FEK-Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster GmbH

Jahresbericht

Onkologisches Zentrum

2025

Inhaltsverzeichnis

1. Darstellung des Zentrums 3
2. Fachärzte 5
3. Fachkonferenzen 5
4. Maßnahmen zur Qualitätssicherung 7
5. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen 10
6. Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge 10
7. Leitlinien und Konsensuspapiere 11
8. Wissenschaftliche Publikationen 11
9. Studien 12

1. Darstellung des Zentrums

„Darstellung des Onkologischen Zentrums und seiner Netzwerkpartner“

Krebszentrum Neumünster

Krebszentrum Neumünster

Leitung: Hr. Dr. Mahlmann, Stellvertreter: Hr. Dr. Haas, Zentrumskoordinatorin: Fr. Herrmann

Zentrumsbildende Fachdisziplinen

Klinik für Chirurgie (Hr. PD Dr. Schwarz), Frauenklinik (Hr. PD Dr. Heer), Klinik für Gastroenterologie (Hr. PD Dr. Pace), Klinik für Hämatologie, Onkologie und Nephrologie (Hr. Dr. Mahlmann), Klinik für Neurochirurgie (Hr. PD Dr. Burkhardt), Palliativmedizin (Hr. Prof. Dr. Höcker), Innere Medizin (Hr. PD Dr. med. Niklas Schofer), Psychoonkologie (Hr. von Drathen), Klinik für Thoraxchirurgie (Hr. Dr. Schmalbach), Klinik für Urologie (Hr. Dr. med. Claudius Hamann)

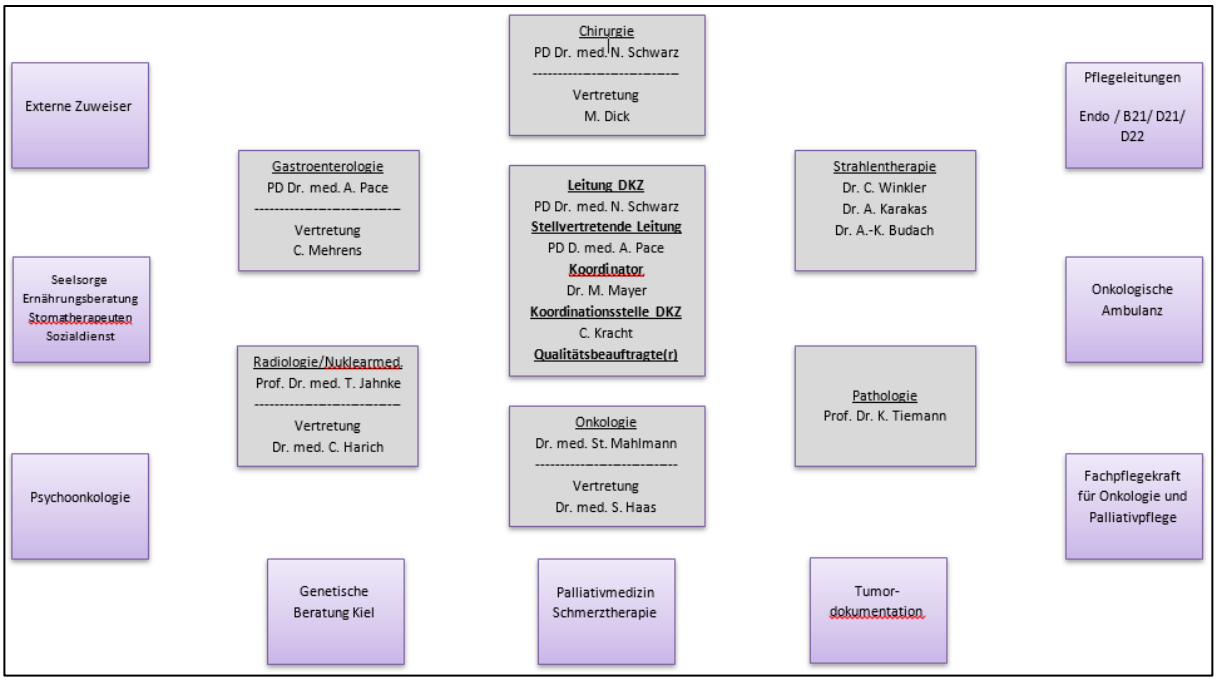
Beteiligte Organzentren

Holsteinisches Brustzentrum - Standort Neumünster (Inga Kemena)
Darmkrebszentrum (Hr. PD Dr. med. N. Schwarz)
Zentrum für Hämatologische Neoplasien am FEK (Hr. Dr. med. S. Mahlmann)

