- HGG Register                  |
| IntReALL HR 2010 Studie             |
| INFORM Register                     |



| <b>Name der Studie</b>                   |
|--|
| Kraniopharyngeom Registry 2019           |
| LBL 2018 Studie                          |
| LCH                                      |
| LOGGIC Register / LOGGIC Core Biobanking |
| MAKEI V Studie                           |
| ML-DS 2018 Studie                        |
| MNP InR Register                         |
| NB Register 2016                         |
| NHL-BFM Register 2012                    |
| NPC-2016-GPOH-Register                   |
| Randomet 2017 Studie                     |
| STEP 2.0                                 |
| SIOP Ependymoma II                       |
| SIOP HR Medulloblastoma                  |
| UMBRELLA Register                        |

## Kopf-Hals-Tumorzentrum Bremen-Mitte

Bösartige Tumoren der Kopf Hals Region zählen heutzutage zu den häufigsten Krebsdiagnosen in unserer Gesellschaft. Dazu zählen Tumoren des Kehlkopfes, des Rachens, der Mundhöhle, der Nasennebenhöhlen aber auch der Speicheldrüsen, der Rhino- und Otobasis, Tumoren der Haut, des Ober- und des Unterkiefers sowie der angrenzenden Weichgewebe. Um jeden Patienten zeitnah und individuell optimal behandeln zu können, sind eine Reihe von Qualitätsstandards notwendig.

Aufgrund der Maximalversorgung am Standort Klinikum Bremen Mitte ist es uns durch die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen wie auch mit Kooperationspartnern und niedergelassenen Kollegen möglich, für jeden Patienten das ideale Therapiekonzept zu erarbeiten und lückenlos durchzuführen. Das Kopf-Hals-Tumorzentrum am Klinikum Bremen Mitte bietet als Zusammenschluss der Kliniken für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie die optimale Option, eine umfassende Patientenbetreuung zu gewährleisten. Mit den modernen chirurgischen, mikrochirurgisch-rekonstruktiven und minimalinvasiven Techniken können im Rahmen der chirurgischen Tumorentfernung heutzutage funktionell und ästhetisch hervorragende Ergebnisse erzielt werden.

In enger Zusammenarbeit mit der onkologischen und strahlentherapeutischen Abteilung unseres Hauses wird im Rahmen der wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenzen ein auf jeden Patienten ideal abgestimmtes Therapiekonzept entwickelt und umgesetzt. Insbesondere achten wir auf den Erhalt der Lebensqualität bei unseren Patienten.

So legen wir nicht nur Wert darauf, mit modernsten Diagnostik- und Therapieoptionen eine optimale Therapie zu erzielen, sondern begleiten unsere Patienten während der gesamten Erkrankung und darüber hinaus mit medizinischer und psychoonkologischer Unterstützung. Auch in der Zeit nach Abschluss der Therapie führen wir engmaschige Kontrollen im Rahmen unserer wöchentlich stattfindenden Tumornachsorgesprechstunden durch.



### Leitung und Koordination

| Funktion                            | Name                         |
|-------------------------------------|------------------------------|
| Zentrumsleitung                     | Prof. Dr. Andreas Naumann    |
| Zentrumsleitung                     | Prof. Dr. Dr. Jan Rustemeyer |
| Koordination Kopf-Hals-Tumorzentrum | Tarek Zubi                   |
| Koordination Kopf-Hals-Tumorzentrum | Alex Melenberg               |

## Medizinische Leistungsangebote

In enger Zusammenarbeit mit der hämatoonkologischen und strahlentherapeutischen Abteilung unseres Hauses wird im Rahmen der wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenzen ein auf jeden Patienten ideal abgestimmtes Therapiekonzept entwickelt und umgesetzt. Insbesondere achten wir auf den Erhalt der Lebensqualität bei unseren Patienten.

Für jeden Tumorpatienten gibt es eine individuelle, auf Sie ausgerichtete, optimale Tumorthherapie. Mit den modernen chirurgischen, mikrochirurgisch-rekonstruktiven und minimalinvasiven Techniken können im Rahmen der chirurgischen Tumorentfernung heutzutage funktionell und ästhetisch hervorragende Ergebnisse erzielt werden. Ziel der Operation ist dabei eine sogenannte R0-Resektion (= vollständige Tumorentfernung im gesunden Gewebe). Je nach Größe, Lage und Art des Kopf-Halstumors schließt sich nicht selten nach der Operation noch eine Strahlentherapie +/- Chemotherapie an, um einzelne eventuell noch vorhandene Tumorzellen im umgebenen Tumorgewebe abzutöten bzw. die Wahrscheinlichkeit eines Tumorrezidivs zu minimieren. Ferner gibt es auch die Möglichkeit, in Abhängigkeit vom Alter des Patienten, Gesundheitszustand des Patienten, der Lage, Größe und/oder Art des Kopf-Halstumors eine definitive sogenannte primäre Strahlentherapie durchzuführen. Es wird hierbei im Rahmen der Tumorkonferenz im Hinblick auf die Prognose und die Lebensqualität individuell abgeschätzt, welches Therapieverfahren für Sie am schonendsten aber auch am effektivsten ist.

Selbstverständlich werden im Anschluss an die Tumorkonferenz alle für Sie relevanten Tumortherapieverfahren nochmals ausführlich mit Ihnen und Ihren Angehörigen besprochen, bevor die eigentliche Tumorthherapie eingeleitet wird. Wir legen nicht nur Wert darauf, mit modernsten Diagnostik- und Therapieoptionen eine optimale Therapie zu erzielen, sondern begleiten unsere Patienten während der gesamten Erkrankung und darüber hinaus mit medizinischer und psychoonkologischer Unterstützung. Natürlich haben Sie auch die Möglichkeit, sich eine Zweitmeinung an einer anderen Klinik mit Erfahrung auf dem Gebiet der Behandlung von Kopf-Halstumoren einzuholen.

Patienten, bei denen im Anschluss an eine Tumoroperation im Kopf-Halsbereich eine adjuvante (=zusätzliche, unterstützende) Strahlentherapie +/- Chemotherapie bzw. eine primäre, definitive Strahlentherapie durchgeführt wird, benötigen gelegentlich für einen definierten kurzen Zeitraum eine PEG-Sonde (=im Magen liegende Ernährungssonde). Ein Grund für die PEG-Sonde ist u.a. eine nicht ausreichende transorale Ernährung, welche jedoch für den Krankheits- und Genesungsverlauf sehr wichtig ist. Die PEG-Sonde, welche regelmäßig von einer Fachschwester für PEG-Sonden am Klinikum Bremen Mitte gepflegt und überprüft wird, dient der Sicherstellung einer ausreichenden Ernährung über den gesamten Zeitraum der Tumorthherapie und ggf. auch darüber hinaus. Sobald eine vollständig selbst durchgeführte Ernährung über den natürlichen Speiseweg des Mund-Rachenbereiches gewährleistet ist, kann die PEG-Sonde problemlos wieder entfernt werden.

Folgende Therapiemöglichkeiten werden durch die beiden Kliniken des Kopf-Hals-Tumorzentrums angeboten:

### **MKG-Chirurgie**

- **„Local Tumour Control“** z.B.
  - Schnellschnitt- Diagnostik
  - Piezotom, CAD- Schnittblöcke („Cutting- und Burring Guides“)
- **Plastisch-Rekonstruktive Verfahren** z.B.

- Gestielte und freie mikrovaskuläre, knöcherne und weichgewebliche Lappenplastiken
- Virtuelle OP- Planungen, patientenspezifische Implantate (PSI)
- Liposuction, Lipofilling
- **Rehabilitationsverfahren z.B.**
  - (Navigationsgesteuerte) Implantologie
  - Prothetische und epithetische Versorgung
  - Kaufunktionelle Rehabilitation inkl. Therapie von Kiefergelenkserkrankungen bis hin zur Kiefergelenks-TEP

## HNO

- CO2- Laser
- Dioden- Laser
- Jet-Ventilation
- Plastisch-Rekonstruktive Kopf-Hals-Chirurgie inkl. gestielter und freier Lappenplastiken
- Navigationsgesteuerte Schädelbasischirurgie
- Videoendoskopie (mit ClinWinData-Verbindung)
- Neuromonitoring
- Speicheldrüsenzentrum (Sialendoskopie, Lithotrypsie)
- Abteilung für Phoniatrie
- Pädaudiologie und Logopädie (Logopädieschule)
- Schluckdiagnostik (FEES)
- Schlaflabor (Mesam)
- Epithetische Versorgung

## Studienangebote

Die aktuell offenen Studien des Zentrums können auf dessen Website eingesehen werden (<https://www.gesundheitnord.de/kbm/zertifiziertes-onkologisches-zentrum/-/zertifizierte-organkrebszentren/studien/kopf-hals-tumor-zentrum.html>). Die im Jahre 2024 rekrutierenden Studien sind in der folgenden Tabelle gelistet:

| Name der Studie   |
|---|
| Psychoonkologischer Betreuungsbedarf von Patienten mit primären Mundhöhlenkarzinomen und Rezidiven                            |
| Rehabilitation nach Kieferdefekten - Rehabilitation von Patienten nach knöchern rekonstruierten Ober- und Unterkieferdefekten |

## Lungenkrebszentrum Klinikum Bremen-Ost

Das Lungenkrebszentrum Bremen gehört zu den ersten Kliniken, die nach der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) im Jahr 2009 zertifiziert wurde. Wir gehören zu den größten Lungenkrebszentren in Norddeutschland. Im Jahr 2022 wurde das Lungenkrebszentrum als Mesotheliomeinheit Bremen zertifiziert. Durch die hohen Anforderungen ist die bestmögliche Versorgung der betroffenen Patienten\*innen gewährleistet. Das Lungenkrebszentrum ist auf die umfassende und interdisziplinäre Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Lungenkrebs in allen Phasen ihrer Erkrankung spezialisiert. Wir behandeln nach den international anerkannten Behandlungsleitlinien für Diagnostik, Therapie und Nachsorge.



