



Clemenshospital

*Eine Einrichtung der Alexianer
und der Clemensschwestern*

Jahresreview Onkologisches Zentrum am Clemenshospital Münster 2025

Inhalt

Allgemeine einführende Informationen.....	- 3 -
Qualitätsmanagement im onkologischen Zentrum am Clemenshospital	- 3 -
Zertifizierung einzelner Orgazentren.....	- 3 -
Maßnahmenplan.....	- 3 -
Dokumentation	- 3 -
Interne und externe Audits.....	- 4 -
Kontinuierliche Verbesserung	- 4 -
Steuerungsgruppe	- 4 -
Befragungen	- 4 -
Patientenbefragung	- 5 -
Einweiserbefragung.....	- 5 -
Qualitätszirkel	- 5 -
Öffentlichkeitsarbeit	- 5 -
Wissensmanagement	- 6 -
Fort- und Weiterbildung	- 6 -
Wissenschaftlicher Fortschritt und Innovation	- 6 -
Beschreibung des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital und	- 6 -
seiner Netzwerkpartner	- 6 -
Onkologisches Zentrum Standort Clemenshospital Münster	- 7 -
Personalqualität.....	- 10 -
Kennzahlen.....	- 11 -
Qualität der Kennzahlen	- 12 -
Prozessleistung und Produktkonformität.....	- 12 -
Palliativsituation	- 12 -
Besondere Aufgaben:	- 12 -
Besondere Aufgaben: Onkologische Konferenzen/ Tumorkonferenzen:.....	- 12 -
Besondere Aufgaben: SOPs und Behandlungskonzepte	- 14 -
Besondere Aufgaben: Fortbildungswesen	- 15 -
Besondere Aufgaben: Wissenschaftliche Leistungen und Aktivitäten	- 17 -
Veröffentlichungen (Jahrgang 2020 / 2021).....	- 17 -
Besondere Aufgaben: Wissenschaftliche Leistungen: Studienaktivitäten	- 22 -
Strategische Ziele	- 23 -
Qualitätsziele 2024 / 2025	- 23 -
Qualitätsziele 2025 / 2026	Fehler! Textmarke nicht definiert.

Allgemeine einführende Informationen

Diese jährliche Managementbewertung (Jahresreview) des Onkologischen Zentrums am (Standort) Clemenshospital bezieht sich ausschließlich auf Leistungen, die an diesem Standort erbracht wurden.

Es dient als Nachweis für die Beachtung und Umsetzung gesetzlicher und normativer Auflagen sowie durchgeführter Maßnahmen und deren Bewertung im Rahmen des Qualitätsmanagementsystems (QMS) sowie der angemessenen Leistungsfähigkeit des QMS. Die Basis der Managementbewertung ist die aktuelle Normenversion der DIN EN ISO 9001:ff sowie die Bewertung der besonderen Aufgaben im Kontext eines Onkologischen Zentrums.

Es werden die Anforderungen an ein Managementreview gemäß Anlage 2, §§ 1 und 2 des G-BA-Beschlusses zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß §136c Abs.5 SGB V (Zentrumsregelung) für jedes Kalenderjahr (= Geschäftsjahr), Leistungsdaten, Handlungsbedarfe, die daraus resultierende Maßnahmenplanung sowie Zielerreichungsgrade des Geschäftsjahres im Rahmen des QMS unter Berücksichtigung von Erfüllungsgrad, Angemessenheit, Wirksamkeit und Effizienz (P-D-C-A) bewertet. Es dient allen Stakeholdern wie Patienten, Einweisern, weiterbehandelnden Ärzten, Kostenträgern sowie den im Zentrum behandelnden Ärzten als Orientierungshilfe. Das Berichtsjahr bezieht sich auf den letzten Audittermin bis zum Audit im Folgejahr (Audit der Deutschen Krebsgesellschaft). Die Kennzahlen beziehen sich auf das jeweils abgelaufene Kalenderjahr.

Qualitätsmanagement im onkologischen Zentrum am Clemenshospital

Das Qualitätsmanagementsystem (QMS) basiert auf dem QM-System des Trägers, das dieser nach DIN EN ISO 9001:2025 bzw. der QM-Richtlinie (vom 20.04.2024) etabliert hat. Die Prozesse sind in Verfahrensanweisungen, SOPs und weiteren zentrumsspezifischen Qualitätsdokumenten beschrieben. Darüber hinaus bestehen spezifische dokumentierte Informationen in den einzelnen zertifizierten Organkrebszentren am Clemenshospital.

Zertifizierung einzelner Organzentren

Die am Clemenshospital angeschlossenen Organzentren (Lungenkrebszentrum, Darmzentrum, Viszeralonkologisches Zentrum; neuroonkologisches Tumorzentrum, Hämato-Onkologisches Zentrum (alle DKG®) und Brustzentrum (ÄK-zert®) werden regelhaft intern und extern auditiert. Hinweise und Verbesserungspotentiale sind im Maßnahmenplan des OZ aufgenommen und werdendurch das Qualitätsmanagement und den Netzkoordinator verfolgt. Er wird dabei bei Bedarf von den QM-Beauftragten unterstützt.

Maßnahmenplan

Erforderliche Maßnahmen zur Erreichung von Qualitätszielen bzw. Verbesserungspotenzialen werden in einem Maßnahmenplan verfolgt und in der ständigen Arbeitsgruppe des Onkologischen Zentrums besprochen. Regelmäßig wird die Zielerreichung geprüft. Der Erfüllungsgrad für den Maßnahmenplan und Hinweisen für das onkologische Zentrum am Clemenshospital ist zufriedenstellend.

<p>Bewertung: Der Maßnahmenplan ist seit Jahren im Onkologischen Zentrum etabliert und präsentiert klar und übersichtlich alle erforderlichen Verbesserungsmaßnahmen. In den Qualitätszirkeln finden regelmäßige Überprüfungen zur Umsetzung statt.</p>	<p>Maßnahmen/Verbesserungspotential: Es ist zum Zeitpunkt der Erstellung der Managementbewertung für das System des Maßnahmenplans kein Verbesserungspotential ersichtlich. Das fest etablierte, ausgereifte System wird fortgeführt</p>
--	---

Dokumentation

Turnusmäßig werden die im onkologischen Zentrum relevanten Dokumente geprüft und im Bedarfsfall revidiert. Details sind der Dokumentationsmatrix zu entnehmen, die von der QMB des MAGKs des Clemenshospitals geführt und vom Leiter des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital freigegeben wird. Die Dokumente des Onkologischen Zentrums sowie der einzelnen

Organkrebszentren sind allen Mitarbeitenden des Clemenshospitals über das Intranet und die Plattform „WiMA“ (WissensManagement) zugänglich.

<p>Bewertung: Das Verfahren der Dokumentation wie auch der Kommunikation ist seit Jahren im Onkologischen Zentrum etabliert und fußt auf den Kriterien der ISO Norm 9001:2015 sowie den GBA-Vorgaben für Onkologische Zentren.</p>	<p>Maßnahmen/ Verbesserungspotential: Es liegen zum Zeitpunkt der Erstellung der Managementbewertung keine Verbesserungsmaßnahmen für die Dokumentation vor. Das bestehende, ausgereifte System wird fortgeführt.</p>
---	--

Interne und externe Audits

Durch die im Onkologischen Zentrum am Clemenshospital etablierten Krebszentren finden jährlich diverse externe Audits statt. Weiterhin wird das QM-System anhand von internen Audits geprüft. Sich daraus ergebende Verbesserungspotenziale, Hinweise und/oder Abweichungen werden durch die QM-Beauftragten der Zentren in Maßnahmeplänen verfolgt. Weitere, auch das Onkologische Zentrum betreffende Audits finden statt und deren Berichte liegen beim QM vor.

Das jährliche Leitlinienaudit fand im Dezember 2024 durch den leitlinienverantwortlichen Arzt statt. Weiterhin erfolgte ein Audit im Kopfhalsstumorzentrum der Fachklinik Hornheide, (Kernleistungserbringer für alle onkol. Zentren).

Für 2025 sind mind. zwei interne Audits geplant:

- Pathologie am 20.02.2025
- Brustzentrum 12.03.2025

<p>Bewertung: Alle geplanten internen und externen Audits konnten planmäßig stattfinden.</p>	<p>Maßnahmen/ Verbesserungspotential: Maßnahmen und VP sind z.Zt. nicht erkennbar.</p>
---	---

Kontinuierliche Verbesserung

Die Mitarbeiter des Clemenshospitals fühlen sich dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess verpflichtet. So werden Maßnahmen gemäß dem P-D-C-A Kreislauf geplant, durchgeführt, überprüft und neu festgelegt. Dies ist durch die dokumentierte Bearbeitung von Auditergebnissen oder Nachweisdokumente wie Protokolle und den kontinuierlich geführten Maßnahmeplan gewährleistet und nachweisbar.

Steuerungsgruppe

Am 21.03.2024 fand ein regulärer Lenkungsausschusses statt. Besprochen wurden unter anderem die Planung des Patiententages sowie des jährlichen Adventssymposiums. Darüber hinaus wurden die zwei neu besetzten Ämter des Netzwerkkoordinators vorgestellt. neu besetzt. Mit dieser Maßnahme wird die fachliche Leitung im Onkologischen Zentrum auf hohem Niveau fortgesetzt.

Befragungen

Befragungen (Patienten- und Einweiserbefragungen) finden regelhaft statt. Die Ergebnisse ziehen ggf. Maßnahmen nach sich, die durch das QM verfolgt werden. Im Clemenshospital fand eine interne Patientenbefragung im Dezember 2023 und Januar 2024 statt. Die Beteiligung lag bei 9,5%. Die letzte Einweiserbefragung fand im November 2023 statt (s. auch Zufriedenheit der Einweiser).