Mitglieder des interdisziplinären und interprofessionellen Leitungsgremiums

Klinik für Chirurgie (Hr. PD Dr. Schwarz), Frauenklinik (Hr. PD Dr. Heer), Klinik für Gastroenterologie (Hr. PD Dr. Pace), Klinik für Hämatologie, Onkologie und Nephrologie (Hr. Dr. Mahlmann), Klinik für Neurochirurgie (Hr. PD Dr. Burkhardt), Palliativmedizin (Hr. Prof. Dr. Höcker), Pathologie - MVZ Hanse Histologikum (Fr. Prof. Dr. Tiemann), Pflegedirektion, (Fr. Nicole Giese), Innere Medizin (Hr. PD Dr. med. Niklas Schofer), Psychoonkologie (Hr. von Drathen), Radiologie (Hr. Prof. Dr. Jahnke), Strahlentherapie – MVZ Prüner Gang (Fr. Dr. Winkler), Sozialdienst (Fr. Nicole Giese), Klinik für Thoraxchirurgie (Hr. Dr. Schmalbach), Klinik für Urologie (Hr. Dr. med. Claudius Hamann)

Darmkrebszentrum



Holsteinisches Brustzentrum
Heide - Itzehoe - Neumünster

Standort 1

Westküstenklinikum Heide

CA PD Dr. Dominique Finas

Leitung Brustzentrum Dr. Sandra Rauen

Esmarchstraße 50

25746 Heide

Standort 2

Klinikum Itzehoe

Chefarzt Dr. Uwe Heilenkötter

Leitung Brustzentrum Steffen Schneider

Robert-Koch-Straße 2

25524 Itzehoe

Standort 3

Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster

Chefarzt PD Dr. Ivo Heer

Leitung Brustzentrum Inga Kemena

Friesenstraße 11

24534 Neumünster

2. Fachärzte

„Anzahl der im Zentrum tätigen Fachärztinnen und Fachärzte für Onkologie, Chirurgie, Pathologie und Radiologie bzw. der Fachärzte mit einer entsprechenden Zusatzweiterbildung“

Fachbereich	**2025 Anzahl/ VK**
Onkologie	VK 3,0
Allgemeine Chirurgie/ Viszeralchirurgie	VK 9,46
Gefäßchirurgie	VK 5,2
Unfall- und Orthopädische Chirurgie	VK 8,73
Neurochirurgie und Wirbelsäulenchirurgie	VK 3,9
Thoraxchirurgie	VK 2,0
Radiologie	VK 7,64
Pathologie	1VK

3. Fachkonferenzen

„Art und Anzahl der pro Jahr erbrachten besonderen Aufgaben (z. B. Anzahl der durchgeführten Fallkonferenzen für stationäre Patientinnen oder Patienten anderer Krankenhäuser)

Das Krebszentrum Neumünster, zu dem das Darmkrebszentrum und das HAEZ gehören, führen wöchentlich eine gemeinsame Tumorkonferenz durch.
Die obligaten Teilnehmer sind anwesend.
Darüber hinaus ist die Teilnahme für alle Beteiligten der Zentren und externe Behandler möglich.

Die Tumorkonferenz des Holsteinischen Brustzentrums findet einmal pro Woche per Videokonferenz statt. An dieser Konferenz nehmen alle Standorte (Heide, Itzehoe und Neumünster) teil.

M&M-Konferenzen finden im Krebszentrum gemeinsam statt. Geplant sind diese 1x pro Quartal, pro Organkrebszentrum (DKZ, HAEZ).
Im Holsteinischen Brustzentrum werden monatlich M&M-Konferenzen durchgeführt.

Übergreifende M&M Konferenzen im FEK finden 4x jährlich statt.

Konferenz 2025	Anzahl
Tumorkonferenz Krebszentrum; Darmkrebszentrum und HAEZ	49
M&M-Konferenz Krebszentrum, Darmkrebszentrum und HAEZ	4
Studienbesprechung	40
Tumorkonferenz Holsteinisches Brustzentrum	52
M&M Konferenz Holsteinisches Brustzentrum	12

4. Maßnahmen zur Qualitätssicherung

„Darstellung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung und – verbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung (inklusive der erstellten SOPs und Behandlungskonzepte)“

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Zertifiziertes Brustkrebszentrum

Deutsche Gesellschaft für Senologie

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

Holsteinische Brustkrebszentrum - Heide, Itzehoe, Neumünster

Westküstenklinikum Heide
Esmarchstraße 50
25746 Heide

Klinikum Itzehoe
Robert-Koch-Straße 2
25524 Itzehoe

Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster
Friesenstraße 11
24534 Neumünster

die in den durch die Deutsche Krebsgesellschaft und durch die Deutsche Gesellschaft für Senologie festgelegten „Fachlichen Anforderungen an Brustkrebszentren“ definierten Qualitätskriterien erfüllt.