## Leitung und Koordination

| Funktion   | Name                     |
|--|--------------------------|
| Zentrumsleitung  |                          |
| Chefarzt der Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin (KBO) | Dr. Steven Demedts       |
| Vertretung der Zentrumsleitung                                 |                          |
| Chefarzt der Klinik für Thoraxchirurgie (KBM)                  | Dr. Johannes Broschewitz |
| Zentrumskoordinatorin  | Frau Elena Schlüter      |

## Medizinische Leistungsangebote

Das Lungenzentrum bietet Patienten mit Lungenkarzinom ein komplettes Versorgungsangebot (stationär, teilstationär, ASV) von der Diagnostik bis zur Therapie (multimodale Therapiekonzepte: PNEU/TCH/RTX/PallCare), mit der Konzentration auf folgende Schwerpunkte:

- Interventionelle Bronchologie
- Medikamentöse Systemtherapie (CTX, zielgerichtete Therapie, Immuntherapie)
- Interdisziplinarität

### *Diagnostik*

Das Lungenzentrum bietet folgende diagnostischen Leistungen:

- Lungenfunktionsmessung
- Belastungsuntersuchungen wie Ergospirometrie
- Bronchoskopie in flexibler und starrer Technik
- Gewebeentnahme mittels Bronchoskopie
- in verschiedenen Techniken, inkl. Ultraschall (EBUS)
- Transösophageale Tumorbiopsie
- CT-gesteuerte Lungenpunktion
- Röntgendiagnostik
- Computertomographie (CT)
- Magnetresonanztomographie (MRT)
- Ultraschalldiagnostik (Sonographie)
- Nuklearmedizinische Diagnostik inklusive PET-CT
- videoassistierte Thorakoskopie (VATS)
- Mediastinoskopie und videoassistierte
- mediastinale Lymphadenektomie (VAMLA)

### *Therapie*

Im Lungenzentrum steht ein breites Angebot an Therapiemöglichkeiten zur Verfügung, die eine effektive und zielgerichtete Behandlung von Tumoren ermöglichen. Folgende Operativen Möglichkeiten können am Lungenzentrum angeboten werden:

- minimal-invasive Tumor-Resektionen
- stadiengerechte gewebeerhaltende Resektionen
- Laser-Chirurgie der Lungenmetastasen

Im Bereich der interventionell-bronchologischen Behandlung stehen folgende Eingriffe zur Verfügung:

- Tumorresektion mechanisch und mittels Laser
- endotracheale und endobronchiale Stentimplantation
- Blutstillung mittels Argon-Beamer

Die Chemotherapie bzw. Systemtherapie kann sowohl stationär, teilstationär (Pneumologisch Onkologische Tagesklinik (POT)) oder ambulant (§116b-Ambulanz) erfolgen. Dabei können neben der klassischen Chemotherapie auch zielgerichtete Systemtherapie, Immuntherapie (Antikörper) angeboten werden. Eine Strahlentherapeutische Behandlung kann ebenfalls als ambulante und stationäre Strahlentherapie, durch Kooperationspartner, auch in Kombination mit simultaner oder sequentieller Chemotherapie angeboten werden.

Eine palliativmedizinische, schmerztherapeutische und psycho-onkologische Betreuung ist durch hochqualifizierte und motivierte Fachkräfte (onkologischer Fachpflege, Palliativpflege, Pain-Nurse) in allen Stadien der Erkrankung sicher gestellt. Eine Tumornachsorge findet regelmäßig in der Tagesklinik statt.

## Mesotheliomeinheit

### Zertifizierte Versorgung von Mesotheliomerkrankten im Lungenkrebszentrum Bremen

In unserer Klinik verfügen wir über die fachliche Expertise und die Ausstattung, um Patienten\*innen mit Mesotheliom nach dem neuesten Stand der Wissenschaft umfassend und interdisziplinär zu behandeln. Bei der Behandlung des bösartigen Pleuramesothelioms ist die intensive Zusammenarbeit mit Thoraxchirurgie, Onkologie, Strahlentherapie und Palliativmedizin sehr wichtig. Die Therapie wird an den individuellen Bedürfnissen des Patienten ausgerichtet und kann folgende Bausteine beinhalten:

- Operative Versorgung, auch als „Schlüsselloch-Operation“
- Strahlentherapie mit unterschiedlichen technischen Verfahren
- Medikamentöse Onkologische Versorgung: Neben der Chemotherapie kann die Immuntherapie als neues Therapieverfahren eingesetzt werden
- Palliativmedizin: Frühzeitige und umfassende auf die Beschwerden ausgerichtete symptomatische Therapie

Während unserer Mesotheliomsprechstunde bieten wir unseren Patienten eine optimale individuelle Beratung an.

## Studienangebote

Die aktuell offenen Studien des Zentrums können auf dessen Website eingesehen werden (<https://www.gesundheitnord.de/lungenmedizin00/lungenkrebszentrum/studien.html>). Die im Jahre 2024 rekrutierenden Studien sind in der folgenden Tabelle gelistet:

| Name der Studie   | Entität     |
|-------------------|-------------|
| CRISP             | Lunge       |
| LAGOON            | Lunge       |
| RealTRK           | Lunge       |
| VARGADO           | Lunge       |
| TIGER-Meso Studie | Mesothelium |

## Prostatakrebszentrum Klinikum Bremen-Mitte

In unserem Prostatakarzinomzentrum am Klinikum Bremen-Mitte beraten, diagnostizieren und behandeln wir Patienten, bei denen der Verdacht auf Prostatakrebs besteht oder die Diagnose Prostatakrebs bereits gestellt wurde. Das gesamte Spektrum der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen steht in unserer Klinik zur Verfügung. Sie werden gemeinsam von Spezialisten für Urologische Chirurgie, Strahlentherapie und medikamentöse Tumorthherapie, von speziell ausgebildeten Fachpflegekräften und weiteren Spezialabteilungen betreut. Wir begleiten Sie während der gesamten Erkrankung mit praktischer Hilfe und psychologischer Unterstützung. Unsere Beratung kann Ihnen eine wichtige Entscheidungshilfe sein und stellt Ihnen alle zur Verfügung stehenden Untersuchungs- und Therapieverfahren vor, die für Sie in Frage kommen.

Das Prostatakrebszentrum Bremen ist von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert.



## Leitung und Koordination

| Funktion            | Name                         |
|---------------------|------------------------------|
| Zentrumsleiter      | Prof. Dr. Sebastian Melchior |
| Zentrumskoordinator | Hanjo Rolfs                  |

## Medizinische Leistungsangebote

### Welche Therapieform ist für mich die beste?

Wenn bei Ihnen ein Prostatakrebs festgestellt wurde, stehen Sie vor der Frage, welche Therapie für Sie in Frage kommt. Es steht eine ganze Reihe von modernen Therapieverfahren zur Verfügung, wobei die einzelnen Vor- und Nachteile dieser Behandlungsmethoden sorgfältig gegeneinander abgewogen werden müssen. Welches Therapieverfahren das für Sie geeignetste ist, hängt neben der Ausdehnung und Aggressivität des Tumors auch maßgeblich vom Lebensalter und den Begleiterkrankungen ab. Ihre besonderen Wünsche sind dabei ebenfalls sehr wichtig. Um Ihnen eine Vorstellung über einige Verfahren zu ermöglichen, werden Ihnen die wesentlichen Therapieformen im Folgenden erklärt.

### Komplette ('radikale') Prostataentfernung

Bei diesem Eingriff werden in Vollnarkose die komplette Prostata, die anhängenden Samenblasen und die Lymphknoten des kleinen Beckens entfernt. Diese Therapieform ist sehr gut geeignet für Patienten mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom und einer allgemeinen Lebenserwartung von mindestens 10 Jahren. Die radikale Prostataentfernung bietet eine hohe Rate an Tumorfreiheit im Langzeitverlauf. Die Operationstechnik ist standardisiert und ermöglicht eine Schonung umgebender Strukturen wie Schließmuskel und Potenznerven. Nach kompletter Entfernung des Tumors und der Prostata fällt der PSA-Wert in der Regel in den Nullbereich. Damit ist eine Nachsorge durch



regelmäßige Blutentnahmen einfach und unkompliziert möglich. Die Operation kann - falls notwendig - sehr gut mit einer nachfolgenden Bestrahlung und/oder medikamentösen Tumorthherapie kombiniert werden.

In unserer Klinik werden folgende Operationstechniken angeboten

- laparoskopische/robotische Prostataentfernung mit dem daVinci Xi® Operationssystem
- Prostataentfernung durch Unterbauchschnitt
- Prostataentfernung durch Dammschnitt. Die Beratung über die einzelnen Techniken, deren Vor- und Nachteile finden im Vorgespräch der Operation und auch in der interdisziplinären Prostatakrebsprechstunde statt.

### **Äußere Strahlentherapie**

Bei der äußeren ('perkutanen') Strahlentherapie wird die tumortragende Prostata mit Hilfe eines Linearbeschleunigers in täglichen Sitzungen (fünfmal pro Woche) über einen Zeitraum von sieben bis neun Wochen bestrahlt. Die Strahlendosis richtet sich nach dem Tumorstadium. Zur genauen Planung werden vorab kleine Bestrahlungsmarker in die Prostata implantiert und anhand einer Computertomographie wird zunächst ein 'Bestrahlungsplan' erstellt. Die Behandlungen erfolgen in der Regel ambulant. Abhängig vom Tumorstadium wird die Bestrahlung gegebenenfalls mit einer mehrmonatigen Hormontherapie kombiniert. Mit den heutzutage angewandten modernen Bestrahlungstechniken (intensitätsmoduliert (IMRT) oder 3-D-konformal) können die unerwünschten Nebenwirkungen an Nachbarorganen wie Blase und Darm auf ein Minimum reduziert werden.

### **Innere Bestrahlung (Brachytherapie)**

Bei dieser Form der Strahlentherapie wird die radioaktive Strahlenquelle vorübergehend oder dauerhaft in der Prostata platziert. Der Eingriff erfolgt in Narkose vom Damm aus. Die Wahl des Verfahrens hängt auch hier im Wesentlichen von der Aggressivität und Ausdehnung des Tumors ab.

Die Brachytherapie für Patienten des Prostatakarzinomzentrums am Klinikum Bremen-Mitte erfolgt in Kooperation mit dem iBrachy-Zentrum der spezialisierten urologischen Gemeinschaftspraxis in Berlin-Neukölln unter der Leitung von Dr. med. T. Henkel und Dr. med. F. Kahmann.

### **Medikamentöse Tumorthherapie**

Ein wesentlicher Bestandteil der medikamentösen Tumorthherapie ist die Hormonentzugstherapie. Der Prostatakrebs wächst 'androgenabhängig' und wird durch das männliche Sexualhormon Testosteron stimuliert. Wird die körpereigene Produktion dieses Hormons unterbrochen oder seine Wirkungsorte (Rezeptoren) blockiert, kann das Prostatakrebswachstum eingedämmt werden. Die Hormontherapie kommt insbesondere als Teil einer Kombinationstherapie mit einer perkutanen Bestrahlung und bei Patienten mit fortgeschrittener Erkrankung zum Einsatz. Die Hormontherapie kann dauerhaft, vorübergehend oder unterbrochen ('intermittierend') eingesetzt werden. Durch eine alleinige klassische Hormonentzugstherapie kann bei Vorliegen einer fortgeschrittenen Erkrankung das Wachstum des Tumors über einen längeren Zeitraum aufgehalten und kontrolliert, nicht jedoch geheilt werden.

