



Managementbewertung 2026  
Kennzahlenjahr 2025

# Onkologisches Zentrum

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Vorwort</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Leitbild</b> .....	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Qualitätspolitik und Ziele des Onkologischen Krebszentrums</b> .....	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>QM-Zertifizierung</b> .....	<b>6</b>
<b>5</b>	<b>Struktur des Onkologischen Zentrums</b> .....	<b>7</b>
5.1	Ziele des Onkologischen Zentrums in 2026 .....	7
5.2	Ergebnisse interner und externer Audits .....	10
<b>6</b>	<b>Kennzahlen im Onkologischen Zentrum</b> .....	<b>10</b>
6.1	Fallzahlen .....	10
6.2	Fachärzte im Zentrum.....	11
6.3	Ergebnisse Patientenbefragung .....	11
6.4	Ergebnisse Einweiserbefragung.....	12
<b>7</b>	<b>Besprechungswesen, Veranstaltungen, Publikationen</b> .....	<b>12</b>
7.1	Lenkungsgremium .....	12
7.2	Qualitätszirkel .....	12
7.3	Tumorboards .....	13
7.4	Fortbildungen, Veranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit.....	13
7.5	Publikationen 2025 .....	14
<b>8</b>	<b>Zentrale Zuständigkeiten Hauptbehandlungspartner</b> .....	<b>17</b>
8.1	Strahlentherapie .....	17
8.2	Radiologie und Nuklearmedizin .....	17
8.3	Pathologie.....	18
<b>9</b>	<b>Zentrale Zuständigkeiten weitere Behandlungspartner</b> .....	<b>18</b>
9.1	Anästhesie .....	18
9.2	Apotheke.....	18
9.3	Ernährungsberatung - Ernährungsmedizin.....	18
9.4	Labormedizin .....	19
9.5	Palliativstation und Konsiliardienst .....	19
9.6	Physiotherapie .....	20
9.7	Pflegedienst .....	20
9.8	Modellprojekt LINA .....	20
9.9	Psychosomatische Medizin .....	21
9.10	Sozialdienst .....	21
9.11	Stomatherapie .....	21
9.12	Naturheilkunde und Integrative Medizin (NIM) .....	21
<b>10</b>	<b>Externe weitere Behandlungspartner</b> .....	<b>22</b>
10.1	Ambulante Pflegedienste/SAPV .....	22
10.2	Hospiz .....	22
10.3	Selbsthilfegruppen .....	22
<b>11</b>	<b>Interdisziplinäre Zusammenarbeit</b> .....	<b>22</b>
11.1	Studienbesprechung.....	22
11.2	Studienliste .....	22
11.3	Tumordokumentation und -datenbank.....	25
<b>12</b>	<b>Fazit</b> .....	<b>26</b>

## 1 Vorwort

Das onkologische Zentrum hat im Jahr 2025 bedeutende strukturelle Veränderungen erfahren. Durch die notwendige Baufeld-Freimachung für den Bau eines neuen Kernkrankenhauses entstand eine großangelegte Umzugsaktion, von denen alle tragenden Abteilungen des onkologischen Zentrums betroffen waren. Interimistisch ist während der Bauzeit (geplant bis 2030) auch eine Reduktion der stationären Kapazitäten in allen Abteilungen hinzunehmen. Dies war nur durch eine noch konsequentere Ambulantisierung krebsmedizinischer Leistungen kompensierbar und sorgt weiterhin für herausfordernde Alltagssituationen. Die Stationen der Abteilung Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin sind sich nun örtlich näher gerückt und im 4./5. OG des Robert-Bosch-Krankenhauses verortet. Dies erleichtert die Bettenplanung und macht eine abteilungsübergreifende Betreuung prä- oder poststationärer Patienten möglich, sodass eine entsprechende „Prä-Post-Einheit“ geschaffen wurde.

Ein großer Schritt war die Fusion der ehemals beiden getrennten Palliativstationen 3G und 4B2 zu einer Station im Zug mit der örtlichen Auslagerung derselben an den Standort City/Gebäude Gerokstraße zum 1.10.2025. Hier, in der ehemaligen Geburtsklinik Charlottenhaus, entstand nach aufwändiger Renovierung eine als besondere Einrichtung zertifizierte Palliativstation mit bis zu 16 Betten, die bis dato aufgrund Mangels an spezialisiertem Pflegepersonal leider noch nicht vollumfänglich befahren werden können. Am Standort Burgholzhof wurde ersatzweise ein palliativmedizinischer Konsildienst eingeführt, der eine echte integrierte Palliativversorgung ermöglicht.

Rückwirkend zum September 2025 wurde am 17.10.2025 die Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV) „Tumore des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schwere Erkrankungen der Blutbildung“ sowie „Behandlung nach allogener Stammzelltransplantation“ genehmigt. Dies ermöglicht seither einem weiteren Kreis benannter Fachärzte, sich an der ambulanten Versorgung von Patienten mit hämatologischen Neoplasien zu beteiligen.

Das 2024 gegründete standortübergreifende CCC-Südwest (Unikliniken Tübingen, Ulm und RBK) ist ein besonderer Erfolg unseres onkologischen Zentrums. Mittlerweile hat auch das NCT-Südwest (bestehend aus denselben o.g. Partnern) die Konzeptentwicklungsphase des Nationalen Zentrums für Tumorerkrankungen (NCT) hinter sich und entwickelt Study Proposals. Erste NCT-Studien am Standort RBK rekrutieren seit 2025 Patienten.

Nach der erfolgreichen Ausrichtung des „Patiententages Leukämien und Lymphome“ des onkologischen Schwerpunktes (OSP) Stuttgart am 5.11.2024 im Robert Bosch Krankenhaus war ich 2024 mit dem Vorsitz des Programm-Komitees für die zweijährig stattfindende onkologische Fachtagung des OSP Stuttgart 2025 beauftragt. Die Tagung hat am 21./22.3.2025 stattgefunden und ist auf breites interdisziplinäres Interesse gestoßen. Aufgrund der laufenden Umbauarbeiten am Bosch Health Campus besteht leider mittelfristig ein Mangel an Tagungsraum, was Veranstaltungen für Patienten und Interessierte erschwert. Entsprechend versuchen wir, Einzelthemen für Laien in kleineren Veranstaltungsformaten aufzubereiten. Die erste Veranstaltung dieser Art fand am 5. Juli 2025 im Rahmen einer Jubiläumsfeier für die erste allogene Stammzelltransplantation in Stuttgart statt. Die Veranstaltung war gut besucht und erzielte das erwartete Presse-Echo.