Das Holsteinische Brustkrebszentrum - Heide, Itzehoe, Neumünster erhält daher die Auszeichnung

Brustkrebszentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Senologie e. V.

Erstzertifizierung: 16.02.2005
Rezertifizierung: 27.03.2025
Gültigkeitsdauer: 16.08.2028
Registriernummer: FAB-2087

Prof. Dr. M. Ghadimi
Präsident
Deutsche Krebsgesellschaft

Prof. Dr. S. Y. Brucker
Präsidentin
Deutsche Gesellschaft für Senologie

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Zertifiziertes Darmkrebszentrum

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

Darmkrebszentrum Neumünster

am Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster
Friesenstraße 11, 24534 Neumünster

vertreten durch
Herrn PD Dr. med. Nicolas T. Schwarz

die in den durch die Deutsche Krebsgesellschaft festgelegten „Fachlichen Anforderungen an Darmkrebszentren (FAD)“ definierten Qualitätskriterien erfüllt.

Das Darmkrebszentrum Neumünster erhält daher die Auszeichnung

Darmkrebszentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

Erstzertifizierung: 17.11.2015
Rezertifizierung: 26.11.2024
Gültigkeitsdauer: 17.05.2028
Registriernummer: FAD-Z-323 / K220

Prof. Dr. M. Ghadimi
Präsident
Deutsche Krebsgesellschaft

DKG KREBSGESELLSCHAFT

Zertifiziertes Zentrum für Hämatologische Neoplasien

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

Zentrum für hämatologische Neoplasien FEK Neumünster

Friedrich-Ebert-Krankenhaus Neumünster
Friesenstraße 11, 24534 Neumünster

vertreten durch
Herrn Dr. med. Stefan Mahlmann

die in den durch die Deutsche Krebsgesellschaft festgelegten „Fachlichen Anforderungen an Zentren für Hämatologische Neoplasien“ definierten Qualitätskriterien erfüllt.

Das Zentrum für hämatologische Neoplasien FEK Neumünster erhält daher die Auszeichnung

Zentrum für Hämatologische Neoplasien mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

Erstzertifizierung: 02.12.2025
Gültigkeitsdauer: 02.06.2027
Registriernummer: FAN-Z-158 / K220

Prof. Dr. M. Ghadimi
Präsident
Deutsche Krebsgesellschaft

Externe Audits		
Holsteinisches Brustkrebszentrum	DKG	26.03.2025 – 27.03.2025
Darmkrebszentrum	DKG	14.11.2025
Zentrum für hämatologische Neoplasien FEK NMS	DKG	01.12.2025 – 02.12.2025

Interne Audits

In den Krebszentren werden über die externen Audits hinaus auch interne Audits durchgeführt. Die Planung und Durchführung erfolgt durch die Abteilung Qualitätsmanagement. Bei Bedarf werden auch zusätzliche anlassbezogene Audits durchgeführt. Abgeleitete Maßnahmen werden zentral im Qualitätsmanagement aufgeführt und gemeinsam mit den Bereichen bearbeitet.

Patientenbefragungen

In den Krebszentren werden regelhaft Patientenbefragungen durchgeführt. Die Auswertung erfolgt hausintern mit der Software Evasys. Die Ergebnisse werden in den Qualitätszirkeln der Zentren sowie in den Qualitätsgesprächen mit den Chefärzten evaluiert. Bei Bedarf werden entsprechende Maßnahmen eingeleitet.

Leitlinien/Behandlungskonzepte/SOPs

Die Verfügbarkeit der aktuellen Leitlinien ist jederzeit sichergestellt. Sie sind über das Intranet und Internet abrufbar. Alle Behandlungskonzepte und SOPs sind im hauseigenen Dokumentenmanagementsystem Plone hinterlegt und 24/7 in der aktuellen Version verfügbar. Neben einer Sortierung nach Fachbereichen können auch jederzeit übergeordnete Dokumente, übergreifende Fachthemen, z. B. zum Thema Hygiene, Ethik, Ernährungsmanagement, Arzneimitteltherapie und weitere Prozessbeschreibungen abgerufen werden.