Das Befragungssystem für Patienten soll hinsichtlich der Krebszentren konzeptionell überarbeitet und angepasst werden. Hierzu wird das Qualitätsmanagement ein System erarbeiten.

Patientenbefragung:

Die Ergebnisse aus der Befragung von 09/2023:

Brustzentrum	Darmzentrum	Lungenzentrum	Neuroonkol. Zentrum	Hämato-onkol. Zentrum
2,1	2,1	2,5	1,7	1,4

Diese Schulnoten spiegeln die Gesamtzufriedenheit der in den Zentren behandelten Patienten wider. In der Einzelbewertung wird die Behandlung durch den Arzt mit 1,9 bis 2,1 im Mittelwert beurteilt. Die nächste Patientenbefragung ist für November 2023 geplant.

Einweiserbefragung

Eine Einweiserbefragung fand im November 2021 statt. Bei den Einweisern und Hausärzten ist das Ansehen der Klinik in den letzten Jahren auf hohem Niveau gleichgeblieben. Die Gesamtbewertung mit der Schulnote 1,6 hat sich gegenüber dem Jahr 2018 unverändert gut dargestellt. Die Rücklaufquote bei der Befragung lag bei 19,8%.

Es wurde in der Befragung auch wieder explizit nach Zentren ausgerichtet gefragt woraus sich folgende Bewertung im Mittelwert ergab:

Brustzentrum	Darmzentrum	LKZ Thoraxchirurgie	LKZ Pneumologie	Neuro.-Onkol. Zentrum	Hämato-Onkol. Zentrum
1,4	1,6	1,6	1,7	1,8	1,7

Die nächste Einweiserbefragung ist für Frühjahr 2024 vorgesehen.

<p>Bewertung: Die Patientenbefragung in den Krebszentren ist unspezifisch und muss konzeptionell überarbeitet werden. Eine höhere Rücklaufquote soll erreicht werden.</p>	<p>Maßnahmen/ Verbesserungspotential: Es soll eine hybride Befragung, spezifisch für das jeweilige Krebszentrum, etabliert werden um eine höhere Rücklaufquote zu erreichen und Rückschlüsse zur Qualität zu erhalten.</p>
--	---

Qualitätszirkel

Es wurden im Berichtszeitraum folgende Qualitätszirkel geplant, durchgeführt und protokolliert:

Palliativmedizin	multidisziplinäre Fallbesprechungen finden wöchentlich statt
Onkologische Fachpflege	19.04.2024
Psychoonkologie	20.03., 25.09., 11.12.
Sozialdienst	18.03., 23.09., 08.12.
Tumordokumentation	18.11.2024
SOPs	April 2024
MAGKs AG	18.01., 08.02., 29.02., 11.04., 02.05., 23.05., 13.06., 04.07., 15.08., 05.09., 26.09., 17.10., 07.11., 28.11., 19.12.

<p>Bewertung: Alle QZ konnten in Präsenz oder digital stattfinden.</p>	<p>Maßnahmen/ Verbesserungspotential: Alle geplanten QZ konnten durchgeführt werden. Kennzahlendiskussionen sind bei den QZn „Sozialdienst“ und der „PSO“ ab 2022 Teil des QZ.</p>
---	---

Öffentlichkeitsarbeit

Das onkologische Zentrum am Clemenshospital führte Präsenzveranstaltungen für die interessierte Bevölkerung durch. Darüber hinaus erfolgte eine vermehrte Vorstellung in den sozialen Medien.

<p>Bewertung: Die Veranstaltungen wurden in Präsenz sowie digital gut angenommen. Themen aus dem onkologischen Zentrum wurden vermehrt in den sozialen Medien präsentiert</p>	<p>Maßnahmen/ Verbesserungspotential: Die Veranstaltungen wurden gut angenommen. Keine Änderung der Struktur Anpassung der Unternehmenskommunikation an aktuelle Entwicklungen (soziale Medien).</p>
--	---

Wissensmanagement

Fort- und Weiterbildung

Das Onkologische Zentrum am Clemenshospital hat sich zur Durchführung und Teilnahme an zertifizierten Fort- und Weiterbildungsseminaren verpflichtet. Es existiert eine strukturierte und interdisziplinäre Fortbildungsplanung in Zusammenarbeit mit den Kooperationspartnern. Für interessierte ärztliche Kolleg*innen auch anderer Krankenhäuser bietet das Onkologische Zentrum am Clemenshospital eine kostenlose Fortbildungsreihe mit aktuellen Themen. Diese Fortbildungsreihe wird regelmäßig aktualisiert um immer wieder interessante Themen anzubieten.

Wissenschaftlicher Fortschritt und Innovation

Im Onkologischen Zentrum am Clemenshospital werden Studien in einer Studienliste geführt (siehe unten); ein Studienbeauftragter ist benannt (Dr. C. Lerchenmüller). Der Ausbau klinischer Studien wird auf längere Sicht eine Erhöhung der personellen Ressourcen erfordern. Die Studienlandschaft incl. Liste der aktuellen Studien des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital wird auf der Homepage abgebildet.

<p>Bewertung: Fortbildungen sind im Kontext der Konkurrenz-Veranstaltungen im Umfeld generell relativ wenig besucht. Diskussion über die neue Termin-Organisation mit anderer Darstellungs-Struktur</p>	<p>Maßnahmen/ Verbesserungspotential: Fortbildungsveranstaltungen als multimediale Veranstaltungen. Auch Veranstaltungen als Live-Event (bspw. Hirnorganische Eingriffe; Lungen-eingriffe) könnten angeboten werden. Tag der offenen Tür mit Darstellung der MAGKS oder der Zentren.</p>
--	---

Beschreibung des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital und seiner Netzwerkpartner

Das Onkologische Zentrum am Clemenshospital versteht sich als Zentrum mit sehr hoher fachlicher Kompetenz und ausgewiesener Expertise für TumorpatientInnen, das gerade auch aufgrund seiner besonderen Netzwerkstruktur optimale Diagnostik- und Therapieangebote zur Verfügung stellen kann. Es besteht aus einem gewachsenen, interdisziplinären Netzwerk von v.a. ärztlichen Spezialisten des Clemenshospitals und auch externer Kooperationspartner für eine umfassende Versorgung von Krebspatienten. Zu Beginn der Entwicklung stand die Bildung von Organkrebszentren zur zunächst umschriebenen Diagnostik und Therapie einzelner Organkrebserkrankungen. Diese Netzwerke der Organkrebszentren (z.B. Lungenkrebszentrum, Brustzentrum, Darmzentrum usw.) wurden kontinuierlich erweitert und sukzessive von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert (s. Status), so dass sich seit 2013 ein breites Netzwerk der Onkologischen Expertise gebildet hat. Die mittlerweile fünf zertifizierten Organkrebszentren am Clemenshospital mit ihren vernetzten Versorgungsstrukturen bilden so ein Onkologisches Zentrum, dass die Anforderungen der DKG seit Jahren erfüllt und jährlich im Audit der DKG extern geprüft wird (s.u. Status). Darüber hinaus besteht eine langjährige Kooperation mit der Raphaelsklinik Münster und der Fachklinik Hornheide in der sogenannten „Münsteraner Allianz gegen Krebs – MAGKS“ zur Verbesserung der Versorgung von Krebspatienten. Hierdurch wird das Netzwerk in der Diagnostik und Behandlung spezifischer Krebserkrankungen ergänzt und deutlich erweitert, was zusammengenommen zu einem beinahe umfassenden Spektrum in Behandlung und Diagnostik von Krebserkrankungen geführt hat. Im Clemenshospital: Viszeralonkologisches Zentrum (Darm-, Schilddrüsen-, und Pankreaszentrum), Lungenkrebszentrum mit Mesotheliomeinheit, Hämatoonkologisches Zentrum, Neuroonkologisches Zentrum, Brustkrebszentrum (Ärztchamber zertifiziert) und Fachklinik Hornheide (Hauttumorzentrum, Kopf-Hals-Zentrum).

Das Onkologische Zentrum am Standort Clemenshospital erfüllt für sich an seinem Standort alle Kriterien eines Onkologischen Zentrum und ist seit dem 14 März 2022 per Feststellungsbescheid im Rahmen des regionalen Planungskonzeptes Onkologisches Spitzenzentrum im Krankenhausplan NRW ausgewiesen.

Das Onkologische Zentrum am Clemenshospital übernimmt neben der Versorgung der eigenen Patienten auch seit Jahren besondere Aufgaben für die Raphaelsklinik, die Fachklinik Hornheide und andere Kooperationspartner (s.u.).

Status

Das Onkologische Zentrum am Clemenshospital besteht aus folgenden Zentren: Dem

- seit 2006 zertifiziertes Brustzentrum Münsterland (Ärztekammer Westfalen-Lippe)
- seit 2009 zertifiziertes Darmzentrum Portal 10 (Deutsche Krebsgesellschaft)
- seit 2010 zertifiziertes Lungenkrebszentrum (Deutsche Krebsgesellschaft)
- seit 2011 zertifiziertes Pankreaskarzinomzentrum (Deutsche Krebsgesellschaft)
- seit 2013 zertifiziertes Neuro-onkologisches Zentrum (Deutsche Krebsgesellschaft)
- seit 2013 Onkologisches Zentrum Münsteraner Allianz gegen Krebs) am Standort Clemenshospital (Deutsche Krebsgesellschaft)
- seit 2020 zertifiziertes Hämato-Onkologisches Zentrum am Clemenshospital.
- seit 2022 Addendum Mesotheliomzentrum
- seit 2024 Viszeralonkologisches Zentrum (Darm- und Pankreaszentrum) (Deutsche Krebsgesellschaft)
- seit 2025 Schilddrüsenkarzinomzentrum (Deutsche Krebsgesellschaft)

Die Liste der Kooperationspartner zeigt das umfangreiche Netzwerk mit unterschiedlichen Fachbereichen und Praxen.