Für onkologisch interessierte und tätige Ärztinnen und Ärzte organisieren wir ein hochfrequentes und qualitativ exzellentes Angebot mit mindestens einmal monatlich angebotenen Fortbildungen sowohl innerhalb als auch außerhalb unseres Hauses.

Stuttgart, den 5. Mai 2026

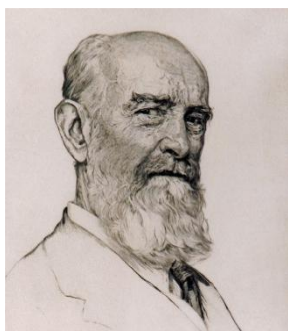


Prof. Dr. Hans-Georg Kopp  
Leiter des Onkologischen Zentrums

## 2 Leitbild

Das Leitbild des RBK mit seinen Standorten liegt in gedruckter Form sowie im Dokumentenlenkungssystem roXtra vor. Zudem kann das Leitbild unter dem folgenden Link eingesehen werden [Leitbild - Robert Bosch Krankenhaus](#)

## 3 Qualitätspolitik und Ziele des Onkologischen Krebszentrums



*Immer soll nach Verbesserungen des bestehenden Zustandes gestrebt werden, keiner soll mit dem Erreichten sich zufriedengeben, sondern stets danach trachten, seine Sache noch besser zu machen.“*

Robert Bosch der Ältere

### Unser Anspruch: Hinterfragen und neugestalten

Das Qualitätsmanagementsystem des Onkologischen Zentrums orientiert sich am Leitbild sowie an den Anforderungen und Erwartungen der Anspruchsgruppen. Zu den Anspruchsgruppen zählen unsere Patient:innen, Einweiser, Mitarbeitende, Lieferanten, Kooperationspartner sowie die gesetzlichen Regelwerke, die Berufsverbände, die deutsche Krebsgesellschaft, die Kostenträger, Vereine und die Robert Bosch Stiftung.

Das Prinzip eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses wurde bereits vom Stifter Robert Bosch dem Älteren als Fundament der Arbeit am Robert Bosch Krankenhaus fest verankert. Es verpflichtet zu hervorragender Qualität, einem verantwortungsbewussten Umgang mit Ressourcen und dem Bemühen, seine Sache stets noch ein wenig besser zu machen.

Indem wir diese Grundwerte in unserer täglichen Arbeit leben und zuverlässig erfüllen, sichern wir das qualitativ hohe Niveau unserer Dienstleistungen. Wir überprüfen Abläufe und Strukturen regelmäßig daraufhin, ob sie unseren qualitativen Ansprüchen und den aktuellen Erfordernissen gerecht werden, und decken bei Fehlern die wirklichen Ursachen auf, um schnelle und effiziente Lösungen zu finden. Dazu nehmen wir die Hinweise der Mitarbeiter ernst und erarbeiten im Team Verbesserungsvorschläge und Maßnahmen.

Partnerschaftliches Verhalten sowie Anerkennung von Leistung und Erfolg sind Grundlage unserer Zusammenarbeit. Unterstützt werden wir dabei von unserem internen Qualitätsmanagement, das nach dem Prinzip des „kontinuierlichen Verbesserungsprozesses“ arbeitet.

### Qualitätsmanagement ist Gemeinschaftsaufgabe

Die Geschäftsführung stellt sicher, dass dem Zentrum stets die erforderlichen Mittel und das geeignete Personal zur Verfügung stehen. Transparente und effiziente Verfahren und Abläufe helfen dabei, unnötige Kosten zu vermeiden.

### Diagnostische Kompetenz und Serviceorientierung

Qualitätsverständnis und Qualitätsbewusstsein sind Voraussetzungen für qualitativ hochwertige Leistungen eines Onkologischen Zentrums, mit denen die Zufriedenheit der einweisenden Ärzte und unserer Patient:innen sichergestellt werden kann. Wir sind fachkompetente Ansprechpartner für unsere Zuweiser und beraten gerne auch bei komplexen Fragestellungen.

Wir sind der Überzeugung, dass nur eine enge interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit eine optimale Versorgung von Krebspatient:innen gewährleistet. Aus diesem Grunde haben wir uns entschlossen, ein Kompetenzzentrum für Diagnostik und Therapie zu gründen. Unsere Maxime soll dabei ein Höchstmaß an qualitativer medizinischer Betreuung sowie eine bestmögliche Patient:innenzufriedenheit sein.

Im Onkologischen Zentrum wird eine organübergreifende Sicht der Tumorerkrankung unterstützt. Unsere Therapieempfehlungen basieren stets auf den aktuellen Leitlinien der entsprechenden nationalen und internationalen Fachgesellschaften.

Durch strukturierte Abläufe und systematische Qualitätskontrollen wird kein Handlungsschritt dem Zufall überlassen. Qualifikation und Erfahrung unserer Mitarbeitenden resultieren aus kontinuierlicher Fort- und Weiterbildung sowie gegenseitigem Erfahrungsaustausch im wöchentlichen Tumorboard.

Konsequente Ergebnisdokumentation schafft eine Basis für nationales und internationales Benchmarking. Genaues Analysieren, möglichst objektives Bewerten und bedarfsgerechtes Nachbessern jeglicher Leistungen soll zeigen, dass wir in vollem Umfang zu der Verantwortung unseren Patient:innen gegenüberstehen und unsere Prozess- und Ergebnisqualität auch im direkten Vergleich auf internationaler Ebene bestehen kann. Wir handeln hier nach dem Grundsatz: „Immer vorn sein und besser als die anderen“.

Mit der aktiven Teilnahme an nationalen und internationalen Kongressen sollen unsere Kenntnisse über neue Behandlungsmethoden ständig erweitert werden. In diesem Zusammenhang ist auch die Teilnahme an nationalen und internationalen Behandlungsstudien zu sehen. Eine einheitliche Datenerhebung ist hierbei ein wichtiges Anliegen.

Da kontinuierliche Veränderung der Alltag einer modernen medizinischen Einrichtung ist, muss die Organisation unserer Abläufe flexibel, zeitnah und kontrolliert auf die neuen Erfordernisse reagieren können. Dazu haben wir Verantwortlichkeiten und Befugnisse auf die Mitarbeitenden übertragen, mit denen jeder einzelne die Entwicklung des Onkologischen Zentrums in seinem Umfeld aktiv und positiv beeinflussen kann.

Der Ausbau des Kooperationsnetzwerkes mit anderen Krankenhäusern unseres Einzugsbereiches, mit niedergelassenen Zuweisern, Nachbehandlern und anderen behandlungsunterstützenden Dienstleistern wird stetig ausgebaut.