Neben der klassischen Hormonentzugstherapie, welche die Testosteronproduktion vornehmlich in den Hoden hemmt, führt das 2011 zugelassene Medikament Abirateron darüber hinaus über eine gezielte Enzymhemmung zu einer Drosselung der Androgenproduktion auch in den Nebennieren oder im Tumor selbst. Sogenannte Androgenrezeptor-Hemmer der zweiten Generation wie Enzalutamid, Apalutamid und Darolutamid blockieren hingegen den Androgenrezeptor direkt an

der Prostatakrebszelle und verhindern somit den androgenabhängigen Stimulus. Diese Medikamente werden begleitend zur klassischen Hormontherapie täglich als Tablette eingenommen und kommen bei fortgeschrittener oder metastasierter Erkrankung zum Einsatz. Nach einem zeitlich sehr variablen Intervall kann der Prostatakrebs auch ohne die Stimulation von Testosteron wachsen, so dass die Hormontherapie nicht mehr greift.

Als weitere medikamentöse Therapieoption mit gänzlich anderem Ansatz kann bei metastasierter Erkrankung eine - meist ambulante - Chemotherapie durchgeführt werden. Es handelt sich bei diesen Medikamenten in aller Regel um sogenannte Taxane (Docetaxel, Cabazitaxel). Die Chemotherapie kann sowohl in Kombination mit der Hormontherapie ihre Wirkung entfalten als auch dann noch effektiv sein, wenn die Hormontherapie nicht mehr ausreichend wirkt. Die genannten Chemotherapeutika erhalten Patienten in der Regel alle zwei bis drei Wochen als kurzdauernde Infusion in eine Vene.

Nach Ausschöpfen der bereits genannten Therapieoptionen kann Patienten mit fortschreitender, metastasierter Erkrankung eine PSMA-gerichtete Radioligandentherapie mit Lutetium-177 angeboten werden. Hierbei wird über das spezifische Zellwand-Protein PSMA auf der Prostatakarzinomzelle ein Beta-strahlendes Radionuklid (Lutetium-177) an der Zelle gebunden, welches in die Zelle aufgenommen wird und anschließend die Tumorzelle durch die emittierte Strahlung zerstören kann. Falls in einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium vornehmlich Knochenmetastasen vorliegen, steht als weitere Therapiealternative das ebenfalls radioaktive Nuklid Radium-223 zur Verfügung. Hierbei handelt es sich um einen Alpha-Strahler mit sehr kurzer Reichweite. Die radioaktive Strahlung des Medikaments führt in dem angrenzenden Tumorgewebe zu einer Zellschädigung. Hierdurch werden einerseits Tumorzellen in ihrem Wachstum gehemmt als auch Knochenschmerzen, welche durch die Metastasen bedingt werden, deutlich gelindert. Beide Substanzen werden über eine Vene infundiert und erreichen über die Blutbahn die Prostatakrebszellen bzw. werden in der Nähe von Knochenmetastasen in den Knochen eingelagert. Die Radioligandentherapie mit dem beta-Strahler (Lutetium) wie auch die Therapie mit dem alpha-Strahler (Radium-223) erfolgen am Prostatakarzinomzentrum in Kooperation mit dem Zentrum für Nuklearmedizin und PET/CT Bremen unter der Leitung von Frau Prof. Dr. Chr. Franzius und Herrn Dr. N. Czech.

In Anbetracht der Fülle an medikamentösen Therapieoptionen in den verschiedenen Erkrankungsstadien bedarf es einer gründlichen Aufklärung und Beratung des Patienten unter Berücksichtigung seines Allgemeinzustandes, der Begleiterkrankungen, der zu erwartenden Nebenwirkungen der einzelnen Therapien und des Tumorstadiums mit hieraus resultierender Gesamtprognose. Gerne beraten wir Sie nach Einweisung durch Ihren niedergelassenen Urologen in unserer uro-onkologischen oder interdisziplinären Sprechstunde, um gemeinsam die für Sie am besten geeignete Therapie zu finden.

### **Aktive Überwachung**

In einem sehr frühen Tumorstadium kann es unter Umständen vertretbar sein, den Prostatakrebs nur zu überwachen. Diese Überwachung erfolgt in definierten, regelmäßigen Intervallen durch Kontrollen des PSA-Wertes und MRT-Fusionsbiopsien nach den Empfehlungen der aktuell gültigen S3-Leitlinie zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms. Bei sorgfältig ausgewählten Patienten können dadurch die möglichen Nebenwirkungen einer definitiven Therapie ganz vermieden oder zumindest hinausgezögert werden. Jedoch muss bei mehr als der Hälfte der Patienten auf lange Sicht mit einem Fortschreiten der Erkrankung und möglicherweise schlechteren Heilungsaussichten gerechnet werden. Vor diesem Hintergrund erfolgt die Entscheidung für dieses Vorgehen gemeinsam mit dem Patienten erst nach entsprechender Beratung und

Aufklärung im Rahmen unserer interdisziplinären Prostatakarzinomsprechstunde oder durch den kooperierenden Urologen.

### Studienangebote

Die aktuell offenen Studien des Zentrums können auf dessen Website eingesehen werden (<https://www.gesundheitnord.de/kbm/zertifiziertes-onkologisches-zentrum/-/zertifizierte-organkrebszentren/studien/prostatakrebszentrum.html>). Die im Jahre 2024 rekrutierenden Studien sind in der folgenden Tabelle gelistet:

| Name der Studie |
|-----------------|
| PCO-Studie      |

## Viszeralonkologisches Zentrum Bremen-Mitte

Bei der Behandlung von Tumoren des Darmes, der Leber, des Pankreas, des Magens und der Speiseröhre ist das Klinikum Bremen-Mitte Ihr zuverlässiger Partner. Uns steht für die Therapie das gesamte Spektrum der diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten zur Verfügung. Sie werden gemeinsam von Spezialisten der Gastroenterologie und Onkologie, Chirurgie sowie der Strahlentherapie, von speziell ausgebildeten Pflegekräften und weiteren Fachabteilungen betreut. Alles was für Ihre Behandlung wichtig ist, wird im Viszeralonkologischen Zentrum vereint.

Das Viszeralonkologische Zentrum Bremen-Mitte ist von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert. Das Zertifikat belegt die interdisziplinäre Zusammenarbeit der wesentlichen Fachbereiche im Klinikum und damit verbunden die optimale Versorgung unserer Patientinnen und Patienten.

Darmkrebs (kolorektales Karzinom) zählt zu häufigsten Krebserkrankungen. Jährlich erhalten etwa 73.000 Menschen in Deutschland diese Diagnose. Bauchspeicheldrüsenkrebs gehört zu den aggressivsten Krebsarten. In Deutschland erkranken jedes Jahr rund 15.400 Menschen neu an Pankreaskrebs.



## Leitung und Koordination

| Funktion                | Name                     |
|-------------------------|--------------------------|
| Zentrumsleitung (DZ)    | Prof. Dr. Johann Ockenga |
| Zentrumsleitung (MP/MS) | Prof. Dr. Hüseyin Bektas |
| Zentrumskoordinatorin   | Dr. Wiebke Flor          |

## Medizinische Leistungsangebote

Wir begleiten Sie während der gesamten Erkrankung mit praktischer Hilfe und psychologischer Unterstützung. Unsere Beratung kann Ihnen eine wichtige Entscheidungshilfe sein; wir stellen Ihnen alle uns zur Verfügung stehenden Therapieverfahren vor, die individuell für Sie in Frage kommen. Für die individuelle Behandlung müssen eine Reihe von Untersuchungen vorgenommen werden. Dazu arbeiten wir eng mit den Spezialisten der Onkologie, Strahlentherapie und anderen Disziplinen zusammen. Für Diagnostik und Therapie stehen nahezu alle Möglichkeiten der modernen Medizin zur Verfügung. Wir helfen Ihnen und beraten Sie gerne umfassend über alle medizinischen Möglichkeiten.

### **Schwerpunkte der Klinik für Innere Medizin II mit Schwerpunkt Gastroenterologie, Hepatologie, Ernährungsmedizin und Endokrinologie**

- Gesamtes Spektrum der diagnostischen und interventionellen Endoskopie und Endosonographie (inkl. z.B. PDT, RFA, Mukosektomie, endoskopische Nekrosektomie, Cholangioskopie, ESWL), Endoskopische Vollwandresektion
- Diagnostische und interventionelle Sonografie (inkl. RFA, MWA etc.)
- TACE (und SIRT) in Kooperation mit Radiologie/NUK
- §116, ASV und tagesklinische Behandlungsmöglichkeiten
- KV-Ermächtigung für Leber/Galle, Sonografie (KM Sono)
- 24h / 7 Tage Endoskopie-Rufdienst (Facharzt inkl. Fachpflege)
- CED-Zentrum (inkl. Transitionsschulung mit Pädiater, Pat.schulungen)
- Arbeitsbereich Ernährungsmedizin und Diabetologie

### **Schwerpunkte der Klinik für Allgemein,- Viszeral- und Onkologische Chirurgie**

Gesamtes Spektrum der Allgemein,- und Viszeralchirurgie:

- Große Onkologische Chirurgie des Ösophagus und des Magendarm-traktes
- Laparoskopische Ösophagusresektion /Hybrid-Verfahren
- Chirurgie der Sarkome
- spezielle Leberchirurgie u.a. mit erweiterten Leberresektionen mit Ante-situm-Resektionen, In-Situ-Splitting
- Gesamtes Spektrum der Pankreaschirurgie
- Gallengangschirurgie
- Roboterassistierte Chirurgie (daVinci)
- Enddarmchirurgie und Proktologie
- Multiviszeralresektionen mit HIPEC
- Endokrinchirurgie (Schilddrüse, Nebennieren)

## Studienangebote

Die aktuell offenen Studien des Zentrums können auf dessen Website eingesehen werden (<https://www.gesundheitnord.de/kbm/zertifiziertes-onkologisches-zentrum/-/zertifizierte-organkrebszentren/studien/viszeralonkologisches-zentrum.html>). Die im Jahre 2024 rekrutierenden Studien sind in der folgenden Tabelle gelistet:

| Name der Studie        | Entität                   |
|------------------------|---------------------------|
| PyloResPres            | Pankreas                  |
| COLOPREDICT PLUS 2.0   | Darm                      |
| MALGAT (ab April 2025) | Pankreas, Ösophagus, Darm |

## Neuroonkologisches Zentrum Bremen-Mitte

Das Neuroonkologische Zentrum Klinikum Bremen-Mitte ist eine im gesamten norddeutschen Raum anerkannte Adresse für die neuroonkologische Tumorchirurgie.