Onkologisches Zentrum Standort Clemenshospital Münster

Leitung		PD Dr. med. Liersch	
Netzwerkkoordinator		M. Hubbeling/K.Ramesch	
Abteilung/Klinik	Frauenklinik	Dr. med. S. Schäfer Clemenshospital Innere Medizin	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Gastroenterologie	Clemenshospital Innere Medizin Priv.-Doz. Dr. med. U. Peitz	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Viszeralchirurgie	Clemenshospital Prof. Dr. med. M. Hoffmann	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Innere Medizin, Hämatologie & Onkologie	Clemenshospital PD Dr. med. R. Liersch Dr. med. C. Lerchenmüller	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Kardiologie	Clemenshospital Prof. Dr. med. Oldenburg	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Neurochirurgie - <u>Onkologie</u>	Clemenshospital Dr. med. G. Dresemann	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Neurochirurgie – Logopädie	Clemenshospital B. Mause	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Neurochirurgie	Clemenshospital Prof. Dr. med. U. Schick	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Neurochirurgie - <u>Neuropsychologie</u>	Clemenshospital Dr. phil. B. Kemper	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Radiologie, Neuro-radiologie, ¹ <u>Nuklearmedizin</u>	Clemenshospital Prof. Dr. med. J. Weßling	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Neuropathologie	Universitätsklinikum Ms	Pottkamp 2

		Prof. W. Paulus	48149 Münster
	Palliativmedizin	Raphaelsklinik, Palliativ Care Unit Dr. M. Theisen	Loerstr. 23 48143 Münster
	Palliativmedizin	Clemenshospital Palliativ- versorgung Dr. med. C. Lerchenmüller	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Physiotherapie	Clemenshospital M. Kuckhermann	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Pneumologie	Klinik für Innere Medizin II Lungen- und Bronchial- heilkunde Dr. med. M. Brandes	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Pneumologie – Chemotherapie	Klinik für Innere Medizin II Lungen- und Bronchial- heilkunde Dr. med. M. Brandes	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Strahlentherapie	Klinik für Radioonkologie und Strahlentherapie PD Dr. med. J. Kriz	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Thoraxchirurgie	Clemenshospital Prof. Dr. med. P. Feindt	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Kinder- und Jugendmedizin – Kinderonkologie	Kinderonkologisches Zentrum Klinikum Dortmund	Beurhausstr. 40 44137 Dortmund
	Unfallchirurgie	Clemenshospital Dr. med. K. Jouini Dr. med. M. Kleine-König	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Innere Medizin – Endokrinologie	Prof. Dr. med. M. Haase	Loerstr. 23 48143 Münster
	Klinik für Neurologie	Christophorus-Kliniken Dülmen Dr. med. P. Perez Gonzales	Vollenstr. 10 48249 Dülmen
	ZPM Molekulares Tumorboard /	Westdeutsches Tumorzentrum UK Münster Univ.-Prof. Dr. med. Annalen Bleckmann Priv.-Doz. Dr. med. Dr. rer.nat. Klaus Wethmar	Albert-Schweitzer- Campus 1, 48149 Münster
	Molekulares Tumorboard MAGkS	Clemenshospital PD Dr. med. R. Liersch	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Klinik für Hämato- Onkologie	Hochsauerlandkliniken Meschede Dr. med. M. Wattad	Schederweg 12 59872 Meschede
Praxen	MVZ Gastroenterologie	MVZ Portal 10 Dr. med. G. Bramkamp Dr. med. P. Erren	Albersloher Weg 10b 48155 Münster
	MVZ Gastroenterologie	Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis am Germania Campus Dr. med. A. Schweitzer	An der Germania Brauerei 6 48159 Münster
	Humangenetik/Geneti- sche Beratung	MVZ Humangenetik PD Dr. med. B. Mitterski	Berghäuser Str. 295 45659 Recklinghausen
	Hämatologisch- onkologische Gemeinschaftspraxis	PD Dr. med. R. Liersch Dr. med. D. Schüler Dr. med. K. Kratz-Albers Dr. med. R. Bieker Dr. med. H. Timmer Dr. med. C. Lerchenmüller	Düesbergweg 128 48153 Münster Steinfurter Strasse 60b

		Dr. med. S. Haversath	48149 Münster
	Logopädie	Logopädie-Praxis am Clemenshospital Münster A. Bach	Düesbergweg 128 48153 Münster
	Nuklearmedizin	Radiologische und Nuklearmedizinische Gemeinschaftspraxis Münster Dr. med. J. Bremer Dr. med. U. Schmies Et al	Von Steuben Str. 10a 48143 Münster
	Pathologie	Pathologie am Clemenshospital Prof. Dr.med. C. Kuhnen Prof. Dr. med. S. Huss Prof. Dr. med. H.-U. Kasper PD Dr. med. P. Kahl	Düesbergweg 128 48153 Münster
	Urologie	Urologische Gemeinschaftspraxis Dr. med. Secker Prof. Herrmann	Wareндorfer Str. 24a 48145 Münster
	Studiensekretariat	Gemeinschaftspraxis für Hämatologie und Onkologie, GeHo	Düesbergweg 128 48153 Münster
Supportive Dienste	Apotheke	Apotheke des Herz-Jesu- Krankenhauses Hilstrup Dr. rer. nat H. Kloss	Westfalenstr. 109 48165 Münster
	Ergotherapie	Clemenshospital Y. Breuer	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Ernährungsberatung	Clemenshospital P. Dues	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Hospiz	Johannes-Hospiz Münster St. Franziskus-Stiftung, M. Roes	Hohenzollernring 66 48145 Münster
	Hospiz	Hospiz Lebenshaus Münster F. - J. Dröge	Dorbaumstr. 215 48157 Münster
	Palliativmedizin	Palliativnetz Münster Dr. med C. Lerchenmüller Dr. med. J. Krüger	Meyerbeerstr. 33 48163 Münster
	Psychoonkologie	Clemenshospital T. Al Madani	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Psychoonkologie	EOS Klinik Dr. D. Sewing	Hammer Str. 18 48153 Münster
	Raucherberatung	Clemenshospital G. Loercks Dr. med. G. Ohlenburg	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Raucherberatung	Nichtraucherwerkstatt Münster, H. Schulz	Hoher Heckenweg 99 48147 Münster Düesbergweg 128
	Sanitätshaus	Orthopädietechnik Grundhoff	Düesbergweg 128 48153 Münster
	Seelsorge	Schwester Lucia Dießel	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Selbsthilfe Brustkrebs	Clemenshospital I. Gabriel	Düesbergweg 124 48153 Münster
	Selbsthilfe	SHG Lungenkrebs Fr. Drawe	Hafenweg 6-8 48151 Münster

	Selbsthilfe	Deutsche Ilco Fr. R. Taylor	Loerstr. 23 48143 Münster
	Sozial-Beratung	Krebsberatungsstelle G. Bruns	Gasselstiege 13 48159 Münster

<p>Bewertung: Alle formellen Anforderungen sind sehr umfassend erfüllt</p>	<p>Maßnahmen/Verbesserungspotentiale: Direkte Maßnahmen sind nicht erforderlich; allerdings ist es Ziel, im onkologischen Zentrum ständig zu prüfen, ob neue Kooperationen geschlossen werden können und sich somit ständig zu verbessern.</p>
---	---

Personalqualität

Im Zentrum sind insges. 43,71 Fachärzte und Fachärztinnen tätig:

Fachärzte für Onkologie	3,77 VK für Fachärzte für Hämatologie und Onkologie Weitere folgende Facharztbezeichnung liegt vor: Innere Medizin und Gastroenterologie Folgende Zusatzweiterbildungen liegen vor: Palliativmedizin
Fachärzte für Chirurgie	4,16 VK für Fachärzte für Thoraxchirurgie (Lungenkrebszentrum Weitere folgende Facharztbezeichnung liegt vor: Allgemeinchirurgie, Herzchirurgie, Thoraxchirurgie 5,35 VK für chirurgisch-gynäkologisch tätige Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe für Brustzentrum/ Frauenklinik Weitere folgende Facharztbezeichnung liegt vor: Spezielle gynäkologische Onkologie 6,04 VK für chirurgisch tätige Fachärzte für Darmzentrum/Allgemein- und Viszeralchirurgie/ Weitere folgende Facharztbezeichnungen liegen vor: Gefäßchirurgie, Viszeralchirurgie. Folgende Zusatzweiterbildungen liegen vor: Proktologie, Spezielle Viszeralchirurgie 8,3 VK für chirurgische Fachärzte im Neuroonkologischem Zentrum/ Neurochirurgie Folgende Zusatzweiterbildungen liegen vor: Intensivmedizin
Fachärzte für Pathologie	4 VK für Fachärzte für Pathologie Folgende Zusatzweiterbildungen liegen vor: Fakultative Weiterbildung Molekularpathologie, Gynäkologische Zytologie
Fachärzte für Radiologie	7,72 VK für Fachärzte für Radiologie des Radiologischen Zentrums der Ludgerus-Kliniken sind dem Standort Clemenshospital zugeordnet. Folgende Zusatzweiterbildungen liegen vor: Spezielle Kinderradiologie, spezielle Neuroradiologie, Kinderradiologie, Nuklearmedizin
Fachärzte für Strahlentherapie	3,5 VK für Fachärzte für Strahlentherapie sind dem Standort Clemenshospital stationärer Bereich (ohne MVZ) zugeordnet. Folgende Zusatzweiterbildungen liegen vor: Diagnostische Radiologie, Palliativmedizin, fachgebundene MRT

Leitlinienverantwortlicher Arzt ist der Zentrumsleiter Herr PD Dr. Liersch.