Die Zufriedenheit aller Beteiligten stellt eine Grundvoraussetzung für das Erreichen unserer Ziele dar und ist somit eines unserer maßgeblichen Anliegen. Durch ein ausreichendes Maß an Zeit und Möglichkeiten möchten wir ein harmonisches Miteinander zwischen Mitarbeitenden und Patient:innen dauerhaft sicherstellen. „Zum Wohle des Ganzen“ zu agieren bedeutet für uns auch, die Patient:innen mit Ruhe und Einfühlungsvermögen zu informieren und umfassend aufzuklären, es bedeutet die Integration von Fachabteilungen in die Betreuung der Krebspatienten und die Einbeziehung entsprechend geschulter Mitarbeitender im Sinne eines umfassenden ganzheitlichen Versorgungskonzeptes.

Durch unser umfassendes Leistungsspektrum und die Umsetzung unserer Qualitätspolitik erweisen wir uns als zuverlässige und innovative Partner in der Gesamtversorgung von Krebspatienten.

## 4 QM-Zertifizierung

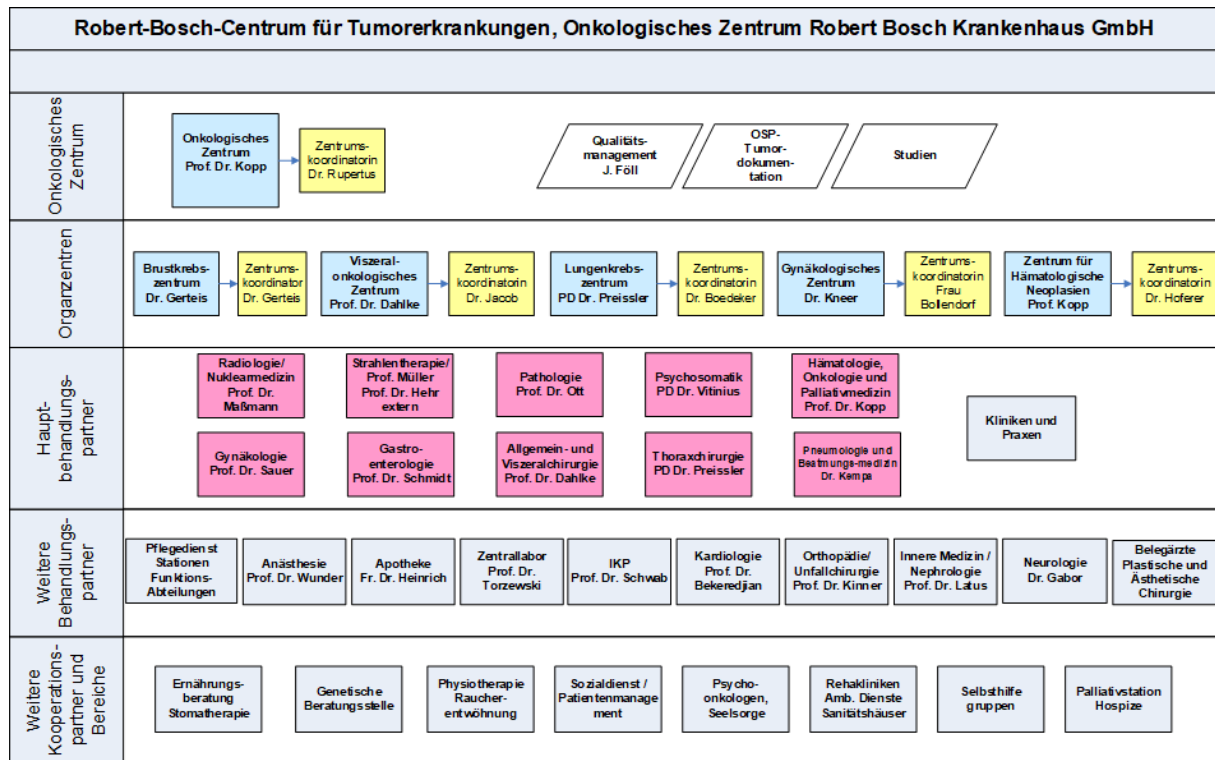
Die Vorbereitungen der Zertifizierungen erfolgen über die Abteilung Qualitäts- und klinisches Risikomanagement. Es finden regelmäßig interne Audits in allen zertifizierten Organzentren statt. Die Zentrumskoordinatoren und die Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) der Abteilungen werden von Frau Latzko (Qualitäts- und klinisches Risikomanagement) hierbei umfassend unterstützt. Eine Verfahrensanweisung zur Durchführung von internen Audits liegt vor. Die Ergebnisse des Internen Audits werden im Auditbericht dokumentiert und an die Auditteilnehmer gesendet. In den Organzentren/Bereichen existieren Verfahrensanweisungen, Formulare usw., welche im Dokumentationssystem roXtra für alle Mitarbeitenden einsehbar sind. Alle Zentrumskoordinatoren/QMB wurden für die Organzentren schriftlich ernannt. Eine Aufgabenbeschreibung und Ernennungsurkunde liegen für die Zentrumskoordinator:innen der Organzentren vor.

### Überblick der Zertifizierungsaktivitäten der Organzentren im RBK:

Zertifizierungsaktivitäten	Erstzertifizierungsjahr/ Re-Zertifizierungsjahr
<b>Brustzentrum</b>	2004/2025
<b>Darmzentrum</b>	2008/2025
<b>Lungenzentrum</b>	2009/2025
<b>Mesotheliomeinheit</b>	2022/2025
<b>Gynäkologisches Krebszentrum</b>	2010/2025
<b>Onkologisches Zentrum</b>	2010/2025
<b>Zentrums für Hämatologische Neoplasien</b>	2020/2022/2025
<b>Modul Pankreas</b>	2020/2022/2025