Die Schwerpunkte des Zentrums liegen im Bereich der Tumorchirurgie im Erwachsenen- und Kindesalter (z.B. Glioblastome, Meningeome, Hypophysenadenome, Schädelbasistumoren, u.a.). Auch im Bereich der Kinderneurochirurgie kann durch die enge Kooperation mit dem Kinderonkologischen Zentrum das gesamte Spektrum an Operationen und Behandlungen gewährleistet werden.

Allgemeinärzte, Neurologen, Orthopäden und Internisten, aber auch Kinder-, HNO, MKG und Augenärzte gehören zu den festen Kooperationspartnern der Klinik für Neurochirurgie in Bremen-Mitte.

Solange die Dringlichkeit der Erkrankung und der klinische Zustand des Patienten es erlauben, werden die vor einer Operation erforderlichen Untersuchungen ambulant vorgenommen. Im Notfall erfolgen diagnostische Maßnahmen - insbesondere Computer- und Kernspintomographie sowie ggf. Gefäßuntersuchungen - in Zusammenarbeit mit der Neuroradiologie und der Radiologie des Klinikums Bremen-Mitte. Alle notwendigen Untersuchungsmethoden stehen rund um die Uhr zur Verfügung. Eine weitere wichtige interdisziplinäre Zusammenarbeit besteht bei Erkrankungen des Hormonsystems. Die Behandlung von Tumoren der Hirnanhangsdrüse (Hypophyse) wird von Endokrinologen und Neurochirurgen in gemeinsamer Absprache durchgeführt.



## Zertifiziertes Neuroonkologisches Zentrum

### Leitung und Koordination

| Funktion              | Name                      |
|-----------------------|---------------------------|
| Zentrumsleiter        | Prof. Dr. med. M. Reinges |
| Zentrumskoordinatorin | Dr. Wiebke Flor           |

### Medizinische Leistungsangebote

In der Klinik für Neurochirurgie wird das gesamte Spektrum des Fachgebiets angeboten. Schwerpunkte liegen unter anderem in der Behandlung neuroonkologischer cerebraler als auch spinaler Krankheitsbilder bei Erwachsenen und Kindern.

Für elektive operative Eingriffe stehen der Neurochirurgie ein bis zwei komplett ausgestattete Operationssäle zur Verfügung. Dabei erfolgt die überwiegende Mehrzahl der Eingriffe nach mikrochirurgischen Grundsätzen unter Einsatz von Operationsmikroskopen und speziellem Instrumentarium. Traditionell ist die Neurochirurgie bereits seit vielen Jahren auf die Verkleinerung der operativen Zugangswege und Minimierung der operationsbedingten Schäden eingestellt (minimalinvasive Chirurgie). Entsprechend finden viele Operationen mit Hilfe von Endoskopen, stereotaktischer Anzielung und Sondenpunktion sowie unter Einsatz von Ultraschall, Mikrodopplern, intraoperativer Infrarot-Angiographie, 5-ALA-Fluoreszenz und computergestützter Neuronavigation statt. Es werden alle neurochirurgischen Krankheitsbilder ohne Einschränkung behandelt.

Nach größeren Eingriffen wird die Behandlung auf der Intensivstation interdisziplinär durch das Team der Klinik für Neurochirurgie sowie der Klinik für Intensiv- und Notfallmedizin in enger Kooperation

fortgesetzt. Bereits dort setzt in der Regel die physiotherapeutische Nachbehandlung und Rehabilitation ein, die anschließend auf den Normalstationen fortgesetzt wird, um ein möglichst gutes Behandlungsergebnis zu erreichen. Erforderlichenfalls wird noch während des stationären Aufenthaltes die weitere Behandlung durch andere Fachrichtungen oder eine Rehabilitationsmaßnahme eingeleitet.

### Studienangebote

Die aktuell offenen Studien des Zentrums können auf dessen Website eingesehen werden (<https://www.gesundheitnord.de/kbm/zertifiziertes-onkologisches-zentrum/-/zertifizierte-organkrebszentren/studien/neuroonkologisches-zentrum.html>). Die im Jahre 2024 rekrutierenden Studien sind in der folgenden Tabelle gelistet:

| Name der Studie |
|-----------------|
| LoG-Glio        |

## Zentrum für hämatologische Neoplasien Bremen-Mitte

Das Zentrum für hämatologische Neoplasien Bremen-Mitte ist eines der größten im norddeutschen Raum. Die Aufgabe ist die Diagnostik und Behandlung der malignen (bösartigen) und nicht-malignen Erkrankungen des blutbildenden Systems. Die Schwerpunkte des Zentrum sind die umfassende Diagnostik und Behandlung der akuten und chronischen Leukämien, der Lymphomkrankungen (M. Hodgkin, Non-Hodgkin-Lymphome), der Myelomkrankungen (Plasmocytom) der Myelodysplastischen Syndrome und der Myeloproliferativen Erkrankungen (CML, Polycythämie). Weiterhin gehören die angeborenen Bluterkrankungen (z. B. Sichelzellanämie, Blutgerinnungsstörungen, Antikörpermangelsyndrome, die seltene paroxysmale nächtliche Hämoglobinurie) zum Spektrum des Zentrums



## Zertifiziertes Zentrum für Hämatologische Neoplasien

### Leitung und Koordination

| Funktion              | Name                     |
|-----------------------|--------------------------|
| Zentrumsleiter        | Prof. Dr. B. Hertenstein |
| Zentrumskoordinatorin | Dr. L. Groneck           |

### Medizinische Leistungsangebote

Die Versorgung erfolgt im stationären Bereich (intensive Chemotherapie, Antikörpertherapie sowie autologe und allogene Blutstammzelltransplantation), im Bereich der Tagesklinik mit 60 Therapieplätzen sowie in den Spezialambulanzen. Zum Team gehören neun Ärztinnen und Ärzte mit der speziellen Facharztausbildung Hämatologie / Onkologie sowie Ärzt\*innen in der Weiterbildung. Wesentliches Merkmal ist die Koordination interdisziplinärer Behandlungsstrategien durch die Kooperation mit Fachexpert\*innen im onkologischen Zentrum (Radiologie, Labor, Strahlentherapie) und Spezialist\*innen in Deutschland. Dazu gehört u. a. die Identifikation spezieller molekularer Veränderungen um eine möglichst individualisierte Therapie zu gewährleisten. Alle Therapieentscheidungen der Patient\*innen werden im interdisziplinären Tumorboard des hämatologischen Zentrums erörtert.

### Leistungsspektrum:

- Komplettes Spektrum der benignen und malignen Hämatologie
- Ambulante, tagesklinische und stationäre Versorgung
- Hämatologische Diagnostik: KM-Zytologie (selbst), Immunphänotypisierung (LADR), LK-Histologien (Path. KBM, Referenzpathologien), KM-Histologien (Path. MHH), Zytogenetische und molekulare Diagnostik (MHH, Göttingen, Studien)
- „wissensgenerierende onkologische Versorgung“; Therapie in Studien: AML-SG, GM-ALL, GHSG, GLA, DSMM, DCLLSG
- Gemeinsame Station mit Strahlentherapie (Station Weser)
- Autologe Stammzelltransplantation



- Allogene Stammzelltransplantation (Fremdspender, haploidente Transplantationen); SCT-Ambulanz; ECP
- CAR-T-Zelltherapie Konferenz mit MHH

### Studienangebote

Durch die Teilnahme des Zentrums an den aktuellen nationalen und internationalen Behandlungsstudien ist für unsere Patient\*innen die Diagnostik und Therapie nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen gewährleistet. Die aktuell offenen Studien des Zentrums können auf dessen Website eingesehen werden (<https://www.gesundheitnord.de/medizinischeklinik1/studien-und-klinische-forschung.html>). Die im Jahre 2024 rekrutierenden Studien sind in der folgenden Tabelle gelistet:

| Name der Studie     |
|---------------------|
| AMLSG29-18          |
| AMLSG30-18          |
| AMLSG BiO-Register  |
| ASC4START           |
| CLL-16              |
| CLL-Register        |
| DRST/EBMT-Register  |
| DSMMXIX/HD8         |
| EMBrACe             |
| EMCL-Register       |
| GMALL-EVOLVE        |
| GMALL-Register      |
| MOLIVO-1            |
| OptiMATe            |
| PRIMA-CNS           |
| Venetoclax-Register |

## Weitere Bausteine des Onkologischen Zentrums

### Diagnostik, Therapie

#### Verbundradiologie

Die radiologische Versorgung der Patienten des Zentrums erfolgt über die Klinik für diagnostische und interventionelle Radiologie am KBM.

Verantwortlicher Leiter: Prof. Dr. Arne-Jörn Lemke

Diagnostik konservativ:

- Konventionelles Röntgen (Rö-Thorax, Knochen, Abdomen)
- Durchleuchtung
- Angiographie (DSA)
- Computertomographie (CT)
- Magnetresonanztomographie (MRT)
- Sonographie

Diagnostik interventionell:

- CT-gesteuerte Biopsien (Auge, Hals, Lunge, Abdomen, Lymphknoten, Knochen)
- CT-gesteuerte Drainagen

Portfolio-Entwicklung (diagnostisch/interventionell):

Das Lungenkrebs-Screening mittels low-dose-CT soll etabliert werden. Hierfür ist die Wissenschaftliche Evidenz seit Jahren gesichert und betrifft in Deutschland 6 Millionen Risikopatienten. Das Screening soll gesetzlich verankert und in Programmen ermöglicht werden.

In Kooperation mit der Urologie, Prof. Melchior, soll das Prostatakrebs-Screening mittels MRT eingeführt werden. Die wissenschaftliche Evidenz ist hier ebenfalls gegeben - hohes Risiko für Männer im höheren Alter. 25% der Karzinome beim Mann sind Prostata-Ca. Tastuntersuchung ist Kassenleistung, der PSA-Test nicht. Die multiparametrische MRT der Prostata ist bei der Bildgebung der Goldstandard und kann in Kombination mit Basis-PSA zur Vermeidung von Übertherapien führen.