Neben dem ärztlichen Personal sind im onkologischen Zentrum tätig (es sind nur die Berufsgruppen benannt, die im Kontext des OZ ihre Tätigkeit innehaben):

Onkologische Fachpflege	2,0 VK (mit entsprechender Ausbildung und Qualifikation)
-------------------------	--

Psychoonkologie	2,08 VK (mit entsprechender Weiterbildung wie Psychologische Psychotherapeutin, Msc Psychologie, promovierte Neuropsychologin)
Sozialdienst	4,5 VK (mit entsprechender Qualifikation zur Sozialarbeiterin, dipl. Sozialpädagogin, Familientherapeutin)
Tumordokumentation	1,92 VK (mit entsprechender Ausbildung und Qualifikation zur Tumordokumentation)
Studienmanagement	2,0 VK (mit entsprechender Ausbildung und Qualifikation zum Studienmanagement)
Weitere supportive Dienste/ Schnittstellenmanagement	4,0 VK (mit entsprechender Qualifikation (CaseManagement, Med. Fachangestellte, Ernährungsberatung u.a.

Bewertung: Alle formellen Anforderungen sind erfüllt; die benannten Personen arbeiten überwiegend langjährig im Onkologischen Zentrum. Die Arbeitsqualität ist aufgrund der hohen Qualifikation und Erfahrung als sehr gut zu bewerten.	Maßnahmen/Verbesserungspotentiale: Verbesserungspotentiale sind aktuell nicht erkennbar.
---	--

Kennzahlen

Die Dokumentation der Leistungszahlen und Qualitätsindikatoren des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital erfolgt im Zertrechner der Deutschen Krebsgesellschaft / ÄKWL bzw. den Zertrechnern der einzelnen Zentren und Kernleistungserbringer.

OZ am Clemenshospital	Onkologische Fälle (DKG) *				
	2020	2021	2022	2023	2024
Organkrebszentren/ Module					
Darmkrebs (DZ DKG)	88	113	77	156	141
Hämatologische Neoplasien (HAEZ DKG)	115	141	174	176	123
Mammakarzinom (BZ ÄKWL)	151	171	193	169	160
Lungenkrebs (LKZ DKG)	271	312	322	346	299
Mesotheliomeinheit (Addendum LKZ)				11	11
Neuroonkologische Tumoren (NZC DKG)	170	216	209	220	240
Pankreaszentrum (PZ DKG)					63

* Gesamtfallzahlen: Primärfälle, inkl. Fernmetastasen / Rezidive

Die weiteren Kennzahlen in den Zentren zeigen keinerlei Abweichungen die bearbeitet werden müssen. Diese Kennzahlen sind neben den Primärfällen beispielsweise die Anzahl der prätherapeutischen Fallvorstellungen, die psycho-onkologische und sozialdienstliche Beratung; die Anzahl möglicher Komplikationen wie Revisions-Eingriffe und die Anzahl der Patienten, die in Studien eingeschlossen

wurden.

Qualität der Kennzahlen

Die Erhebung vieler Kennzahlen im Onkologischen Zentrum am Clemenshospital erfolgt aus dem Tumordokumentationsprogramm Celsius 37, ggf. ergänzend durch das etablierte KIS.

Die Kennzahlen gehen dem Netzwerkkoordinator als statistisches Datenmaterial oder per Mail als Information auf Anforderung durch die Abteilung medizinische Dokumentation bzw. Controlling zu.

<p>Bewertung: Kennzahlen sind für ein erfolgreiches onkologisches Zentrum richtungsweisend. Nur mittels guter Medizin, erfolgreichem Netzwerk und regelmäßigen Analysen in QZ zu Kennzahlen ist dieses weiterhin zu gewährleisten</p>	<p>Maßnahmen/Verbesserungspotentiale: Alle Zentren sind angewiesen 1x jährlich einen QZ mit Betrachtung der Kennzahlen durchzuführen</p>
--	---

Prozessleistung und Produktkonformität

Adjuvante und neoadjuvante Therapiemaßnahmen

Adjuvante und neoadjuvante Therapiemaßnahmen (Chemo-, Immun-, Hormon- oder Strahlentherapie) sind verbindlich in den Organzentren des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital geregelt. Die ambulante Versorgung obliegt den einzelnen Kliniken. Die patientenorientierte Herausgabe von Informationen ist innerhalb der Organkrebszentren geregelt.

Palliativsituation

Im Onkologischen Zentrum am Clemenshospital wird die stationäre palliative Versorgung auf der onkologischen Station umfangreich vorgehalten, sodass palliativmedizinische Komplexbehandlungen in großer Zahl durchgeführt werden. Darüber hinaus steht die Palliativstation (PACE) der Raphaelsklinik bei Bedarf zur Verfügung. Zudem besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Palliativnetz Münster. Die Vorgehensweise bzw. Prozesse sind einheitlich geregelt. Die Überleitung erfolgt durch den Sozialdienst.

Behandlungsleitlinien

Leitlinienbeauftragter ist PD Dr. Rüdiger Liersch. Die Leitlinienaudits finden regelmäßig statt (zuletzt 12/2024).

<p>Bewertung: Alle SOP werden jährlich durch die Prozesseigner auf Aktualität geprüft. Im Rahmen von Audits (bspw. der Tumordokumentation) werden regelkonforme Vorgänge geprüft.</p>	<p>Maßnahmen/Verbesserungspotentiale: Verbesserungspotentiale sind aktuell nicht erkennbar.</p>
--	--

Besondere Aufgaben:

Das Onkologische Zentrum am Clemenshospital nimmt durch seine Expertise, Vorhaltungen und Erfahrung besondere Aufgaben in der Krankenversorgung von Krebspatienten u.a. durch krankenhausesübergreifende und überregionale Strukturen wahr. Diese werden unentgeltlich für Ärzte, Mitarbeiter und Patienten anderer Krankenhäuser und Einrichtungen und Kooperationspartner vom Onkologischen Zentrum am Clemenshospital erbracht.

Besondere Aufgaben: Onkologische Konferenzen/ Tumorkonferenzen:

Im Kalenderjahr 2024 wurden bei insges. 278 durchgeführten Tumorkonferenzen im Onkologischen Zentrum Standort Clemenshospital für n=3025 Patienten Empfehlungen ausgesprochen. Bei allen Tumorkonferenzen wurden für Patienten anderer Krankenhäuser kostenlos Diagnostik-

/Therapieempfehlungen ausgesprochen. Dies geschieht bei n=18 Tumorkonferenzen interaktiv mit anderen Partnern/Krankenhäusern als Videokonferenz.

Konferenzart	Zeit	Frequenz	Video-Konf.	Kooperationspartner
Tumorkonferenz Brustzentrum	Montags 14:45	1/W	Ja	Brustzentrum Clemenshospital/UKM Gemeinschaftspraxis Hämatologie/ Onkologie, Münster
Tumorkonferenz Darmzentrum	Montags 13:45	1/W	Ja	Darmzentrum am CH, Gemeinschaftspraxis Hämatologie/ Onkologie, Münster
Tumorkonferenz Viszeralonkologie	Montags 13:30	1/W	Ja	Viszeralonkologie am CH, Gemeinschaftspraxis Hämatologie/ Onkologie, Münster
Tumorkonferenz Lungenkrebszentrum	Montags u. donnerstags 12:30	1/W	Ja	Lungenkrebszentrum am CH, Hochsauerlandkliniken, Christophorus-Kliniken Dülmen, St. Josephshospital Warendorf, Klinikum Westmünster- land Ahaus/Vreden/Borken/Bocholt Gemeinschaftspraxis Hämatologie/ Onkologie, Münster
Tumorkonferenz Hämato-Onkolo. Zentrum	Mittwochs 11:30	1/W	Ja	Hämatol.Onkol.Centrum am CH, Raphaelsklinik Münster, Fachklinik Hornheide Med. Klinik A, Uniklinikum Münster Gemeinschaftspraxis Hämatologie/ Onkologie, Münster
Tumorkonferenz Neuro-Onkologie	montags 15:30	1/W	Ja	Neuroonkologisches Zentrum am CH -Neurochirurgie / Neuro- Radiologie / Neuroonkologie Dr. Dresemann, Onkologie am CH, Neurologie Christophorus-Kliniken Coesfeld, Neuropathologie Universitätsklinikum Münster, Gemeinschaftspraxis Hämatologie/ Onkologie, Münster
Fallkonferenz Hauttumore	donnerstags 16:00	1/W	Ja	Radiologie / Strahlentherapie / Thoraxchirurgie /Viszeralchirurgie/ Neurochirurgie/ Pneumologie am CH, FK Hornheide
Fallkonferenz Kopf-Hals-Tumore	donnerstags 16:45	1/W	Ja	Radiologie, Strahlentherapie, Thoraxchirurgie, Viszeralchirurgie, Pneumologie – allesamt am CH, FK Hornheide,
Mamma-Screening Konferenz	Montags 14:30	1/W	Nein	Brustzentrum Clemenshospital/UKM, Radiologische- und Mammographiepraxen Münster
Tumorkonferenz Christophorus Kliniken	Mittwochs 14:30	1/W	Ja	Lungenkrebszentrum CH, Christophorus Kliniken
Tumorkonferenz Christophorus Kliniken	Mittwochs 14:00	1/W	Ja	Viszeralonkologisches Zentrum CH, Christophorus Kliniken
Thoraxkonferenz Hochsauerlandkliniken	Montags u. donnerstags 15:00	2/W	Ja	Lungenkrebszentrum CH, Viszeralonkologisches Zentrum CH, Hochsauerlandkliniken
Tumorkonferenz Westmünsterland Kliniken	Mittwochs 15:45	1/W	Ja	Lungenkrebszentrum CH, Westmünsterlandkliniken