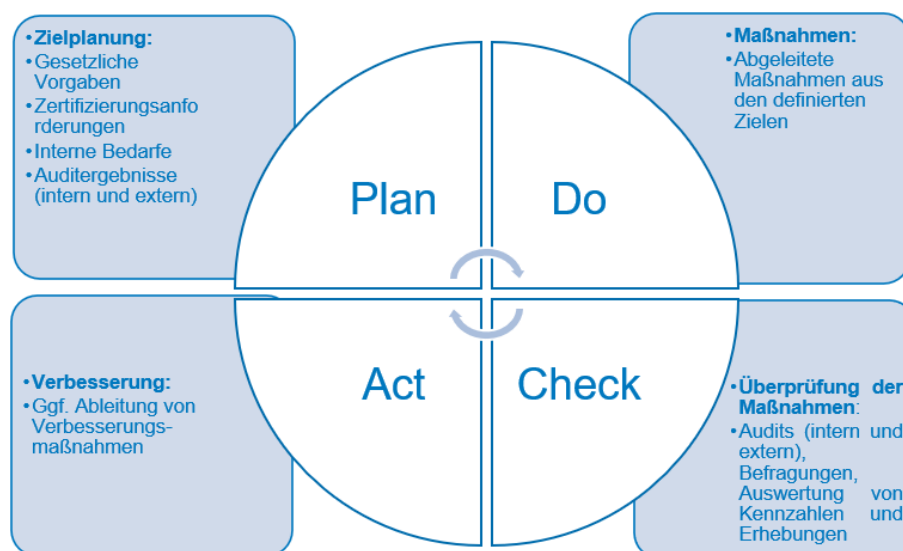
Die Zertifikate können im Internet unter folgendem Link eingesehen werden: [Zertifizierungen - Robert Bosch Krankenhaus \(rbk.de\)](https://www.rbk.de)

## 5 Struktur des Onkologischen Zentrums



### 5.1 Ziele des Onkologischen Zentrums in 2026

Im Onkologischen Zentrum arbeiten wir hinsichtlich der Qualitätssicherung nach dem PDCA-Zyklus und ziehen diesen zur Formulierung und Evaluierung von formulierten Zielen heran.



Um eine hohe Dienstleistungsqualität zu erreichen, leiten wir aus unserer Qualitätspolitik und den Ergebnissen aus internen und externen Audits folgende konkret messbare Ziele für das Jahr 2026 ab und kontrollieren den Umsetzungsstand der Ziele aus 2025.

**Umsetzungsstand Ziele 2025**

<b>Ziele Onkologisches Zentrum</b>	<b>Ergebnis</b>
Fusion der beiden Palliativstationen 3GP und 4BP und Umzug an den Standort Gerokstraße	Erfolgreich umgesetzt
Integration der Betten der Station 3G in die Station 4B (als Station 4B2)	Erfolgreich umgesetzt
Aufbau einer integrierten Palliativversorgung für ambulant/tagesklinisch behandelte Patienten	Erfolgreich umgesetzt
Etablierung ASV-Hämatologie	Erfolgreich umgesetzt
Umzug der zentralen Onkologischen Studieneinheit in neue Räumlichkeiten im Gebäude Atrium mit eigener kleiner Laboreinheit	Erfolgreich umgesetzt
Molekulare Diagnostik bei hämatologischen Erkrankungen in Kooperation mit der Studiengruppe in Dresden	Erfolgreich umgesetzt
<b>Ziele Brustkrebszentrum</b>	<b>Ergebnis</b>
Sinnvolle Umsetzung der neu zugelassenen adjuvanten Therapieoption mit CDK4/6 Inhibition. Implementierung in die Tumorbaordempfehlung und Erstellung eines Tools zur Patientenberatung	Erfolgreich umgesetzt
Einbindung des MVZ Radiologie in die BZ-eigenen Behandlungsabläufe	Teilweise umgesetzt
Einführung der neuen Software für Chemotherapie-dokumentation in die klinische Routine	Erfolgreich umgesetzt
Einführung einer Palliativsprechstunde	Erfolgreich umgesetzt
<b>Ziele Gynäkologisches Krebszentrum</b>	<b>Ergebnis</b>
Halten der Fallzahlen auf dem Niveau der Vorjahre	Erfolgreich umgesetzt
Zertifizierung der Dysplasiesprechstunde	Erfolgreich umgesetzt
<b>Ziele Viszeralonkologisches Zentrum</b>	<b>Ergebnis</b>
Etablierung des Ösophagus-Moduls, wenn Entwicklung der operativen Fälle hinreichend	In Umsetzung
Aufrechterhaltung und Steigerung der Anzahl der DaVinci Eingriffe	Erfolgreich umgesetzt
Kooperation mit einem Weiterbilder für Proktologie	In Umsetzung
<b>Ziele Lungenkrebszentrum inkl. Mesotheliomeinheit</b>	<b>Ergebnis</b>
Facharztsprechstunde: Einführung von Terminbuchungen über das Internet.	Erfolgreich umgesetzt
Verbesserung der Weiterversorgung der Patienten. Einführung eines Case-Managers auf jeder Station	Erfolgreich umgesetzt
<b>Ziele des Zentrums für Hämatologische Neoplasien</b>	<b>Ergebnis</b>
Erhalt des Allo-TX-Programms	Erfolgreich umgesetzt
Durchführung Transplantation bei Sichelzell-Erkrankung. Teilnahme an T-Haplo-Studie	Erfolgreich umgesetzt
Steigerung Vorstellungsrates MTB	Erfolgreich umgesetzt
Etablierung einer interdisziplinären Sektion Kardio-Onkologie	Erfolgreich umgesetzt
Etablierung translationaler hämatologischer Forschung mit RBCT	Erfolgreich umgesetzt
Implementierung regelmäßiger Fortbildungen für externe Kollegen	Erfolgreich umgesetzt

**Ziele für 2026**

<b>Ziele Onkologisches Zentrum</b>
Steigerung der Patienteneinschlüsse in klinische Studien
Abbau papiergebundener Prozesse
Etablierung eines Notfallkonzeptes für das ambulante Setting in Ergänzung zur Notaufnahme
Etablierung einer App-gestützten Symptomüberwachung für ambulante Chemotherapiepatienten
Einführung des Patientenportals
<b>Ziele Brustkrebszentrum</b>
Überarbeitung, Aktualisierung und Optimierung der Brustkolloquiumsdokumentation
Etablierung des präoperativen Brustkolloquiums als „hybride Konferenz“ im klinischen Alltag
Optimierung des geriatrischen Assessments und Etablierung der Durchführung bereits im Rahmen der Aufnahmeuntersuchung
<b>Ziele Gynäkologisches Krebszentrum</b>
Überarbeitung des Weiterbildungscurriculums in der Gyn-Onko
Erhalt der Weiterbildungsbefugnis

Ausbildungsassistentin benennen, (fast-) Fachärztin in die gynäko-onkologische Weiterbildung aufnehmen
Verbesserung des präoperativen Tumorboards
Studieninitiierung, Teilnahme an einer operativen/medikamentösen Studie
<b>Ziele Viszeralonkologisches Zentrum</b>
Etablierung des Ösophagus-Moduls
Weiterbildung eines ärztlichen Kollegen zum Proktologen
Erhalt der hohen Qualität der Kennzahlen
Akquirierung einer Studie für das Pankreas-Modul
<b>Ziele Lungenkrebszentrum inkl. Mesotheliomeinheit</b>
Etablierung „Kurs Lungenkrebscreening“
Ggf. Etablierung Raucherentwöhnung
Etablierung des Lungenkrebscreenings (Primär- und Zweitbefundung)
Ausrollung der Online Terminvereinbarungen im ganzen Zentrum
<b>Ziele des Zentrums für Hämatologische Neoplasien</b>
Erhalt und Ausbau Zellgebundener Therapien
Ausweitung kuratives Therapieangebot für Hämoglobinopathien
Steigerung Vorstellungsrate von Rezidiven im Molekularen Tumorboard
Stärkung ASV Hämatologie
Ausbau Studienangebot für Lymphome