Therapie minimal-invasiv:

- Anlage venöser Ports (ambulante OP)
- SIRT (Radioembolisation)
- TACE (Chemoembolisation)
- Embolisation von Blutungen (Lunge, Abdomen)
- Dialyse-Shunts
- Thorakale Sympathikolyse (malignes Schwitzen)
- Lumbale Sympathikolyse (pAVK)

### Zentrum für Pathologie

Am Institut für Pathologie werden alle etablierten pathologischen und molekulargenetischen Untersuchungen durchgeführt. Entsprechende Qualifikationsnachweise liegen im Bereich zur Einsichtnahme vor.

Verantwortlicher Leiter: Dr. S. Hakrrouch

Das Institut für Pathologie und die Sektion Neuropathologie können das komplette Spektrum an Materialeinsendungen bearbeiten:

- Biopsien, Stanzen, Resektate
- Sentinel-LK
- Schnellschnittdiagnostik
- Zytologien (inkl. Liquor)
- Muskel-/Nervdiagnostik inklusive Aufbereitung von Semidünnschnitten
- Darmbiopsien mit Hirschsprung-Diagnostik

In der Molekularpathologie wird ein breites Spektrum der molekularen Diagnostik angeboten:

- Sanger-Sequenzierungen
- Realtime-PCR
- Fragmentlängenanalysen
- Next-Generation-Sequencing / NGS
- Genfusionsanalysen
- In-situ-Hybridisierungen

### Strahlentherapie und Radioonkologie

Die strahlentherapeutische Behandlung erfolgt entweder stationär während des Aufenthaltes in der Klinik für Strahlentherapie oder ambulant in der Radioonkologie Bremen – MVZ der Gesundheit Nord.

Verantwortliche Leiterin: Dr. S. Frick

Die strahlentherapeutische Behandlung bösartiger und gutartiger Erkrankungen wie auch kombinierte Strahlen- und Chemotherapie wird in enger Zusammenarbeit mit den operativen und nicht-operativen Kliniken des KBM/KBO durchgeführt.

Die interdisziplinäre radioonkologische Versorgung erfolgt auf Basis nationaler und internationaler Standards und Leitlinien mit Einsatz moderner Geräte und Techniken. In regelmäßigen Tumorkonferenzen werden aktuelle Behandlungskonzepte besprochen und abgestimmt. Die radioonkologische Ambulanz und Klinik für Strahlentherapie beteiligen sich an vielen durch Fachgesellschaften und die DKG empfohlenen Therapieprotokollen.

Für jeden Patienten wird mit besonderer Berücksichtigung der medizinischen Befunde und ganz persönlicher Bedürfnisse ein individueller Behandlungsplan erstellt und mit den Patienten und Angehörigen ausführlich erläutert und besprochen.

## Nuklearmedizin

Die nuklearmedizinische Versorgung der Patienten des Zentrums erfolgt über den stationären Bereich der Nuklearmedizin im KBM und dem Zentrum für Nuklearmedizin und PET/CT in Bremen.

Verantwortliche Leiterin: Prof. Chr. Franzius

Diagnostische und therapeutische Methoden:

- Stationäre Radionuklidtherapie
- Knochenszintigrafie
- PET und PET-CT über Kooperation mit der Zentrum für Nuklearmedizin

## Medikamentöse Tumorthherapie

Die medikamentöse Tumorthherapie wird über den Bereich der systemischen Immun- und Tumorthherapie am KBM organisiert. Die Therapie wird je nach Art der Therapie, Gegebenheiten des Patienten und Vereinbarungen mit den Kostenträgern über verschiedenen Versorgungsstrukturen durchgeführt. Neben stationären Behandlungen sind auch teilstationäre Behandlungen und ambulante Behandlungen nach § 116/ ASV (Spezialambulanz am Krankenhaus) möglich. Übergänge von der einen in die andere Versorgungsstruktur sind möglich.

## Unterstützende Angebote

### Psychoonkologie

Die psychoonkologische Versorgung der Patienten des Zentrums erfolgt über den Zentralen Psychologischen Dienst (ZPD) mit einer Kooperation zum Klinikum Bremen Ost.

Verantwortlicher Leiter: Ingo Weidanz

Neu diagnostizierte Patienten erhalten über den Arzt/Pflege/ Informationsmaterial und Informationen über die psychoonkologische Beratungsmöglichkeit und bei Bedarf wird der ZPD hinzugezogen. Diese Psychoonkologische Unterstützung für Patient:innen (Und Angehörige) im Behandlungsverlauf gibt es sowohl während des stationären Aufenthaltes als auch bei tagesklinischer und ambulanter Behandlung (im Rahmen der ambulanten Behandlung im Krankenhaus nach § 116b und ASV).

Ziele und Aufgaben der Betreuung:

- Ermittlung der Bedürftigen Patienten
- Vorbeugung/Behandlung von psychosozialen Folgeproblemen
- Aktivieren der persönlichen Bewältigungsressourcen
- Erhalt der Lebensqualität
- Berücksichtigung des sozialen Umfeldes
- Organisation der ambulanten Weiterbetreuung durch Kooperation mit ambulanten psychoonkologischen Leistungsanbietern
- Teilnahme an Öffentlichkeitsarbeit (Patientenveranstaltung o. ä.)
- Zweimal jährlich Besprechung zwischen Psychoonkologen und den pflegerischen und ärztlichen Bereich

- regelhafte schriftliche und ggf. mündliche Rückmeldung der psychoonkologischen Tätigkeiten an die medizinischen Behandler (z. B. durch Konsilbericht oder Dokumentation in der medizinischen Akte)
- enge Kooperation mit dem Sozialdienst

### Sozialdienst

Die Patienten werden über die Möglichkeiten des Sozialdienstes informiert. Die Pflegekräfte und Ärzte weisen auf die Möglichkeit hin, Flyer auf den Stationen und Aushänge mit Namen, Gesichtern und Kontakttelefonnummern ermöglichen niedrigschwellige Kontaktaufnahme. Die Beratungsmöglichkeit ist auch im Internet für die interessierten Personengruppen aufgeführt. Bei zunehmend kürzeren Liegezeiten und vermehrter ambulanter Behandlung von Krebspatienten besteht eine enge Kooperation mit den Beratungsstellen der Bremer Krebsgesellschaft, so dass auch für die ambulanten Patientengruppen eine strukturierte Versorgung ermöglicht wird.

Verantwortliche Leitung KBM: Arezou Schulz

Verantwortliche Leitung KBO: Verena Frese

### Seelsorge

In allen Kliniken des Klinikums sind Seelsorgerinnen und Seelsorger der evangelischen und katholischen Kirche in der Begleitung der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen tätig. Klinikseelsorge versteht sich als Gesprächsangebot, das Raum eröffnet, die augenblicklich Gefühle, Wünsche, Ängste und Hoffnungen zu ergründen und miteinander zu teilen. Ein Gespräch kann auch weiterhelfen, in der schwierigen Situation des Krankenseins eigene Kraftquellen zu entdecken.

### Physiotherapie

Die Abteilung Physiotherapie ist zentral im KBM und KBO organisiert und ist in allen Kliniken des OZ vertreten. Die Physiotherapie ist ein Teil des interdisziplinären Versorgungsteams. Dieser Bereich leistet einen wichtigen Beitrag zur Rehabilitation des Patienten und unterstützt aktiv den Behandlungsprozess. Physiotherapie findet dort statt, wo der Patient sich in seinem Behandlungsprozess befindet. Die Abteilung bietet eine Vielzahl von therapeutischen Optionen an, wobei für die Patienten der Zentren in der Regel folgende Methoden angeordnet werden:

- Prä- und postoperative, physiotherapeutische Behandlung von Patienten.

Die Leistungserbringung erfolgt auf Station oder wahlweise in der Abteilung Physiotherapie. Für Intensivstationen und bei besonderen Gegebenheiten ist auch eine Therapie am Wochenende abgesichert.

### Ernährungsberatung

Die Ernährungsberatung erfolgt über die Mitarbeiterinnen der Klinik für Innere Medizin, Medizinische Klinik II-Gastroenterologie. Das Angebot erfolgt Patienten bezogen. Wird durch ärztliches oder pflegerisches Personal der Bedarf einer Beratung festgestellt, erfolgt die Kontaktaufnahme per Telefon bzw. per Konsil. Die Patienten und auf Wunsch auch deren Angehörige, werden in Einzelberatungen über das Konzept der gesunden Ernährung nach Krebs bzw. zur Ernährung nach Operationen informiert. Sie erhalten den Ernährungsplan, der speziell auf ihre Situation zugeschnitten ist. Vorhandenes Informationsmaterial wird dem Patienten ausgehändigt.

## Palliativmedizinischer Dienst

Im OZ sind die Beratung und die Betreuung der Patienten im Bereich Palliativmedizin gemäß den DKG Vorgaben sowohl im KBM als auch im KBO implementiert. Darüber hinaus besteht gemäß den DKG Vorgaben eine Kooperation mit der Palliativstation der GeNo am Klinikum Links der Weser. Hier ist auch die spezialisierte palliativmedizinische ambulante Versorgung angesiedelt.