Dokumentenmanagementsystem Plone

Dokumentenbeispiele:

Krebszentrum Neumünster
K NMS A 09 Diagnostisches Konzept für Patienten des Krebszentrums
K NMS A 12 Applikation von Chemotherapien
K NMS A 14 Behandlungspfade in der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Nephrologie
K NMS A 10 Durchführung und Beurteilung diagnostischer Maßnahmen bei neoplastischen Erkrankungen
K NMS A 11 Antiemetische Prophylaxe und Therapie nach MASCC ESMO Leitlinie
K NMS A 74 Diagnostisches Konzept für Patienten des Krebszentrums – Diagnostische und interventionelle Radiologie
K NMS A 36 Einarbeitung ärztlicher Dienst HON
K NMS A 01 Anforderung und Ablauf Tumorkonferenz
K NMS A 06 Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
K NMS A 73 Diagnostisches Konzept für Patienten des Krebszentrums – Chirurgie
Darmkrebszentrum
DKZ V 00 Basisdiagnostik
DKZ V 05 Behandlungspfad 5 – metastasiertes Kolon-CA
DKZ V 11 Operationsverfahren bei kolorektalen Karzinomen
DKZ V 12 Diagnostik, OP-Vorbereitung und postoperative Behandlung bei kolorektalen Karzinomen
DKZ V 23 Aufgaben der Fachpflegekraft für Onkologie und Palliativpflege im Darmkrebszentrum
DKZ V 10 Nachsorge
DKZ V 20 Qualitätszirkel Darmkrebszentrum
DKZ V 27 Genetisches Screening
DKZ Fo 04 Fragebogen Risiko erbliche Form von Darmkrebs
DKZ Fo 21 Distress-Thermometer
Holsteinisches Brustzentrum
Qualitätsmanagementhandbuch HBZ Handbuch zentral
ZVA 02 Kundenbefragung HBZ
ZVA 08 Studienorganisation Klinische Studien HBZ
ZVA 09 Sicherstellung der Anwendung und Einhaltung von Behandlungsleitlinien
ZVA 10 Planung und Durchführung der prä- und postoperativen Tumorkonferenz
ZFb 12 Nachsorgeplan HBZ (Standortbezogen)
ZFb 38 Aufklärung Fertilitätserhalt Frau und Mann
HBZ-NMS Anhang 01 Onkologisches Pflegekonzept des HBZ FEK
HBZ-NMS Fo 01 Patientenaufklärung Wächterlymphknotenbiopsie mit Magtrace

5. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

„Anzahl und Beschreibung der durchgeführten Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen“

Fort- und Weiterbildungsveranstaltung	Anzahl bzw. Intervall
Krebsvorsorge, Ernährung und Sport	1
Immunonkologie bei Gastrointestinaltumoren	1
UKSH Onkologieforum Schleswig-Holstein	1
UCCSH Vollversammlung	1
Brustkrebs – Patientinnen - Tag	1
M&M Konferenz Krebszentrum und Darmkrebszentrum	1x pro Quartal
M&M Konferenz Holsteinisches Brustzentrum	monatlich
Qualitätszirkel Krebszentrum	4
Qualitätszirkel Darmkrebszentrum	4
Qualitätszirkel ASV GI Tumoren	2x jährlich
Diagnose Krebs - Wie geht es weiter? (VHS – Vortrag)	1x (26.11.2025)
2. Regionales Lymphomsymposium	1x (19.03.2025)
Interne onkologische Fachweiterbildung (diverse Themen)	monatlich
Onkologische Fallbesprechung	monatlich
GCP-Kurs	2023/ 2025
Qualitätszirkel Holsteinisches Brustzentrum	4
Gesellschafterversammlung Holsteinisches Brustzentrum	3
QMB-Treffen Holsteinisches Brustzentrum	4
Weiterbildung Qualitätsbeauftragter TÜV	1 (2025/ 2027)
Weiterbildung Interner Auditor TÜV	1 (2025/ 2027)
Qualitätskonferenz Darmkrebs des KR.SH (IKE)	1 (06.10.2025)
Qualitätskonferenz Brustkrebs des KR.SH (IKE)	(20.05.2026)
Landesqualitätskonferenz des KR.SH (IKE)	1 (02.07.2025)

6. Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge

„Darstellung der Maßnahmen zum strukturierten Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge mit anderen Onkologischen Zentren“

Der Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge mit anderen Onkologischen Zentren erfolgt innerhalb folgender Veranstaltungen:

- Tumorkonferenz Holsteinisches Brustzentrum (3 Standorte)
- M&M Konferenzen Holsteinisches Brustzentrum GbR (3 Standorte)
- Gesellschafterversammlung Holsteinisches Brustzentrum GbR
- Qualitätsmanagementbeauftragten-Treffen Holsteinisches Brustzentrum GbR
- Qualitätsmanagementbeauftragten-Treffen 6K-Klinikverbund
- Klausurtagung 6K-Klinikverbund
- Risikomanagement/CIRS – Arbeitsgruppe 6K-Klinikverbund
- Qualitätskonferenzen des Schleswig-Holsteinischen Krebsregisters und Instituts für Krebsepidemiologie: Darm und Brust
- Landesqualitätskonferenz des Schleswig-Holsteinischen Krebsregisters/ IKE

Themen sind u. a.: Arzneimitteltherapiesicherheit, Leitlinien, Genetische Testung/ Beratung, GCP-Kurse, Auswertungen der IKE-Datenbanken

7. Leitlinien und Konsensuspapiere

„Nennung der Leitlinien und Konsensuspapiere, an denen das Zentrum mitarbeitet“

- Zurzeit keine

8. Wissenschaftliche Publikationen

„Nennung der wissenschaftlichen Publikationen (internationale Veröffentlichung, Peer-Review-Verfahren) des Zentrums im Bereich Onkologie“

Titel	Publikationsort
2025 May;104(5):2831-2845. doi: 10.1007/s00277-025-06402-1. Epub 2025 May 21. Health-related quality of life in patients with aggressive non-Hodgkin lymphoma: results from the PETAL trial PMID: 40397196 Health-related quality of life in patients with aggressive non-Hodgkin lymphoma: results from the PETAL trial - PMC Health-related quality of life in patients with aggressive non-Hodgkin lymphoma: results from the PETAL trial | Annals of Hematology | Springer Nature Link	Springer Verlag
12 December 20025 pp2436-2441 Hypomethylating Therapy With or Without Eltrombopag in Elderly Patients With Acute Myeloid Leukemia: Results From the Randomized, Placebo-Controlled Phase 2 DELTA Trial	American Journal of Hematology

9. Studien

„Nennung der klinischen Prüfungen sowie der Nicht-interventionellen Studien und Registern, an denen das Zentrum teilnimmt“

Studie	**Multizentrische Studien der Evidenzstufe Ib oder IIa Kooperationen**	**Zentrum**
HD 21 Hodgkin Lymphom / Phase III EudraCT: 2014-005130-55	Ib	Krebszentrum
CZAR-1 / Phase III EudraCT: 2018-003526-88	Ib	Krebszentrum
Lymphoma ESCALADE / Phase III EudraCT: 2019-01755-39	Ib	Krebszentrum
Lymphom GOAL II / Phase II EudraCT: 2019-002373-59	IIa	Krebszentrum
FOOTPATH / Phase II EudraCT: 2017-3496-54	Ib	Krebszentrum
ALTERNATIVE-C-Studie / Phase II EudraCT: 2018-004038-13	IIa	Krebszentrum
LUCAS / Phase II EudraCT: 2020-003986-20	IIa	Krebszentrum
FIRE-9 – PORT / Phase III EudraCT-Nr.: 2020-006144-18	Ib	Krebszentrum/ Darmkrebszentrum
CIRCULATE / Phase III EudraCT: 2018-003691-12	Ib	Krebszentrum/ Darmkrebszentrum
INGA / NIS		Krebszentrum
BERING / NIS		Krebszentrum/ Darmkrebszentrum
EMCL -Monitoring of molecular mechanisms of relapse in Mantle Cell Lymphoma – Triple M - Register DRKS00032670		Krebszentrum
RUBIN-Clinical Research Platform on Treatment, Quality of Life and Outcome of Patients with Hematologic Malignancies (RUBIN) extension of Tumor Registry Lymphatic Neoplasms NCT06043011		Krebszentrum
CRISP / Register		Krebszentrum
PLATON Network, T008 / Beobachtungsstudie NCT04484636		Krebszentrum
JADE / Register		Krebszentrum
MYRIAM / Register		Krebszentrum
SAPHIR / Register		Krebszentrum
AZURITE / NIS		Krebszentrum/ Darmkrebszentrum
LIVER-R An Observational Multi-center Study to Evaluate Real-World Treatment Outcomes of Durvalumab-based Regimens in Hepatobiliary Cancers NCT06252753		Krebszentrum
FINN / NIS		Krebszentrum
COLOPREDIGT PLUS / Register + Kooperation BNT000-001		Darmkrebszentrum
AXSANA / AXSANA PLUS		Brustkrebszentrum