## 5.2 Ergebnisse interner und externer Audits

### Ergebnisse aus externen Audits

Am 30. Juni und 01. Juli 2025 fand die Re-Zertifizierung des Onkologischen Zentrums nach den Anforderungen von OnkoZert und der Deutschen Krebsgesellschaft statt. Die Ergebnisse des Audits wurden innerhalb des Zentrums besprochen und in einem Aktionsplan erfasst und weiterbearbeitet. Zudem werden die Maßnahmen aus internen Audits über das QM nachverfolgt.

#### Anzahl Abweichungen und Bearbeitungsstand:

Zentrum	2023	2024	2025
Onkologisches Zentrum	REDZYK	REDZYK	0
Brustkrebszentrum	REDZYK	REDZYK	0
Gynäkologisches Krebszentrum	REDZYK	REDZYK	1 (behoben)
Viszeralonkologisches Zentrum	REDZYK	REDZYK	0
Lungenkrebszentrum	1 (behoben)	Überwachungsaudit, keine Abweichung	0
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	REDZYK	REDZYK	0

Interne Audits finden durch die Abteilung Qualitäts- und klinisches Risikomanagement (QM) statt. Auditberichte und Maßnahmenpläne liegen zentral im QM ab.

## 6 Kennzahlen im Onkologischen Zentrum

### 6.1 Fallzahlen

Zentrum	Primärfälle			Rezidive und/oder Fernmetastasen			Mindestfallzahl Primärfälle
	2023	2024	2025	2023	2024	2025	
Erhebungsjahr							
Brustkrebszentrum	330	298	313	72	81	60	100
Gynäkologisches Krebszentrum	79	71	66	18	24	25	50
Darmkrebszentrum				15	6	25	50
Kolon	120	83	88				
Rektum	34	42	34				
Pankreaskarzinomzentrum	58	60	47	21	14	7	25
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	182	173	180	10	-	-	75
Lungenkrebszentrum und Mesotheliom	366 9	409 16	393 14	186 -	83 -	47 -	200 12

## 6.2 Fachärzte im Zentrum

Facharztbezeichnung	Anzahl	Verfügbarkeit
Fachärztinnen / Fachärzte für Innere Medizin / Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	14	24/7
Fachärztinnen / Fachärzte Zusatzbezeichnung Palliativmedizin	7	24/7
Fachärztinnen / Fachärzte für Viszeralchirurgie	9	24/7
Fachärztinnen / Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	10	24/7
Fachärztinnen / Fachärzte für Thoraxchirurgie	7	24/7
Fachärztinnen / Fachärzte Pneumologie?	10	24/7
Fachärztinnen / Fachärzte Radiologie	12	24/7
Fachärztinnen / Fachärzte für Pathologie	5	24/7
Fachärztinnen / Fachärzte für Strahlentherapie Marienhospital/ MVZ am RBK	6	24/7
Fachärztinnen / Fachärzte für Strahlentherapie, Klinikum Ludwigsburg	6	24/7

## 6.3 Ergebnisse Patientenbefragung

Um unsere Kundenorientierung bewerten zu können, wird eine kontinuierliche digitale Patient:innenbefragung durchgeführt. An zentralen Stellen im Haus und auf jeder Station steht ein Befragungsterminal, über welches Patient:innen und Angehörige eine Rückmeldung geben können. Des Weiteren besteht die Möglichkeit über einen QR-Code teilzunehmen und über die Medienanlage an den Patient:innenbetten.

In der Tabelle wird die Rücklaufquote der Patient:innenbefragung abgebildet. Die Befragung zum Onkologischen Zentrum wird im kommenden Jahr 2027 umgestellt. Derzeit können Patient:innen auf den nachfolgend aufgeführten Stationen auch das Onkologische Zentrum auswählen, neben den Organzentren.

Empfang RBK, Station 4B (erst seit Oktober 2025, da wurden 3 Onko-Betten auf die 4B aufgenommen), Station 4B2, Station 4C, Station 4D, Station 5B, Onkologische Tagesklinik, Palliativstation Gerokstraße (früher Station 4BP), im Jahr 2025 Station 3G – jetzt ist der Link nicht mehr aktiv, da es die Station nicht mehr gibt.

Dies kann die Rücklaufquote der Organkrebszentren verfälschen. Eine Umstellung der Befragung wird für 2027 geplant. In nachfolgender Tabelle sind die Rücklaufquoten zur Befragung dargestellt.

Zentrum	Rücklaufquote 2023	Rücklaufquote 2024	Rücklaufquote 2025
Onkologisches Zentrum	3,41%	-	35,47%
Brustkrebszentrum	35,45%	37%	27,96%
Gynäkologisches Krebszentrum	95,59%	90,91%	53,84%
Viszeralonkologisches Zentrum	Darmkrebszentrum: 23% Pankreaskrebszentrum: 43%	Darmkrebszentrum: 36,8% Pankreaskrebszentrum: 40%	Darmkrebszentrum: 23,77% Pankreaskrebszentrum: 38,29%
Lungenkrebszentrum	18%	34%	64,63%
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	10,58%	8,09%	8,99%

## 6.4 Ergebnisse Einweiserbefragung

Eine Einweiserbefragung fand ab dem 12.06.2023 für den Zeitraum von vier Wochen hausübergreifend statt.

Was die Allgemeine Zufriedenheit mit der Abteilung angeht gab es keine wesentlichen Veränderungen gegenüber der letzten Befragung. Weiterhin wurden die Themen Kommunikation, Aufnahme, Behandlung und Entlassung in der Befragung thematisiert. Auch bei diesen Themen gab es keine signifikanten Änderungen gegenüber der letzten Befragung.

Maßnahmen aus der Einweiserbefragung wurden in den Zentrumsspezifischen Qualitätszirkeln besprochen.

Ende 2026 wird es eine erneute Einweiserbefragung geben, diese wird entsprechend angepasst, da die Rücklaufquote und die Rückmeldungen in der letzten Befragung gering waren.