Tumorkonferenz St. Marien-Hospital Lünen	Donnerstags 16:15	1/W	Ja	Lungenkrebszentrum CH, St. Marien-Hospital Lünen
Neuro-onkologische Konferenz	Montags 15:00	1/W	Ja	(Neuro-)Radiologie/ Neurochirurgie/Neuroonkologie am CH, Neurologie, Onkologie Klinikum Dortmund (Neuro-)Radiologie/ Neurochirurgie/Neuroonkologie am CH; Neurologie, Onkologie der Christophoruskliniken Dülmen
Molekulares Tumorboard	donnerstags 12:45	1/W	Ja	OZ/LKZ am CH, WTZ/UKM, Gemeinschaftspraxis Hämatologie/Onkologie, Münster
Strahlentherapie – Hämato-/Onkologie Konferenz	Mo-Fr 08:00	Mo-Fr	Nein	Strahlentherapie (incl. MVZ), Gemeinschaftspraxis Hämatologie/Onkologie, Münster, Klinik für Hämatologie und Onkologie
Radiologie-Konferenz Innere Medizin, Hämatologie, Onkologie	Mo-Fr 08:15	Mo-Fr	Nein	Hämatologie, Onkologie, Innere Medizin

Bewertung: Die technischen Voraussetzungen sind gegeben um die Tumorkonferenzen hybrid stattfinden zu lassen	Maßnahmen/Verbesserungspotentiale: Hybrid-Teilnahme möglich, keine Verbesserungspotentiale
--	--

Besondere Aufgaben: SOPs und Behandlungskonzepte

Es wurden leitliniengerechte SOPs und Behandlungskonzepte für die jeweiligen Krankheitsentitäten des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital erstellt. Letztere SOPs und Behandlungskonzepte unterliegen einer regelmäßigen jährlichen Prüfung durch die verantwortlichen Prozesseigner. Der Prüfungsprozess wird durch die Qualitätsmanagementbeauftragte des Onkologischen Zentrums gesteuert. Folgende Dokumente liegen vor:

SOPs und Behandlungskonzepte - Studien

Schemata für systematische Therapien in der Onkologie
Diagnostik und Therapie von Lymphomen
Therapieabweichungen
Myelonkompression
Therapiekonzept für fachübergreifendes Therapiemanagement
Längsschnitt medikamentöse Tumorthherapie
Metastasenbehandlung
Fertilitätserhalt
Onkologische Systemtherapie bei adulten Weichteilsarkomen
Diagnostik und Therapie einer CLL
Tumorkonferenzen und Dokumentation
Tumorkonferenz
Konzept Psychoonkologie
Umsetzung Landeskrebsregister
Studienmanagement
Screeninginstrumente
Überwachung der Leitlinienumsetzung
SOP und med. relevante Dokumente
Organisationsplan Rufbereitschaft Onkologie
SOP Molekulares Tumorboard

<p>Bewertung: Alle SOPs werden jährlich durch die Prozesseigner auf Aktualität geprüft. Im Rahmen von Audits (bspw. der Tumordokumentation) werden regelkonforme Vorgänge geprüft.</p>	<p>Maßnahmen/Verbesserungspotentiale: Intern gilt zu prüfen, ob eine detaillierte Evaluation im Rahmen von strukturierten Qualitätsüberprüfungen sinnvoll und umsetzbar ist.</p>
---	---

Besondere Aufgaben: Fortbildungswesen

Onkologische Konferenzen/ Tumorkonferenzen als Fortbildungen:

Alle Tumorkonferenzen des Onkologischen Zentrums sind durch die Akademie für medizinische Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe als Fortbildungsveranstaltungen für ärztliche Kolleginnen und Kollegen intern und extern anerkannt, kostenlos und eigenfinanziert.

Fortbildungsart	Zeitpunkt	Frequenz	Anerkennung der ÄKWL	Drittmittelfinanziert [%]
Tumorkonferenz Brustzentrum	Mo, 14:45 Uhr	1/W	Ja	0
Tumorkonferenz Darmzentrum	Mo, 13:45 Uhr	1/W	Ja	0
Tumorkonferenz Viszeral-Onkologie	Mo, 13:30 Uhr	1/W	Ja	0
Tumorkonferenz Lungenkrebszentrum/Mesotheliomeinheit	Mo,, Do, 12:30 Uhr	1/W	Ja	0
Tumorkonferenz Thoraxonkologie	Mo, 12:30 Uhr Do, 13:00 Uhr	1/W	Ja	0
Tumorkonferenz Neuro-Onkologie	Mo, 15:30 Uhr	1/W	Ja	0
Tumorkonferenz Hämato-Onkol. Zentrum	Mi, 12:00	1/W	Ja	0
Fallkonferenz Hauttumore	Do, 16:00 Uhr	1/W	Ja	0
Fallkonferenz Kopf-Hals-Tumore	Do, 16:45 Uhr	1/W	Ja	0

Weitere öffentliche Fortbildungsveranstaltungen Onkologie (2024):

Am 11.12.2024 fand das jährliche Adventssymposium für Niedergelassene und Einweiser Fortbildungsveranstaltung statt. Auch das überregional bekannte jährliche Hornheider Symposium fand am 29.06.2024 für alle Kooperationspartner der MAGKs statt. Am 18.09.2024 fand der Patiententag statt, zentral im Foyer der Raphaelsklinik wurde ein Nachmittag mit den Themen Psychoonkologie, Yoga und Sport für Krebs erkrankte sowie Fachvorträge gestaltet. Selbsthilfegruppen und die Krebsberatungsstelle haben sich ebenfalls präsentiert. Anlässlich des Weltkrebstag am 02.02.2024 wurde eine Telefonaktion durchgeführt. Diverse Patientenveranstaltungen waren inhaltlich fortbildungsspezifisch für Patienten ausgerichtet.

Fortbildungsart	Veranstalter	Datum	Dauer [min]	Anerkennung d. ÄKWL	Drittmittelfinanziert
Patientenveranstaltung des OZ	MAGKs	16.09.2024	180	Nein	Nein
Update Hirntumore	NOZ	04.09.2024	240	ja	25%
Lungenkrebsforum des Lunkenkrebszentrums	LKZ	16.09.2024	180	ja	25%

(Tumor-) Konferenz Thoraxonkologie	LZ/Mesotheliom zentrum	Mo u. Do	60	ja	Nein
Brustkrebstag – Patientenveranstaltung	BZ	04.12.2024	180	Ja	Nein
Ärztliche Fortbildung des Pankreaszentrum	PZ	11.09.2024	150		
Ärztliche Fortbildung des Darmkrebszentrums	DZ	12.06.2024	150		
Hornheider Symposium	Fachklinik Hornheide, BZ	29.06.2024	420	Ja	25%
Adventssymposium der Organzentren / Webinar	MAGKS	11.12.2024	180	Ja	nein

Es besteht des Weiteren ein Fortbildungsforum des OZ- MAGKS mit Vortragsangeboten für niedergelassene ärztliche Qualitätszirkel und für alle Kliniken im Münsterland.

Konferenzart	Zeit	Frequenz	Videokonf.	Kooperationspartner
Tumorkonferenz Brustzentrum	Mo 14:45 Uhr	1/W	Ja	Brustzentrum Clemenshospital/UKM
Tumorkonferenz Viszeralonkologie	Mo 14:15 Uhr	1/W	Ja	Viszeralonkologie am CH HZ Fachklinik Hornheide
Konferenz Thoraxonkologie	Mo/ Do 12:30 Uhr	2/W	Nein	LKZ und Mesotheliomzentrum
Tumorkonferenz Lungenkrebs	Mo/ Do 12:30 Uhr	2/W	Ja	Lungenkrebszentrum am CH, OZ Hochsauerlandkliniken
Tumorkonferenz Neuro- Onkologie	Mo 15:30 Uhr	1/W	Ja	Neuroonkologisches Zentrum am CH, Neurologie Christophoruskliniken Coesfeld, Universitätsklinikum Münster
Tumorkonferenz Hämato-Onkol. Centrum	Mi 12:00 Uhr	1/W	Ja	Hämatol. Onkol. Centrum am CH, HZ Fachklinik Hornheide
Fallkonferenz Hauttumore	Do 16:00 Uhr	1/W	Ja	Radiologie / Strahlentherapie / Thoraxchirurgie/ Viszeralchirurgie/Neurochirurgie / Pneumologie am CH HZ Fachklinik Hornheide
Fallkonferenz Kopf-Hals- Tumore	Do 16:45 Uhr	1/W	Ja	Radiologie, Strahlentherapie, Thoraxchirurgie, Viszeralchirurgie, Pneumologie – allesamt am CH, KHZ Fachklinik Hornheide,
Neuro-onkologische Konferenz	Mi 13:00 Uhr	1/W	Ja	NOZ (Neuro-)Radiologie/ Neurochirurgie/Neuroonkologie am CH, Neurologie, OZ Kli- nikum Dortmund
Neuro-onkologische Konferenz		1/W	Ja	NOZ (Neuro-)Radiologie/ Neurochirurgie/ Neuroonkologie am CH; Neurologie, Onkologie der Christophorus-kliniken Dülmen
Tumorkonferenz Viszeralonkologie/HIPEC	Mi 15:00 Uhr	1/M	Ja	DZ/Viszeralonkologie am CH, DZ Vinzenzkrankenhaus Datteln, DZ/VOZ Alexianerkrankenhaus Krefeld