Die Teams der Palliativdienste im KBM und KBO unterstützen die Patienten und deren Angehörige während des Klinikaufenthaltes und darüber hinaus um tragfähige Versorgungskonzepte für die Zeit nach dem Klinikaufenthalt in die Wege zu leiten. Um dies sicherzustellen werden folgende Leistungen angeboten:

- Regelmäßige Überprüfung und Anpassung der palliativmedizinischen Therapie in Absprache mit dem Behandlungsteam
- Beratung bei palliativpflegerischen Fragestellungen und Planung geeigneter Maßnahmen
- Psychosoziale Beratung und Begleitung der Patienten und Ihrer Angehörigen während des gesamten Krankenhausaufenthaltes
- Klärung des Versorgungsbedarfs nach dem Krankenhausaufenthalt einschließlich Beratung zu den bestehenden Möglichkeiten einer ambulanten und stationären Palliativ-/Hospizversorgung (SAPV, stationäre oder ambulante Hospize, Hospizdienste)
- Vermittlung zur Psychoonkologischen Mitbetreuung und Seelsorge
- Intensive Zusammenarbeit mit der Schmerztherapie
- Begleitung und Unterstützung in der Sterbephase

Ziele der Palliativdienste:

- Symptomkontrolle/medikamentöse Therapie nach S3-Leitlinie
- Beratung, Anleitung und Edukation (Kollegium, Patient\*innen, Zugehörige)
- Netzwerke schaffen und nutzen
- Raum schaffen durch Gespräche, komplementäre Methoden und Spiritualität

Ein früher Zugang zur palliativmedizinischen Versorgung wird ermöglicht durch:

- Strukturierte Abfrage des Versorgungsbedarf über Tumorkonferenzen
- Interdisziplinäre Stationsbesprechungen mit Sozialdienst/Überleitung/Psychologischer Dienst/Palliativdienst/Ärzte/Pflege
- Stationärer Bereich: Anmeldung Konsil Palliativdienst durch alle Mitglieder der Behandlungsteams
- Ambulanter Bereich: Ambul. Palliativberatung Praxis Bormann, Ambul. Onkol. Pflegeberatung
- KBO: Lungenkarzinom-Patienten ab St. IIIb werden dem Palliativdienst vorgestellt, ebenso alle Pat mit BSC-Beschluss
- KBO: Symptomerfassung durch die Onkol. Pflegeberatung, bei Auffälligkeiten Vorstellung Palliativdienst

Der Palliativdienst fungiert als Schaltstelle:

- Vermittlung und gemeinsame Gespräche mit Mitarbeitern des Sozialdienstes/der Überleitungsstelle, mit Patienten und Angehörigen.
- Gespräche mit den An- und Zugehörigen auch einzeln abseits des Bettes.
- Kontaktaufnahme mit Hausärzten, um die weitere Versorgung zu besprechen
- Enger Kontakt zu Hospizen und Palliativen Netzwerken.
- Vermittlung zwischen medizinischen Fachdisziplinen
- Beratung von Stationsärzten/-Pflegerinnen

## Onkologische Pflegeberatung

### Ziele

- Unterstützung beim Bewältigen von Problemen
- Unterstützung beim Finden von Entscheidungen
- Unterstützung beim Auseinandersetzen mit veränderten Lebensumständen
- Fördern, Entdecken und Erhalten von Ressourcen
- Nebenwirkungen erkennen, richtig darauf reagieren und diese reduzieren
- Empfehlungen und Anwendung der S3-Leitlinie Supportivmedizin

### Aufgabenfelder stationär:

- Erstkontakt bei Erstdiagnose und Rezidiv – Diagnose
- Beratung/ Betreuung nach onkologischen OP's
- Applikation und Überwachung von Immun-/ Chemotherapien auf Stationen ohne onkologische Fachpflege (stationär 162 Applikationen 2023)
- wöchentliche Teilnahme an den einzelnen interdisziplinären Fallbesprechungen, monatliche Teilnahme an den einzelnen Tumorkonferenzen, AK, QZ
- Kurzfortbildungen der Kollegen im stationären Setting, Pflegevisite
- Fortbildung onkologischen Pflege, Chemotherapie etc.
- Assessmentbögen zu einzelnen Chemotherapien
- Beratungen zu Nebenwirkungen und Nebenwirkungsmanagement bei Krebstherapien (vorbeugen, erkennen, behandeln)
- Beratung zu komplementärpflegerischen Anwendungen (Aromapflege, Akupressur)

### Aufgabenfelder ambulant:

- Beratungen zu Nebenwirkungen und Nebenwirkungsmanagement bei Krebstherapien (vorbeugen, erkennen, behandeln)
- Beratung zu komplementärpflegerischen Anwendungen (Aromapflege, Akupressur)
- Wissenschaftliches Arbeiten (Infoblätter, Broschüren, Studien, Vorträge)
- Multidisziplinäre Zusammenarbeit in AKs und QZs (z.B. AK Onko. Pflege, Ernährung)
- Fortbildungs- und Schulungsangebote (Patienten/Angehörige)
- Durchführung und Planung Schulungsangebote Mitarbeitende
- Organisation und Ausrichtung von Patientenseminartagen
- Netzwerkarbeit (Bremer Krebsgesellschaft, Palliativ Lotsin, Hospizdienste)
- Vorträge bei Fortbildungen und Seminartagen von Netzwerkpartnern

## Tumordokumentation und Ergebnismanagement

Die Tumordokumentation ist ein zentraler Bereich des OZ. Innerhalb des OZ wird das Tumordokumentationssystem Credos eingesetzt. Alle relevanten Selektionsmöglichkeiten sind über das Tumordokumentationssystem Credos möglich und erfüllen die Anforderungen der DKG inkl. der Durchführung und Dokumentation der erforderlichen Follow Up - Verfahren sowie die Erstellung der geforderten Kaplan-Meier-Kurven pro Tumor-Entität. Außerdem sind die erforderlichen Mitarbeiterqualifikationen und erforderlichen Mitarbeiteranzahlen pro Zentrum von der DKG vorgegeben und jährlich in den Audits nachzuweisen. Im Rahmen der Tumor- und Studiendokumentation besteht eine enge Kooperation mit dem Bremer Krebsregister. Alle Ergebnisse werden in den sogenannten Kennzahlbögen zusammengefasst und im Rahmen der jährlichen Audits kontrolliert.

Selbsthilfegruppen

**Bremer Krebsgesellschaft**

<https://www.krebs-bremen.de/>

**Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. (DAG SHG)**

<https://www.nakos.de/>

**Deutsche ILCO e.V. Region: Bremen / Niedersachsen-Mitte**

<https://nds-bremen.ilco.de/>

**Selbsthilfegruppe der Kehlkopfoperierten Bremen e.V.**

<https://www.gesundheitnord.de/kehlkopfooperierte.html>

**Selbsthilfe-Kompetenz Zentrum für Kopf-Hals Tumore | Bremen**

<https://www.selbsthilfe-kompetenz-zentrum-bremen.de>

**Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Bremen**

<http://www.prostatakrebs-shg-hb.de/>

**Selbsthilfegruppe Bauspeicheldrüsenerkrankte AdP**

<http://www.bauchspeicheldruese-pankreas-selbsthilfe.de/>

**Selbsthilfenetzwerk Kopf-Hals-M.U.N.D.-Krebs e.V.**

<http://www.kopf-hals-mund-krebs.de/>

**Rosa Schleife Brustkrebs** (offene Gruppe für Betroffene, Angehörige + Freunde)

<https://www.facebook.com/groups/rosaschleifeoffenegruppe/>



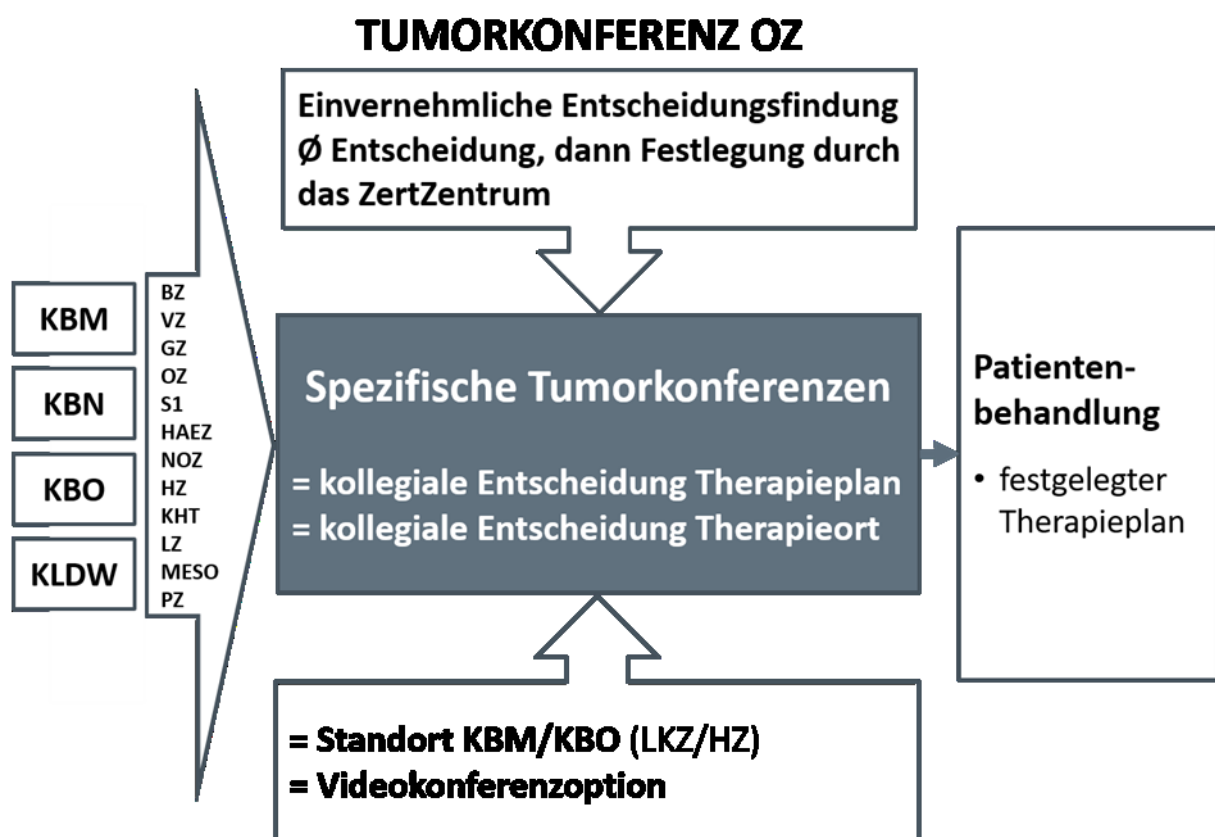
## Tumorkonferenzen

Die Tumorkonferenzen mit ihren entsprechenden Regelungen sind Ausdruck der interdisziplinären Zusammenarbeit. Sie stellen sicher, dass für jeden Patienten, der sich dem Onkologischen Zentrum anvertraut, eine an seinem Krankheitsstadium ausgerichtete, leitlinienbezogene Entscheidung zum weiteren Vorgehen getroffen wird.