## 7 Besprechungswesen, Veranstaltungen, Publikationen

### 7.1 Lenkungsgremium

Das Lenkungsgremium tagt zweimal jährlich, bei besonderen Vorkommnissen das Zentrum betreffend kann durch den Vorsitzenden eine außerordentliche Sitzung einberufen werden. Die Mitglieder des Lenkungsgremium sind intern definiert und bestehen u.a. aus den Zentrumsleitungen und weiteren relevanten Fachabteilungen.

Folgende Termine des Lenkungsgremiums haben in 2025 stattgefunden:

Datum	Thema
12.05.2025	OnkoZert-Zertifizierung 2025, Leitungswechsel Gynäkologisches Krebszentrum, Abteilungszusammenlegung
24.07.2025	Nachbesprechung der OnkoZert-Zertifizierung 2025, Planung QZ 2026, Verschlinkung Kooperationsvereinbarungen, Gestaltung Homepage

Es liegen die Anwesenheitslisten sowie die Protokolle der Sitzungen vor.

### 7.2 Qualitätszirkel

Im Onkologischen Zentrum finden mind. 3x jährlich Qualitätszirkel statt. Diese werden bereits im Vorfeld festgelegt. Die Organisation der Termine (Einladung, Agenda) liegen bei der Tumordokumentation, die Vorbereitung, Moderation und Nachbereitung erfolgt durch die Zentrumskoordination des Onkologischen Zentrums oder thematisch durch weitere Zentrumskoordinator:innen.

Die Einladung erfolgt über einen entsprechenden Verteiler, externe Kooperationspartner werden je nach Thema des Qualitätszirkels ebenfalls eingeladen. Die Hauptkooperationspartner nehmen an den Qualitätszirkeln regelmäßig teil.

Die Protokolle zu den Qualitätszirkeln liegen zentral für alle Zentrumskoordinator:innen auf einem Laufwerk ab.

2025 fanden an folgenden Terminen Qualitätszirkel statt:

- 18.02.2025
- 04.08.2025
- 06.10.2025
- 01.12.2025

Für die Abteilung molekulare Onkologie finden regelmäßig separate Qualitätszirkel mit Teilnahme von Molekularpathologie und Humangenetik (MVZ) statt.

Die Qualitätszirkel dienen zu Fortbildungszwecken, kollegialem Austausch, Weitergabe und Bearbeitung von Informationen des Lenkungsgremiums, Ableitung von Maßnahmen und Bewertung bereits abgeleiteter Maßnahmen, zur Durchführung von M&M Konferenzen und weiteren relevanten Aspekten. Neben diesen interdisziplinären Qualitätszirkeln finden noch fachspezifische Qualitätszirkel statt.

M&M-Konferenzen erfolgen sowohl abteilungsintern (in der Regel 1x pro Quartal), als auch Fachabteilungs-übergreifend.

### 7.3 Tumorboards

Zentrum/ Bezeichnung	Wochentag	Uhrzeit
Onkologisches/ Viszeralonkologisches Zentrum	Montag und Donnerstag	16 Uhr
Lungenkrebszentrum	Montag und Mittwoch	15:30 Uhr
Brustkolloquium und Gynäkologisches Krebszentrum	Donnerstag	15 Uhr
Lymphomboard	Donnerstag	9 Uhr
Transplantationsbesprechung	Donnerstag	8 Uhr

In interdisziplinär besetzten Gremien aus Diagnostik und Therapie, wie dem Tumorboard, kommen Fachexperten aus den beteiligten Abteilungen sowie die externen Kooperationspartner zusammen, um gemeinsam individuelle Therapieempfehlungen für die Patient:innen zu erarbeiten. Diese Konferenzen gewährleisten eine optimierte und maßgeschneiderte Versorgung nach modernsten Erkenntnissen. Zeitaufwändige Vorstellungen bei den verschiedenen Fachdisziplinen entfallen weitestgehend. Die o.g. Tumorboards finden wöchentlich statt, teilweise auch zweimal wöchentlich. Eine Übersicht über die Tumorkonferenzen ist für Patienten und Einweiser einsehbar im Intranet unter [Robert Bosch Centrum für Tumorerkrankungen \(RBCT\) - Robert Bosch Krankenhaus \(rbk.de\)](#).

### 7.4 Fortbildungen, Veranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit

Im Bereich des Onkologischen Zentrums finden regelmäßige Fortbildungen statt. Neben den spezifischen Veranstaltungen der Organzentren werden auch interdisziplinäre Fortbildungen angeboten, teilweise im Rahmen des CCC Tübingen-Stuttgart. Anlässlich des Jubiläums 22 Jahre allogene Stammzelltransplantation fand ein Patientenkongress statt. Zielgruppe sind u.a. Kooperationspartner des Zentrums, niedergelassene Ärzte, das Klinikpersonal und Patient:innen.

Datum	Thema	Zielgruppe
28.01.2025	Weltkrebstag: Opening-Party in der LINA Krebsberatungsstelle des Robert Bosch Krankenhauses	Ärzt:innen, Pflegende, Patient:innen
19.02.2025	1. Stuttgarter Symposium Hämatologie und Onkologie Kompakt	Ärzt:innen
24.06.2025	Expertentreffen der Thoraxonkologie	Ärzt:innen
05.07.2025	Patientenkongress „22 Jahre allogene Stammzelltransplantation“ verbunden mit DKMS Typisierungsaktion	Patient:innen (Ärzt:innen, Pflegende)
09.07.2025	Highlights vom ASCO 2025	Ärzt:innen
16.07.2025	State of the Art – Kolorektales Karzinom	Ärzt:innen
07.11.2025	15. Forum Leukämien und Lymphome	Ärzt:innen
26.11.2025	Lungenkarzinom-Blicken Sie noch durch?	Ärzt:innen

Datum	Thema	Zielgruppe
10.12.2025	State of the Art – TGCT	Ärzt:innen

Das Onkologische Zentrum präsentierte sein Leistungsspektrum in den vergangenen Jahren in verschiedenen Formen der Öffentlichkeit. Besondere Zielgruppen waren dabei die Patient:innen des Onkologischen Zentrums sowie die niedergelassenen Praxen aus dem Raum Stuttgart und Umgebung.

Insbesondere für die Patient:innen wurde eine Reihe von Drucksachen erstellt bzw. aktualisiert, diese sind auch alle über das Internet abrufbar:

Informationen zum Onkologischen Zentrum und den entsprechenden Fortbildungsterminen wurden in den Internetauftritt des RBK integriert.

Patienteninformationsveranstaltungen / Vortragsreihen werden durch die Vortragsreihe „Leben mit Krebs“, welche einmal im Monat stattfindet, abgebildet. Ebenso wird ein Kosmetikseminar für Krebspatientinnen mit großem Zuspruch seitens der Patientinnen angeboten.