Molekulares Tumorboard	Do 12:45 Uhr	1/W	Ja	OZ/LKZ am CH, WTZ/UKM, Gemeinschaftspraxis Hämatologie/ Onkologie, Münster
------------------------	--------------	-----	----	--

<p>Bewertung: Tumorkonferenzen und Qualitätszirkel stellen regelmäßig den Austausch mit anderen Behandlern und Zentren über Behandlungen, Ergebnisse und Neuerungen von Diagnostik und Behandlung regelmäßig sicher.</p>	<p>Maßnahmen/Verbesserungspotentiale: Die Konferenzen finden in Hybrid statt und bieten somit einen regelmäßigen Austausch mit anderen Zentren und Behandlern über die Stadtgrenzen hinaus</p>
---	---

Besondere Aufgaben: Wissenschaftliche Leistungen und Aktivitäten

Mitarbeit an nationalen Leitlinien oder Konsensuspapieren

(durch MitarbeiterInnen des Onkologischen Zentrums am Clemenshospital):

1. **PD Dr. R. Liersch:** Leitlinienreport S3-Leitlinie zur Diagnostik, Therapie und Nachsorge für erwachsene Patient*innen mit einem diffusen großzelligen B-Zell-Lymphom und verwandten Entitäten Version 1.0 – Oktober 2022 AWMF-Registernummer: 018-038OL

2. **Prof Dr. J. Weßling:** Nationale S3 Leitlinie Analkarzinom. (Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Analkanal und Analrandkarzinomen). Langversion 1.01 – Juni 2020 AWMF-Registernummer: 081/004OL.

3. **PD Dr. J. Kriz:** Mitarbeit an der S3 Leitlinie des Hodgkin-Lymphoms und an der S2-Leitlinie „Radiotherapie Gutartiger Erkrankungen“

4. **Dr. B. Hoffmann:** Nationale Leitlinie: Hypoxisch-ischämische Enzephalopathie (HIE) im Erwachsenenalter.. AWMF-Registernummer: 030/119.

5. **Prof Dr. J. Weßling:** Joint Statement of the German Radiological Society and the German Respiratory Society on a Quality-Assured Early Detection Program for Lung Cancer with Low-Dose CT. Board of Directors, Deutsche Röntgengesellschaft; Board of Directors, Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin. Wormanns D, et al. Rofo. 2019 Nov;191(11):993-997.

6. **Prof Dr. J. Weßling:** Joint Statement of the German Radiological Society and the German Respiratory Society on a Quality-Assured Early Detection Program for Lung Cancer with Low-dose CT. Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin; Vorstand der Deutschen Röntgengesellschaft. Herth FJF, et al. Pneumologie. 2019 Oct;73(10):573-577.

7. **Prof Dr. J. Weßling:** Joint Statement of the German Respiratory Society and German Society of Thoracic Surgery in Cooperation with the German Radiological Society: Structural Prerequisites of Centers for Interventional Treatment of Emphysema.; Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin; Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie; Vorstand der Deutschen Röntgengesellschaft. Pneumologie. 2020 Jan;74(1):17-23.

8. **Prof Dr. J. Weßling:** Work and Training Conditions of German Residents in Radiology – Results from a Nationwide Survey Conducted by the Young Radiology Forum in the German Roentgen Society. Rofo. 2020 May;192(5):458-470.

Veröffentlichungen (Jahrgang 2023 / 2024)

Acalabrutinib treatment for older (≥80 years old) and/or frail patients with CLL: primary end point analysis of the CLL-Frail trial.

Simon F, Ligtoet R, Bohn JP, Nösslinger T, von Tresckow J, **Liersch R**, Gaska T, Jentsch-Ulrich K, Gärtner M, Wolff T, Schwaner I, Wolf D, Schneider C, Vehling-Kaiser U, Ritgen M, Spoer C, Eckart MJ, Decker T,

Chakupurakal G, Schöttker B, Kisro J, Kreuzer KA, Tausch E, Stilgenbauer S, Robrecht S, Stumpf J, Fink A, Fürstenau M, Fischer K, Goede V, Hallek MJ, Eichhorst BF.
Blood. 2025 Sep 4: blood.2025028550. doi: 10.1182/blood.2025028550. Online ahead of print. PMID: 40906922

Chemotherapy-free combination of ibrutinib and obinutuzumab for untreated advanced follicular lymphoma: results of a phase II study from the German Lymphoma Alliance.

Schmidt C, Scheubeck G, Jurinovic V, Sökler M, Forstpointner R, Buske C, Viardot A, Keller U, Graeven U, Marks R, Hänel M, **Liersch R**, Dürig J, Pott C, Hoster E, Unterhalt M, Hiddemann W. Haematologica. 2025 Jun 12. doi: 10.3324/haematol.2024.287162. Online ahead of print. PMID: 40501414

Ibrutinib in Early-Stage Chronic Lymphocytic Leukemia: The Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind, Phase III CLL12 Trial.

Langerbeins P, Robrecht S, Nieper P, Cramer P, Fürstenau M, Al-Sawaf O, Simon F, Fink AM, Kreuzer KA, Vehling-Kaiser U, Tausch E, Schneider C, Müller L, Eckart MJ, Schlag R, Freier W, Gaska T, Balsler C, Reiser M, Stauch M, Zahn MO, Dörfel S, Staib P, Behlendorf T, Hensel M, Hebart H, Klapproth H, Block A, **Liersch R**, Hauch U, Heinrich B, Wendtner CM, Fischer K, Stilgenbauer S, Eichhorst B, Hallek M. J Clin Oncol. 2025 Feb;43(4):392-402. doi: 10.1200/JCO.24.00975. Epub 2024 Nov 27. PMID: 39602678

Palbociclib in Combination with either Aromatase Inhibitors or Fulvestrant for Patients with Advanced HR+/HER2- Breast Cancer in Germany: Final Results of the Phase 2 Multicohort INGE-B Trial.

Welslau M, Potthoff K, Zaiss M, Müller L, Brucker C, Salat C, Untch M, Meiler J, Lüftner D, Welt A, Dörfel S, Hagen V, Stein A, **Liersch R**, Kuhn T, Siebenbach HU, Bing G, Vannier C, Marschner N, Gratzke K. Oncol Res Treat. 2025;48(1-2):14-25. doi: 10.1159/000542459. Epub 2024 Nov 15. PMID: 39551040

Final Results from RIBBIT: A Randomized Phase III Study to Evaluate Efficacy and Quality of Life in Patients with Metastatic Hormone Receptor-Positive, HER2-Negative Breast Cancer Receiving Ribociclib in Combination with Endocrine Therapy or Chemotherapy with or without Bevacizumab in the First-Line Setting.

Decker T, Zaiss M, Klein D, Hahn A, Hagen V, La Rosée P, **Liersch R**, Wolff T, Niemeier B, Hillebrand LE, Lennartz C, Chiabudini M, Bengsch F, Indorf M, Marschner N. Breast Care (Basel). 2024 Feb;19(1):49-61. doi: 10.1159/000535135. Epub 2023 Dec 20. PMID: 38384487

Comparison of SP263 and 22C3 immunohistochemistry PD-L1 assays for clinical efficacy of adjuvant atezolizumab in non-small cell lung cancer: results from the randomized phase III IMpower010 trial.

Zhou C, Srivastava MK, Xu H, Felip E, Wakelee H, Altorki N, Reck M, **Liersch R**, Kryzhanivska A, Oizumi S, Tanaka H, Hamm J, McCune SL, Bennett E, Gitlitz B, McNally V, Ballinger M, McClelland M, Zou W, Das Thakur M, Novello S. J Immunother Cancer. 2023 Oct;11(10):e007047. doi: 10.1136/jitc-2023-007047. PMID: 37903590

Krankenhausreform – wo stehen wir?

Wessling J. Rofo. 2025 Jul;197(7):752-754. doi: 10.1055/a-2505-3795. Epub 2025 Jun 18. PMID: 40532708 German.

Enteral Contrast Administration in Abdominal Computed Tomography: Status Quo in Germany.

Stadelmann JC, Grenacher L, Juchems MS, Kaireit T, Kukuk G, Lauenstein T, Schreyer AG, **Wessling J**, Ringe KI. *Rofo*. 2025 May 21. doi: 10.1055/a-2594-7579. Online ahead of print. PMID: 40398483

Standardized Reporting of HCC with LI-RADS and mRECIST: Update on the Situation in Germany.
Nelles C, Ristow I, Juchems MS, **Wessling J**, Ringe KI, Fehrmann-Efferoth A, Lennartz S, Afat S, Othman A, Eisenblätter M, Paul R, Gerwing M, Persigehl T. *Rofo*. 2025 Sep;197(9):1043-1056. doi: 10.1055/a-2438-1670. Epub 2025 Jan 23. PMID: 39848254

Standardized diagnosis of gastrointestinal tumors: an update regarding the situation in Germany.
Gerwing M, Ristow I, Afat S, Juchems MS, **Wessling J**, Schreyer AG, Ringe KI, Othman A, Paul R, Persigehl T, Eisenblätter M. *Rofo*. 2025 Jun;197(6):657-668. doi: 10.1055/a-2378-6451. Epub 2024 Oct 16. PMID: 39413844

Colorectal cancer screening with virtual colonography
Layer G, **Wessling J**. *Radiologie (Heidelb)*. 2024 Jun;64(6):471-478. doi: 10.1007/s00117-024-01321-0. Epub 2024 May 13. PMID: 38739177

Hospital Reform
Wessling J. *Rofo*. 2024 Mar;196(3):240-242. doi: 10.1055/a-2209-8910. Epub 2024 Feb 21. PMID: 38382502 German.