### Interdisziplinäre Tumorboards in der GeNo

Seit Mitte 2017 werden standortübergreifende Tumorkonferenz in der GeNo durchgeführt (persönliche Anwesenheit oder per Videokonferenz mit Skype):

„Unabhängig vom Eintrittsort in die GeNo wird jeder Patient mit der Erstdiagnose Krebs in einem zertifizierten Tumorboard besprochen und es wird eine Empfehlung zu Diagnostik und Therapie ausgesprochen.“



In der GeNo durchgeführte Tumorkonferenzen

| Tumorkonferenzen KBM                  | Tag      | Uhrzeit           |
|---------------------------------------|----------|-------------------|
| Zentrum für Hämatologische Neoplasien | Montag   | 14:15 - 14:45 Uhr |
| Kinderonkologie                       | Montag   | 14:45 - 15:00 Uhr |
| Neuroonkologische Tumoren             | Montag   | 15:00 - 15:30 Uhr |
| Gynäkologisches Krebszentrum          | Dienstag | 09:15 – 10:15 Uhr |

| <b>Tumorkonferenzen KBM</b>  | <b>Tag</b> | <b>Uhrzeit</b>    |
|--|------------|-------------------|
| Kopf- Hals- Tumorzentrum   | Dienstag   | 13:30 - 14:15 Uhr |
| Viszeralonkologisches Zentrum <ul style="list-style-type: none"> <li>• Darmkrebszentrum</li> <li>• Pankreaskrebszentrum</li> <li>• S1: NET des Verdauungstraktes, Dünndarm-Tumoren</li> <li>• Ösophagus</li> <li>• Sarkome (inkl. GIST),</li> <li>• Magen, HCC</li> <li>• Gallenwege</li> <li>• S4 Endokrine Malignome (inkl. Schilddrüse, Nebenniere,...), Neuroendokrine Tumoren</li> <li>• CUP, lokal therapierbare Metastasen (sofern der Primärtumor nicht innerhalb eines Organzentrums behandelt wird), spezielle Fragestellungen bei fortgeschritten metastasierten Tumoren</li> </ul> | Dienstag   | 14:15 - 16:30 Uhr |
| Brustkrebszentrum  | Mittwoch   | 13:15 -15:00 Uhr  |
| URO Onkologie/ Tumoren Niere, Nebenniere, Harnblase, S6  | Mittwoch   | 15:15 - 16:00 Uhr |
| Prostatakrebszentrum   |            |                   |

| <b>Tumorkonferenzen KBO</b> | <b>Tag</b> | <b>Uhrzeit</b>    |
|-----------------------------|------------|-------------------|
| Hautkrebszentrum            | Donnerstag | 14:15 - 15:00 Uhr |
| Lungenkrebszentrum          | Donnerstag | 15:00 - 16:30 Uhr |

#### Externe Teilnehmer

Die Teilnahme externer Teilnehmer (Einweiser, anderen Kliniken u.a.) an den Tumorkonferenzen ist über MS Skype möglich.

## Molekulares Tumorboard

Vor dem Hintergrund der weiter steigenden Bedeutung molekularpathologischer, wurde im Mai 2023 ein Kooperationsvertrag mit der Pathologie des Universitätsklinikums Göttingen und damit eine nNGM-Partnerschaft abgeschlossen.

## Forschungstätigkeit / Studien

### Angebote Multizentrische Studien

Für die Zertifizierung zum Onkologischen Zentrum wird in der Regel eine Studienquote von mindestens 5% gefordert (Ausnahmen: Schwerpunkt 1 (keine Quote), Mesotheliomzentrum ( $N \geq 1$ ) und Kinderonkologie (90% Studienquote, aufgrund der besonderen Behandlungsstrukturen in der Kinderonkologie)). Aufgrund des großen Engagements der an der Behandlung Beteiligten liegt die Studienquote in den meisten Zentren deutlich über den geforderten 5%. Die einzelnen durchgeführten Studien sind jeweils bei den betroffenen Zentren aufgeführt. Insgesamt wurden im Onkologische Zentrum im Jahr 2024 370 Patienten in Studien eingeschlossen. Dies entspricht bei insgesamt 2308 Patienten im Onkologische Zentrum (PF+RZ) einer Quote von 16%.

| Zentrum                              | Anzahl der offenen Studien 2024 | Geforderte Studienquote | Studienquote |
|--------------------------------------|---------------------------------|-------------------------|--------------|
| Brustzentrum                         | 10                              | $\geq 5\%$              | Erfüllt      |
| Gynäkol. Krebszentrum                | 4                               | $\geq 5\%$              | Erfüllt      |
| Darmkrebszentrum                     | 1                               | $\geq 5\%$              | Erfüllt      |
| Pankreaskrebszentrum                 | 1                               | $\geq 5\%$              | Erfüllt      |
| Zentrum f. Hämatologische Neoplasien | 16                              | $\geq 5\%$              | Erfüllt      |
| Hautkrebszentrum (MM)                | 2                               | $\geq 5\%$              | Erfüllt      |
| Kinderonkologie                      | 38                              | $\geq 5\%$              | Erfüllt      |
| Kopf-Hals-Tumor-Zentrum              | 2                               | $\geq 5\%$              | Erfüllt      |
| Lungenkrebszentrum                   | 4                               | $\geq 5\%$              | Erfüllt      |
| Mesotheliomzentrum                   | 1                               | $N \geq 1$              | Erfüllt      |
| Neuroonkologisches Zentrum           | 1                               | $\geq 5\%$              | Erfüllt      |
| Prostatakrebszentrum                 | 1                               | $\geq 5\%$              | Erfüllt      |
| S1                                   | 2                               | -                       | -            |

## Ausgewählte internationale Veröffentlichungen 2024 (Peer Review)

### Prof. Hertenstein

- Borchmann P et al.; German Hodgkin Study Group; Swiss Group for Clinical Cancer Research; Arbeitsgemeinschaft Medikamentöse Tumortherapie; Nordic Lymphoma Group; Australasian Leukaemia and Lymphoma Group: Assessing the efficacy and tolerability of PET-guided BrECADD versus eBEACOPP in advanced-stage, classical Hodgkin lymphoma (HD21): a randomised, multicentre, parallel, open-label, phase 3 trial. *Lancet*. 2024 Jul 27;404(10450):341-352.
- Sandherr M et al: 2024 update of the AGIHO guideline on diagnosis and empirical treatment of fever of unknown origin (FUO) in adult neutropenic patients with solid tumours and hematological malignancies. *Lancet Reg Health Eur*. 2025 Jan 31;51:101214.
- Fuchs M et al.: Follow-up of the GHSG HD16 trial of PET-guided treatment in early-stage favorable Hodgkin lymphoma. *Leukemia*. 2024 Jan;38(1):160-167.
- Lübke J et al.: Allogeneic Hematopoietic Cell Transplantation in Advanced Systemic Mastocytosis: A retrospective analysis of the DRST and GREM registries. *Leukemia*. 2024 Apr;38(4):810-821.
- Amann EM et al.: The impact of MICB mismatches in unrelated haematopoietic stem cell transplantation. *HLA*. 2024 Jun;103(6):e15584.
- Bethge W et al.: Does size matter? Center-specific characteristics and survival after allogeneic hematopoietic cell transplantation for acute myeloid leukemia: an analysis of the German Registry for Stem Cell Transplantation and Cell Therapy. *Haematologica*. 2024 Dec 5.
- Dührsen U et al.: PETAL Trial Investigators. Positron Emission Tomography-Guided Therapy of Aggressive Non-Hodgkin Lymphomas (PETAL): A Multicenter, Randomized Phase III Trial. *J Clin Oncol*. 2018 Jul 10;36(20):2024-2034.

### Prof. Lauten

- Barnbrock A et al.: Frequency and clinical impact of viraemia in paediatric patients undergoing therapy for cancer. *Sci Rep*. 2024 Jun 27;14(1):14867.

### Prof. Loquai

- Ertl C et al.: The side effect registry immuno-oncology (SERIO) - A tool for systematic analysis of immunotherapy-induced side effects. *Eur J Cancer*. 2024 Mar;199:113505.
- Wang Y et al.: Stringent monitoring can decrease mortality of immune checkpoint inhibitor induced cardiotoxicity. *Front Cardiovasc Med*. 2024 Jun 10;11:1408586.
- Koch EAT et al.: Optimizing immune checkpoint blockade in metastatic uveal melanoma: exploring the association of overall survival and the occurrence of adverse events. *Front Immunol*. 2024 Jun 10;15:1395225.
- Kähler KC et al.: Preferences of physicians for treatment-related toxicity vs. recurrence in melanoma (GERMELATOX-A): the doctors' perspective. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2024 May 14;150(5):252.
- Stege H et al.: Second opinion and self-efficacy in German skin cancer patients. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2024 Nov;22(11):1499-1507.

- Kött J et al.: Improved survival of advanced melanoma patients receiving immunotherapy with concomitant antithrombotic therapy - A multicenter study on 2419 patients from the prospective skin cancer registry ADOReg. Eur J Cancer. 2025 Jan;214:115159.

#### **Prof. Ockenga**

- Arvanitakis M et al: ESPEN practical guideline on clinical nutrition in acute and chronic pancreatitis. Clin Nutr. 2024 Feb;43(2):395-412.
- Bitzer M et al.: S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie biliärer Karzinome“ – Kurzversion. Z Gastroenterol. 2024 Feb;62(2):231-260. German.
- Sturm A et al.: Aktualisierte S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Morbus Crohn“ der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) (Version 4.1) – living guideline. Z Gastroenterol. 2024 Aug;62(8):1229-1318. German.
- Groß S et al.: S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Hepatozellulären Karzinoms“ – Kurzversion. Z Gastroenterol. 2024 Jan;62(1):73-109. German.
- Bitzer M et al.: S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Hepatozellulären Karzinoms“ – Langversion 4.0. Z Gastroenterol. 2024 Jan;62(1):e67-e161. German.
- Groß S et al.: S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie biliärer Karzinome“ – Langversion 4.0. Z Gastroenterol. 2024 Feb;62(2):e213-e282. German
- Dominguez-Muñoz JE et al.: European PEI Multidisciplinary Group. European guidelines for the diagnosis and treatment of pancreatic exocrine insufficiency: UEG, EPC, EDS, ESPEN, ESPGHAN, ESDO, and ESPCG evidence-based recommendations. United European Gastroenterol J. 2025 Feb;13(1):125-172.
- Leifeld L et al.: Einfluss der Spezialisierung auf primäre Erfolgs- sowie Komplikationsrate bei der ERCP. Vorschlag zur Verbesserung der Qualität der ERCP [Influence of specialization on primary success and complication rate in ERCP. Proposal to improve the quality of ERCP]. Z Gastroenterol. 2024 Aug;62(8):1224-1228. German.

#### **Dr. Rigante**

- Gousias K et al.: EANS Surgical Neuro-oncology Expertise Survey working group. Expertise in surgical neuro-oncology. Results of a survey by the EANS neuro-oncology section. Brain Spine. 2024 May 7;4:102822.