## 7.5 Publikationen 2025

### Abteilung Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin

#### Originalpublikationen:

Tremmel R, Schreeck F, Jaeger S, Schrickler S, Schaeffeler E, Igel S, Steinberger D, Pagitz M, Latus J, Ketteler M, Bühl K, Dahlke MH, Kopp HG, Schwab M:

Clinical Implementation of Pharmacogenomics and Drug-Drug Interaction Screening in a German Academic Teaching Hospital and Outpatient Follow-Up.

Clin Pharmacol Ther. 2025. doi: 10.1002/cpt.70083. Online ahead of print.

Mountzios G, Sun L, Cho BC, Demirci U, Baka S, Gümüş M, Lugini A, Zhu B, Yu Y, Korantzis I, Han JY, Ciuleanu TE, Ahn MJ, Rocha P, Mazières J, Lau SCM, Schuler M, Blackhall F, Yoshida T, Owonikoko TK, Paz-Ares L, Jiang T, Hamidi A, Gauto D, Recondo G, Rudin CM; DeLLphi-304 Investigators: Tarlatamab in Small-Cell Lung Cancer after Platinum-Based Chemotherapy.

N Engl J Med. 2025; 393(4): 349-361

Shah R, Buchmeier EL, Kopp HG, Christoph DC, Griesinger F, Reck M, Hoffknecht P, Kuon J, Frost N, Grohé C, Faehling M, Luan J, Roeper J, Chesi P, Blasi M, Kimmich M, Olchers T, Bischoff H, Klotz LV, Chung I, Christopoulos P, Thomas M.

First-line nivolumab plus ipilimumab in pleural mesothelioma: Efficacy and safety data from the real-world MesoNet study.

Lung Cancer. 2025; 207: 108702

Wiesweg M, Alaffas A, Rasokat A, Saalfeld FC, Rost M, Assmann C, Herster F, Hilbrandt M, Griesinger F, Kron A, Roeper J, Glanemann F, Kropf-Sanchen C, Reck M, Kulhavy J, Stenzinger A, Wolf J, Sebastian M, Schuler M, Wermke M, Frost N, Kopp HG, Christopoulos P, Scheffler M.

Treatment Sequences in BRAF-V600-Mutated NSCLC: First-Line Targeted Therapy Versus First-Line (Chemo-) Immunotherapy.

J Thorac Oncol. 2025; 20(9): 1328-1335

Schulte C, Gauler T, Pöttgen C, Friedel G, Kopp HG, Fischer B, Schmidberger H, Kimmich M, Budach W, Cordes S, Wienker J, Metzenmacher M, de Los Rios RH, Spengler W, De Ruyscher D, Belka C, Welter S, Luetke-Brintrup D, Guberina M, Oezkan F, Darwiche K, Schuler M, Jöckel KH, Aigner C, Stamatis G, Stuschke M, Eberhardt WEE.

Survivorship program including long-term toxicities and quality-of-life development over 10 years in a randomized trial in operable stage III non-small-cell lung cancer (ESPA-TUE).

Int J Cancer. 2025; 156(1): 154-163.

Yang JC, Lu S, Hayashi H, Felip E, Spira AI, Girard N, Kim YJ, Lee SH, Ostapenko Y, Danchoivijitr P, Liu B, Alip A, Korbenfeld E, Mourão Dias J, Besse B, Passaro A, Lee KH, Xiong H, How SH, Cheng Y, Chang GC, Yoshioka H, Thomas M, Nguyen D, Ou SI, Mukhedkar S, Prabhash K, D'Arcangelo M, Alatorre-Alexander J, Vázquez Limón JC, Alves S, Stroyakovskiy D, Peregudova M, Şendur MAN, Yazici O, Califano R, Gutiérrez Calderón V, de Marinis F, Kim SW, Gadgeel SM, Owen S, Xie J, Sun T, Mehta J, Venkatasubramanian R, Ennis M, Fennema E, Daksh M, Roshak A, Man J, Knoblauch RE, Bauml JM, Baig M, Shah S, Sethi S, Cho BC; MARIPOSA Investigators:

Overall Survival with Amivantamab-Lazertinib in EGFR-Mutated Advanced NSCLC.

N Engl J Med. 2025; 393(17): 1681-1693

Jens Hoepfner, Thomas Brunner, Claudia Schmoor, Peter Bronsert, Birte Kulemann, Rainer Claus, Stefan Utzolino, Jakob Robert Izbicki, Ines Gockel, Berthold Gerdes, Michael Ghadimi, Benedikt Reichert, Johan F Lock, Christiane Bruns, Ernst Reitsamer, Maximilian Schmeding, Frank Benedix, Tobias Keck, Gunnar Folprecht, Peter Thuss-Patience, Ulf Peter Neumann, Andreas Pascher, Detlef Imhof, Severin Daum, Tanja Strieder, Christian Krautz, Simone Zimmermann, Jens Werner, Rolf Mahlberg, Gerald Illerhaus, Peter Grimminger, Florian Lordick:

Perioperative Chemotherapy or Preoperative Chemoradiotherapy in Esophageal Cancer

N Engl J Med 2025; 392(4): 323-335

Schalk E, Rieger CT, Cornely OA, Mellinshoff SC, Giesen N; Arbeitsgemeinschaft Infektionen in der Hämatologie und Onkologie (AGIHO) der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO):

Respiratorisches Synzytialvirus – nicht nur aus hygienischen Gründen relevant [Respiratory syncytial virus-not only relevant for hygienic reasons].

Inn Med (Heidelb). 2025 Sep;66(9):1000-1002.

Schalk E, Seltmann A, Böll B, Giesen N, Grans-Siebel J, Kriege O, Lanznaster J, Minti A, Naendrup JH, Neitz J, Panse J, Schmidt-Hieber M, Seggewiss-Bernhardt R, Teschner D, Weber P, Wille K, von Lilienfeld-Toal M, Hentrich M:

Sex-Disaggregated Analysis of Central Venous Catheter-Related Bloodstream Infections in Patients with Cancer.

Oncol Res Treat. 2025;48(1-2):37-47.

Schmidt-Hieber M, Kriege O, Panse J, Naendrup JH, Böll B, Hentrich M, Teschner D, Schalk E; SE-CRECY Investigators:

Incidence of central venous catheter-related bloodstream infections before, during, and after the SARS-CoV-2 pandemic: a registry-based cohort study.

Antimicrob Resist Infect Control. 2025; 14(1): 149.