Application of liver-specific contrast agents for evaluation of focal liver lesions - Expert recommendations from the Gastrointestinal and Abdominal Imaging Workgroup of the German Roentgen Society.
Ringe KI, Fischbach F, Grenacher L, Juchems MS, Kukuk G, Lauenstein T, **Wessling J**, Schreyer AG. *Rofo*. 2024 Jul;196(7):690-698. doi: 10.1055/a-2192-9921. Epub 2023 Dec 19. PMID: 38113896

Intestinal MRI in Inflammatory Bowel Disease - Literature and Survey-Based Recommendations regarding Reporting by the German Radiological Society (DRG) and the German Competence Network for Inflammatory Bowel Diseases.
Wessling J, Kucharzik T, Bettenworth D, Luegering A, Maaser C, Grenacher L, Juchems MS, Ringe KI, Lauenstein T, Schreyer AG. *Rofo*. 2023 Aug;195(8):675-690. doi: 10.1055/a-2036-7190. Epub 2023 May 3. PMID: 37137321

From essential basic understanding to clinical application - biological, physical and pathophysiological principles of (low-dose) radiotherapy in benign diseases.
Deloch L, Steike DR, Pascher F, Thole AM, Shariff M, **Kriz J**, Sonnhoff M, Blach R, Montero A, Paulsen F, Socher E, Ordonez SG, Gaona HA, Muecke R, Koneru B, Shaffer R, Schubert P, Putz F, Trombetta M, Eich HT, Ott O, Fietkau R, Weissmann T. *Front Immunol*. 2025 Oct 9;16:1588470. doi: 10.3389/fimmu.2025.1588470. eCollection 2025. PMID: 41142815

Radiotherapy for Non-Malignant Diseases: An ASTRO-ESTRO-DEGRO-RANZCR White Paper.
Martin JM, Bajaj GK, Guckenberger M, Ha T, Jerezek-Fossa BA, **Kriz J**, Vapiwala N, Keole S. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*. 2025 Sep 28:S0360-3016(25)06299-6. doi: 10.1016/j.ijrobp.2025.09.036. Online ahead of print. PMID: 41027546

First Czech-Slovak Intercountry Islet Autotransplantation-Brief Case Report.

Girman P, **Kriz J**, Némětová L, Leontovyč I, Bittenglová K, Nosáková L, Pindura M, Horan P, Bánovčín P, Palkoci B, Osinová D, Bolek D, Miklušica J. Transplant Direct. 2023 Dec 12;10(1):e1562. doi: 10.1097/TXD.0000000000001562. eCollection 2024 Jan. PMID: 38094128

Radiation doses to mediastinal organs at risk in early-stage unfavorable Hodgkin lymphoma- a risk stratified analysis of the GHSG HD17 trial.

Oertel M, Hering D, Baues C, Kittel C, Fuchs M, **Kriz J**, Kröger K, Vordermark D, Herfarth K, Engenhart-Cabillic R, Lukas P, Haverkamp U, Borchmann P, Eich HT. Front Oncol. 2023 May 5;13:1183906. doi: 10.3389/fonc.2023.1183906. eCollection 2023. PMID: 37213291

IsletSwipe, a mobile platform for expert opinion exchange on islet graft images.

Habart D, Koza A, Leontovyč I, Kosinova L, Berkova Z, **Kriz J**, Zacharovova K, Brinkhof B, Cornelissen DJ, Magrane N, Bittenglova K, Capek M, Valecka J, Habartova A, Saudek F. Islets. 2023 Dec 31;15(1):2189873. doi: 10.1080/19382014.2023.2189873. PMID: 36987915

Early Detection of Lung Cancer Using Small RNAs.

Sikosek T, Horos R, Trudzinski F, Jehn J, Frank M, Rajakumar T, Klotz LV, Mercaldo N, Kahraman M, Heuvelman M, Taha Y, Gerwing J, Skottke J, Daniel-Moreno A, Sanchez-Delgado M, Bender S, Rudolf C, Hinkfoth F, Tikk K, Schenz J, Weigand MA, **Feindt P**, Schumann C, Christopoulos P, Winter H, Kreuter M, Schneider MA, Muley T, Walterspacher S, Schuler M, Darwiche K, Taube C, Hegedus B, Rabe KF, Rieger-Christ K, Jacobsen FL, Aigner C, Reck M, Bankier AA, Sharma A, Steinkraus BR. J Thorac Oncol. 2023 Nov;18(11):1504-1523. doi: 10.1016/j.jtho.2023.07.005. Epub 2023 Jul 16. PMID: 37437883

Innovative neurovascular decompression for chronic intractable hiccups secondary to vertebral artery dolichoectasia: a novel surgical technique. Illustrative case

Ahmad Abdullah Altayyar, Benjamin Brokinkel, Uta Schick, Panagiotis Fistouris. 2025 May 12;9(19):CASE2552. doi: 10.3171/CASE2552. J Neurosurg Case Lessons Print 2025 May 12.

Deep 16S rDNA Sequencing of Chronic Subdural Hematomas Suggests Involvement of Bacterial Infection in Recurrences.

Mohr J, Albers A, Schaumburg F, Paulus W, **Brokinkel B**, Stummer W, Spille DC, Thomas C. Neurosurgery. 2025 Sep 29. doi: 10.1227/neu.0000000000003754. Online ahead of print. PMID: 41020604

The concept, intention, and evaluation of the term treatment-refractory meningioma.

Jensen LR, Maier AD, Juratli TA, Goutagny S, Bertero L, Graillon T, **Brokinkel B**, Gupta T, Torp SH, Rudà R, Clement PM, van Essen M, Taberner MD, Gousias K, Rodríguez AO, Chang JH, Suh CO, Cardona AF, Arrieta O, Ruiz-Patiño A, Bota DA, Hrachova M, Scheie D, Kristensen BW, Munch TN, Law I, Fugleholm K, Meling TR, Furtner J, Preusser M, Walter MA, Mathiesen T, Mirian CJ. Neurooncol. 2025 Nov;175(2):599-610. doi: 10.1007/s11060-025-05154-2. Epub 2025 Aug 4. PMID: 40760312

Innovative neurovascular decompression for chronic intractable hiccups secondary to vertebral artery dolichoectasia: a novel surgical technique. Illustrative case.

Altayyar AA, **Brokinkel B**, Schick U, Fistouris P. J Neurosurg Case Lessons. 2025 May 12;9(19):CASE2552. doi: 10.3171/CASE2552. Print 2025 May 12. PMID: 40354760

Analysis of the Predictability of Postoperative Meningioma Resection Status Based on Clinical Features.

Musigmann M, Akkurt BH, Krähling H, **Brokinkel B**, Spille DC, Stummer W, Heindel W, Mannil M. *Cancers* (Basel). 2024 Nov 6;16(22):3751. doi: 10.3390/cancers16223751.PMID: 39594706

Timing of Resection of Spinal Meningiomas and Its Influence on Quality of Life and Treatment.

Schwake M, Said W, Gallus M, Maragno E, Schipmann S, Spille D, Stummer W, **Brokinkel B**. *Cancers* (Basel). 2024 Jun 26;16(13):2336. doi: 10.3390/cancers16132336.PMID: 39001397

The importance of considering competing risks in recurrence analysis of intracranial meningioma.

Mirian C, Jensen LR, Juratli TA, Maier AD, Torp SH, Shih HA, Morshed RA, Young JS, Magill ST, Bertero L, Stummer W, Spille DC, **Brokinkel B**, Oya S, Miyawaki S, Saito N, Proescholdt M, Kuroi Y, Gousias K, Simon M, Moliterno J, Prat-Acin R, Goutagny S, Prabhu VC, Tsiang JT, Wach J, Güresir E, Yamamoto J, Kim YZ, Lee JH, Koshy M, Perumal K, Baskaya MK, Cannon DM, Shrieve DC, Suh CO, Chang JH, Kamenova M, Straumann S, Soleman J, Eyüpoglu IY, Catalan T, Lui A, Theodosopoulos PV, McDermott MW, Wang F, Guo F, Góes P, de Paiva Neto MA, Jamshidi A, Komotar R, Ivan M, Luther E, Souhami L, Guiot MC, Csonka T, Endo T, Barrett OC, Jensen R, Gupta T, Patel AJ, Klisch TJ, Kim JW, Maiuri F, Barresi V, Taberner MD, Skyrman S, Broechner A, Bach MJ, Law I, Scheie D, Kristensen BW, Munch TN, Meling T, Fugleholm K, Blanche P, Mathiesen T. *J Neurooncol*. 2024 Feb;166(3):503-511. doi: 10.1007/s11060-024-04572-y. Epub 2024 Feb 10.PMID: 38336917

Confounders of intraoperative frozen section pathology during glioma surgery.