#### **Prof. Rustemeyer**

- Rustemeyer J et al.: Accuracy of the CAD/CAM technique compared with the conventional technique used for stand-alone genioplasty. Int J Oral Maxillofac Surg. 2024 Sep;53(9):771-778.
- Rustemeyer J et al.: Dentinogenic Ghost Cell Tumour in Childhood Involving the Temporomandibular Joint: Considerations and Therapy. J Maxillofac Oral Surg. 2024 Feb;23(1):210-218.

## Veranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit

### Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Es finden Pflichtunterweisungen sowie Fort- und Weiterbildungen statt. Die Pflichtunterweisungen sowie Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter werden bereichsbezogen dokumentiert.

Ziele und Qualifizierungsbedarf werden in Absprache mit den Mitarbeitern in den Mitarbeitergesprächen festgelegt. Es wird eng mit dem Fortbildungszentrum (IBF, innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung) am KBM zusammengearbeitet. Diese Angebote stehen dann kostenneutral zur Verfügung.

Die spezifische onkologische Weiterbildung erfolgt entsprechend den Regelungen zur Erlangung von Fortbildungsqualifikationen (onkologische Fachkrankenpflege, Weiterbildung palliative care, Facharzt Schwerpunktbezeichnung, Zusatzbezeichnungen). Die erworbenen Qualifikationen werden in der Mitarbeiter-Leitung und Koordination dokumentiert. Die Fortbildung der pflegerischen Mitarbeiter erfolgt dabei federführend über das Fortbildungszentrum (IBF, innerbetriebliche Fort- und Weiterbildung).

Das Onkologische Zentrum fördert besonders interdisziplinärer Fortbildungsangebote; infolgedessen beteiligt es sich - ggf. auch durch Referenten - an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen. Gemeinsame mit anderen Fortbildungseinrichtungen werden Veranstaltungen durch Referenten unterstützt - ggf. auch berufsgruppenübergreifend (Interdisziplinäres Onkologische Konferenz (IOC)).

### Patientenveranstaltungen

Die einzelnen beteiligten Organzentren des OZ führen gemäß den DKG/OnkoZert-Vorgaben Veranstaltungen für Patienten und Einweiser/Kooperationspartner durch. Diese Veranstaltungen werden auf der Homepage des Onkologischen Zentrum publiziert (<http://www.gesundheitnord.de/krankenhaeuserundzentren/kbm/onkologische-zentrum.html>).

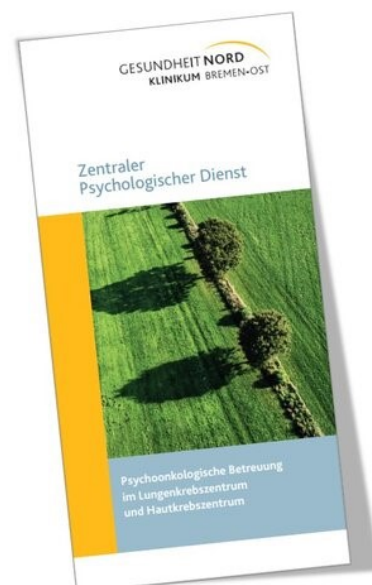
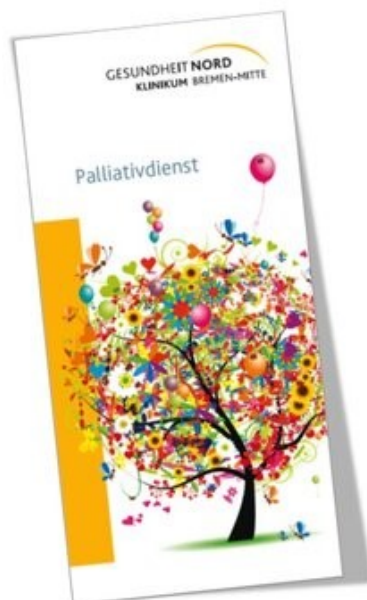
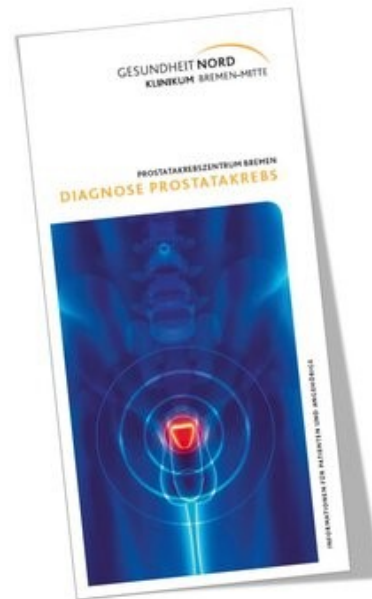
## Patienteninformation/Broschüren

Folgende Flyer und Broschüren stehen für Patienten und die interessierte Öffentlichkeit zur Verfügung. Diese können über die Informationsseite zum Onkologischen Zentrum (<https://www.gesundheitnord.de/kbm/zertifiziertes-onkologisches-zentrum/-/zertifizierte-organkrebszentren/informationen-zum-download.html>) aufgerufen werden:

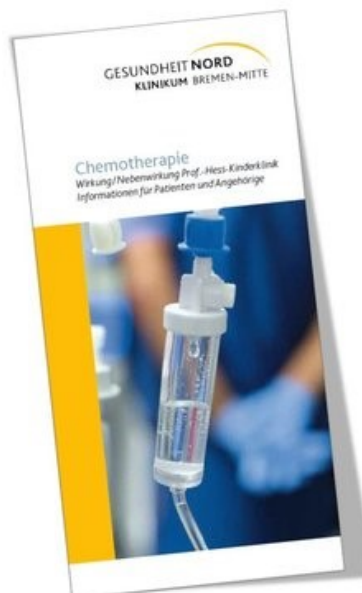












## Qualitätsmanagement im Onkologischen Zentrum

Die ständige Verbesserung ist eines der Grundprinzipien unseres Qualitätsmanagementsystems, um zum Beispiel eine möglichst hohe Patientenzufriedenheit zu erreichen. Das zugrunde liegende Modell der ständigen Verbesserung beinhaltet auch die Überprüfung des Verbesserungspotentials, unter anderem über die Ermittlung der Patientenzufriedenheit.

### Patientenzufriedenheit

Zur Ermittlung der Patientenzufriedenheit finden Patientenbefragungen aller stationären Primärfallpatienten statt. Im Qualitätszirkel werden dann im Bedarfsfall Maßnahmen besprochen und protokolliert. Der Qualitätsmanagementbeauftragte des Zentrums achtet auf die Umsetzung der besprochenen Maßnahmen und informiert den Zentrumsleiter über die aktuellen Entwicklungen.

Derzeit ist der Bereich der Patientenzufriedenheit in zwei Teilbereiche aufzusplittern

1. Stichtagsbezogene Befragung – HBKG
  - gültig für alle Fachdisziplinen an den vier Standorten
  - Zeitrahmen: alle zwei Jahre, je Fachbereich 200 Patienten, diagnoseunabhängig
2. Zentrumspezifische Patientenbefragung
  - Durchführung erfolgt gemäß OnkoZert-Vorgaben
  - die Ergebnisse werden in den entsprechenden Q-Zirkeln der Zentren besprochen

### Einweiserzufriedenheit

Die Ermittlung der Einweiserzufriedenheit ist Zentren spezifisch geregelt und erfolgt gemäß den DKG/OnkoZert Vorgaben. Die Auswertung erfolgt zentral über den Geschäftsbereich Qualitätsmanagement/ Risikomanagement. Die Ergebnisse werden in den Q-Zirkeln und Zentrumskonferenzen mit allen internen und externen Beteiligten besprochen und Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

### Zertifizierungen

#### DKG

Das Onkologische Zentrum der Gesundheit Nord und die Organkrebszentren sind nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft durch OnkoZert zertifiziert. Im Rahmen dieser Zertifizierung werden jährlich die Prozesse, die Struktur sowie die Ergebnisqualität betrachtet und bewertet. Die Auditierung im Kalenderjahr 2024 erfolgte in der 20. Kalenderwoche.

#### Joint Accreditation Committee ISH-EBMT

Das „Joint Accreditation Committee ISH-EBMT“ (JACIE) zertifiziert Stammzelltransplantationseinrichtungen nach europaweit gültigen Standards. JACIE-Akkreditierung:

„ein durch die European Society for Blood and Marrow Transplantation (EBMT) anerkanntes Zentrum für autologe und allogene Stammzelltransplantationen“

### Onkologische M&M-Konferenzen

Die Morbiditätskonferenzen werden in den organspezifischen Zentren/OZ durchgeführt. Die Organisation, Durchführung und Dokumentation erfolgt durch die Orgazentren, Module und Schwerpunkte. Die Fallvorstellungen werden protokolliert.

## Qualitätszirkel

Qualitätszirkel finden regelmäßig statt. An diesem nehmen die Leistungserbringer des Zentrums und alle an der interdisziplinären Versorgung beteiligten Parteien teil. Die Qualitätszirkel werden durch die Zentrumsleitung vorbereitet. Protokolliert werden die Aufgaben, Inhalte und Ergebnisse dieser Qualitätszirkel. Die jeweiligen Protokolle mit Teilnehmerlisten werden archiviert und können zur Erstellung des Managementreviews herangezogen werden.

Mögliche Inhalte dieser Qualitätszirkel können sein: interdisziplinäre Fallbesprechung, Koordination des Informationsflusses, Aufbau von Nachsorge- / Rückmeldesystemen, Verbesserungsvorschläge für Dokumentationen, Umsetzung der Leitlinien, Besprechung klinikinterner Abläufe, Ergebnisse der Patientenbefragungen, Öffentlichkeitsarbeit, Strukturelle Verbesserungen des Zentrums, interdisziplinäre Fortbildung etc..

## Interne Audits

Die internen Audits werden gemäß den DKG/OnkoZert Vorgaben durchgeführt. Interne Qualitätsaudits werden zentral vom Geschäftsbereich Qualitätsmanagement/Risikomanagement organisiert und durchgeführt. Darüberhinausgehende erforderliche interne Audits werden durch die verantwortlichen Bereiche organisiert und dokumentiert. Für jedes Audit wird ein Auditbericht mit evtl. erforderlichen Maßnahmen erstellt und im Rahmen des PDCA-Zyklus bearbeitet. Im Jahr 2024 wurden 13 interne Audits im Onkologischen Zentrum durch den Geschäftsbereich Qualitätsmanagement/Risikomanagement durchgeführt.