Harms JWA, Streckert EMS, Kiolbassa NM, Thomas C, Grauer O, Oertel M, Eich HT, Stummer W, Paulus W, **Brokinkel B**. *Neurosurg Rev*. 2023 Oct 28;46(1):286. doi: 10.1007/s10143-023-02169-z.PMID: 37891361

Radiomics-Based Prediction of TERT Promotor Mutations in Intracranial High-Grade Meningiomas.

Akkurt BH, Spille DC, Peetz-Dienhart S, Kiolbassa NM, Mawrin C, Musigmann M, Heindel WL, Paulus W, Stummer W, Mannil M, **Brokinkel B**. *Cancers* (Basel). 2023 Sep 4;15(17):4415. doi: 10.3390/cancers15174415.PMID: 37686690

Molecular predictors for decitabine efficacy in meningiomas - a pilot study.

Spille DC, Thomas C, Wagner A, Grauer OM, Canisius J, Bunk EC, Stummer W, Eich HT, Paulus W, Senner V, **Brokinkel B**. *J Neurooncol*. 2023 Aug;164(1):97-105. doi: 10.1007/s11060-023-04379-3. Epub 2023 Jul 21.PMID: 37477823

Prognosis and histology of sporadic synchronous and metachronous meningiomas and comparative analyses with singular lesions.

Kopf L, Warneke N, Grauer O, Thomas C, Hess K, Schwake M, Mannil M, Akkurt BH, Paulus W, Stummer W, **Brokinkel B**, Spille DC. *Neurosurg Rev*. 2023 Feb 13;46(1):55. doi: 10.1007/s10143-023-01958-w.PMID: 36781550

Iatrogenic lumbosacral infiltration with petroleum (hydrodesulfurized heavy) with secondary intrathecal distribution-a case report.

Muruato-Araiza F, Oekenpöhler S, Wagner NM, Förster P, Warneke N, Holling M, Mannil M, Grauer OM, Stummer W, **Brokinkel B**. *Acta Neurochir* (Wien). 2023 May;165(5):1141-1144. doi: 10.1007/s00701-023-05505-w. Epub 2023 Feb 3.PMID: 36735094

A magnetic resonance imaging based radiomics model to predict mitosis cycles in intracranial meningioma.

Krähling H, Musigmann M, Akkurt BH, Sartoretti T, Sartoretti E, Henssen DJHA, Stummer W, Heindel W, **Brokinkel B**, Mannil M. *Sci Rep.* 2023 Jan 18;13(1):969. doi: 10.1038/s41598-023-28089-y. PMID: 36653482

Protoporphyrin IX (PpIX) Fluorescence during Meningioma Surgery: Correlations with Histological Findings and Expression of Heme Pathway Molecules.

Spille DC, Bunk EC, Thomas C, Özdemir Z, Wagner A, Akkurt BH, Mannil M, Paulus W, Grauer OM, Stummer W, Senner V, **Brokinkel B**. *Cancers (Basel).* 2023 Jan 2;15(1):304. doi: 10.3390/cancers15010304. PMID: 36612300

Predicting Meningioma Resection Status: Use of Deep Learning.

Akkurt BH, Wanderer S, Schwyzer L, Berberat J, Henssen DJHA, Sartoretti T, Sartoretti E, Musigmann M, **Brokinkel B**, Stummer W, Heindel W, Remonda L, Mannil M. *Acad Radiol.* 2023 Jul;30(7):1232-1237. doi: 10.1016/j.acra.2022.10.004. Epub 2022 Oct 30. PMID: 36319517 No abstract available.

Can Currently Suggested Quality Indicators Be Transferred to Meningioma Surgery?-A Single-Center Pilot Study.

Spille DC, Lohmann S, Schwake M, Spille J, Alsofy SZ, Stummer W, **Brokinkel B**, Schipmann S. *J Neurol Surg A Cent Eur Neurosurg.* 2023 Sep;84(5):409-418. doi: 10.1055/a-1911-8678. Epub 2022 Jul 28. PMID: 35901814

Risk factors for preoperative seizures in intracranial meningiomas.

Hinrichs FL, Brokinkel C, Adeli A, Sporns PB, Hess K, Paulus W, Stummer W, Grauer O, Spille DC, **Brokinkel B**. *J Neurosurg Sci.* 2023 Feb;67(1):66-72. doi: 10.23736/S0390-5616.20.05068-7. Epub 2020 Oct 15. PMID: 33056948

Besondere Aufgaben: Wissenschaftliche Leistungen: Studienaktivitäten

Im Kalenderjahr 2024 waren im Onkologischen Zentrum Standort Clemenshospital n= 217 Patienten in die u.g. klinischen Studien eingeschlossen.

Liste der Studien, die im Zentrum durchgeführt werden

Eingeschleuste Pat. im Zeitraum von ... bis:

01.01.24 – 31.12.24

Verantwortlicher Kooperationspartner	Name der Studie	Anzahl Zentrumspatienten PF 2024 rekrutiert ³⁾	Gesamt eingeschlossen
Gemeinschaftspraxis für Hämatologie und Onkologie	ACO/ARO/AIO-18.2	0	0
	ANTELOPE	1	1
	ARCHED	0	0
	CIRCULATE	5	38
	ELEMENT-MDS	0	0
	EVOLVEmeso	1	1



FIRE-9/PORT	0	0
INterpath-002 (V940-002)	1	1
POLE-1	1	7
PRESTO	0	1
PRO2	2	3
Safety-first	5	10
SAFFRON	0	1
TRADEhypo	0	2
CARAT	0	7
CLL-Register	18	259
CRISP	16	29
Eucerin-Projekt (STDY-070587)	2	75
MZoL-Register	4	18
MYRIAM	0	37
ON-TRK	0	0
OPAL	0	34
PLATON	2	21
Psycho-Onko	158	884
SAPHIR	0	7
SMARAGD	0	1
TigerMeso	0	0
TRACE	1	1
Gesamt eingeschlossen	217	1438

<p>Bewertung: Das Studienangebot an v.a. klinischen Studien ist umfangreich. Die Studienquote, die in Bezug auf die Primärfallzahl bei 22% liegt, ist für ein nichtuniversitäres Zentrum sehr hoch.</p>	<p>Maßnahmen/Verbesserungspotentiale: Die Personalsituation bei der Studienadministration sollte evaluiert werden.</p>
--	---

Strategische Ziele

Das strategische Hauptziel ist, die Onkologische Versorgung in Münster und zunehmend überregional im Münsterland durch das Onkologische Zentrum am Clemenshospital zu verbessern und auszuweiten.

Qualitätsziele 2024/2025

Ziel	Maßnahmen	Kenngröße (%)	Bemerkungen
Das onkologische Zentrum MAgKs in der Öffentlichkeit	Regelmäßige (>10xJhr) Nennung der MAgKs in den Medien. MAGKs-Layout auf allen Pressemitteilungen der Tumorzentren.	100% (>10xJhr)	12 Veranstaltungen durchgeführt
Kennzahl Steigerung Mesotheliom Zentrum	Öffentlichkeitsarbeit Studien	Steigerung > 14 Pat.-Zahlen	Keine Steigerung erfolgt

Ziel	Maßnahmen	Kenngröße (%)	Bemerkungen
Ausbau der digitalen Informations-Möglichkeiten	Digitale Fortbildungen für nichtärztliches Personal (Pflege, PSO, SOZ, Ernährung, Seelsorge, ...)	Zunahme der Informationsabrufe > 90%	Überprüfung und Anschreiben bei Nichterfüllung digitalisiert.
Ausbau ASV	ASV Thorakale Tumor ASV Gastrointestinal ASV Gynäkologische Tumore	mind. 2/3	Bewilligung für thorakale ASV ist erteilt.
Ausbau der zentralen interdisziplinären Ambulanz Clemenshospital	Ambulanzstruktur (Verbesserung der standardisierten Abfrage)	mind. 90%	Ist umgesetzt
Kooperationspartner für das Zentrum Personalisierte Therapie	Kooperationsvertrag mit ZPE	100%	Kooperation mit dem UKM, Vertragsunterschrift noch ausstehend
Adventssymposium/Patiententag in fester Lokalisation und als feste Marke	Verhandlung über Räumlichkeiten	100	Räumlichkeiten für den Patiententag in der Raphaelsklinik sowie für das Adventssymposium im LWL Museum

Qualitätsziele 2025/2026

Ziel	Maßnahmen	Kenngröße (%)	Bemerkungen
Das onkologische Zentrum MAgKs in der Öffentlichkeit	Regelmäßige (>10xJhr) Nennung der MAgKs in den Medien. MAgKs-Layout auf allen Pressemitteilungen der Tumorzentren.	100% (>10xJhr)	
Kennzahl Steigerung Mesotheliom Zentrum	Öffentlichkeitsarbeit Studien	Steigerung > 14 Pat.-Zahlen	
Ausbau ASV	ASV Gastrointestinal ASV Gynäkologische Tumore ASV Kopf-Hals-Tumorzentrum ASV Hauttumorzentrum	mind. 2/3	



Ziel	Maßnahmen	Kenngröße (%)	Bemerkungen
Die Tumorkonferenzempfehlungen, die nicht umgesetzt werden bzw. vollständig umgesetzt werden konnten (Therapieabbrüche/ Therapieablehnungen/ Therapieumstellungen), sind in der nächsten Konferenz rückzumelden. Diese sollten am Ende eines jeden Betrachtungsjahres ausgewertet werden.	Eine Dokumentation der Therapieabbrüche erfolgt in C37. Auswertung der Daten am Ende des Betrachtungsjahres	100%	

Erstellt:	Marie-Theres Hubbeling, Katharina Ramesch, PD Dr. med. Liersch
Geprüft:	PD Dr. med. R. Liersch
Freigegeben:	