Ferdinandus J, Schneider G, Moccia A, Greil R, Hertzberg M, Schaub V, Hüttmann A, Keil F, Dierlamm J, Hänel M, Novak U, Meissner J, Hellmuth JC, Mathas S, Zijlstra JM, Fosså A, Viardot A, Hertenstein B, Martin S, Giri P, Kamper P, Molin D, Jablonski J, Damaschin C, Robertz AS, Rosenbrock J, Fuchs M, Borchmann P, Behringer K:

Fertility in patients with advanced-stage classic Hodgkin lymphoma treated with BrECADD versus eBEACOPP: a secondary analysis of the multicentre, randomised, parallel, open-label, phase 3 HD21 trial.

Lancet Oncol. 2025; 26(8): 1081-1090.

Jaramillo S, Krisam J, Le Cornet L, Kratzmann M, Baumann L, Kayser S, Schliemann C, Kaufmann M, Kieser M, Platzbecker U, Müller-Tidow C, Schlenk RF:

Multicenter upfront randomized phase II trial of quizartinib and high-dose cytarabine plus mitoxantrone in relapsed/refractory acute myeloid leukemia with FMS-like tyrosine kinase 3 internal tandem duplication.

Haematologica. 2025 Nov 20. Online ahead of print.

Hypomethylating Therapy With or Without Eltrombopag in Elderly Patients With Acute Myeloid Leukemia: Results From the Randomized, Placebo-Controlled Phase 2 DELTA Trial.

Socket K, Röllig C, Mutherig A, Crysandt M, Zukunft S, Herbst R, Noppeney R, Schäfer-Eckardt K, Kaufmann M, Oelschlaegel U, Fiebig F, Giagounides A, Götze K, Scholl S, Lück A, Rieger K, Geer T, Kiewe P, Müller-Tidow C, Serve H, Baldus CD, Kaiser U, Mahlmann S, Schmidt B, Parmentier S, Illmer T, Seggewiss-Bernhardt R, Kiani A, Linde H, Dürk H, Kramer M, Kunadt D, Schmidt-Brücken K, Balaian

E, Trautmann-Grill K, Ruhnke L, Middeke JM, von Bonin M, Ehninger G, Thiede C, Bornhäuser M, Schetelig J, Platzbecker U.  
Am J Hematol. 2025; 100(12): 2436-2441.

Stelljes M, Middeke JM, Bug G, Wagner-Drouet EM, Müller LP, Schmid C, Krause SW, Bethge W, Jost E, Platzbecker U, Klein SA, Niederland J, Kaufmann M, Schäfer-Eckart K, Baldauf H, Stölzel F, Trost S, Röllig C, von Bonin M, Egger-Heidrich K, Kunadt D, Steffen B, Hauptrock B, Schliemann C, Sockel K, Lang F, Kriege O, Schaffrath J, Reicherts C, Berdel WE, Serve H, Ehninger G, Schmidt AH, Mikesch JH, Bornhäuser M, Schetelig J:  
Disease risk but not remission status determines transplant outcomes in AML: long-term outcomes of the ASAP trial.  
Blood. 2025; 146(19): 2293-2305.

Ronnacker J, Muller PJ, Mikesch JH, Zukunft S, Weinbergerová B, Šrámek J, Valka J, Novak J, Zak P, Sztokowski T, Koristek Z, Krekeler C, Unglaub JM, Sauer T, Ruhnke L, Kraus S, Schaffrath J, Müller LP, Kaes S, Niemann D, Fransecky L, Hess PP, Crysandt M, Jost E, Millo J, Gaertner J, Repp R, Jentzsch M, Hoppe L, Klein S, Modemann F, Michalowski N, Fischbach K, Blau W, Ruhs M, Ritter M, Lohmeyer J, Steffen B, Hauser S, Kaufmann M, Krause SW, Knabe R, Spiekermann K, Serve H, Platzbecker U, Baldus CD, Müller-Tidow C, Lenz G, Reinhardt HC, Mayer J, Bornhäuser M, Röllig C, Schliemann C, Hanoun M:  
Gemtuzumab ozogamicin in first-line treatment of CBF-AML: insights from a retrospective multi-center analysis.  
Leukemia. 2025; 39(9): 2174-2180

Kretschmer L, Ruhnke L, Schliemann C, Fransecky L, Steffen B, Kaufmann M, Burchert A, Schmid C, Hanoun M, Sauer T, Metzeler KH, Schäfer-Eckart K, Hänel M, Crysandt M, Jäger P, Krause SW, Dierks C, Klein S, Maguire N, Frenzel LP, Bücklein VL, Blau W, Kaiser U, Wegehenkel K, Höllein A, Seggewiss-Bernhardt R, Markgraf W, Fiebig F, Harig A, Schmidt-Brücken K, Thiede C, Middeke JM, Dillon R, Baldus CD, Serve H, Spiekermann K, Hiddemann W, Schlenk RF, Müller-Tidow C, Bornhäuser M, Röllig C:  
VINCENT: A randomized-controlled trial evaluating venetoclax plus azacitidine versus intensive chemotherapy in patients with newly diagnosed, NPM1-mutated AML.  
Ann Hematol. 2025; 104(7): 3647-3654

Eckardt JN, Hahn W, Ries RE, Chrost SD, Winter S, Stasik S, Röllig C, Platzbecker U, Müller-Tidow C, Serve H, Baldus CD, Schliemann C, Schäfer-Eckart K, Hanoun M, Kaufmann M, Burchert A, Schetelig J, Bornhäuser M, Wolfien M, Meshinchi S, Thiede C, Middeke JM:  
Age-stratified machine learning identifies divergent prognostic significance of molecular alterations in AML.  
Hemasphere. 2025; 9(5): e70132

Stasik S, Eckardt JN, Röllig C, Baldus CD, Platzbecker U, Serve H, Müller-Tidow C, Schäfer-Eckart K, Kaufmann M, Krause SW, Sauer T, Hänel M, Neubauer A, Ehninger G, Bornhäuser M, Schetelig J, Middeke JM, Thiede C; Study Alliance Leukemia (SAL):  
The IKZF1 N159S mutation is associated with poor outcome and a distinct molecular profile in adult patients with AML.  
Br J Haematol. 2025; 206(5): 1373-1379

Knabe R, Muller P, Schliemann C, Hanoun M, Unglaub JM, Weinbergerová B, Mayer J, Krekeler C, Krause SW, Kaufmann M, Kraus S, Steffen B, Modemann F, Subklewe M, Bücklein V, Kunz WG, Rudeilius M, von Bergwelt-Baildon M, Gutmair K, Hoster E, Herold T, Röllig C, Spiekermann K:  
Gastrointestinal toxicity of gemtuzumab ozogamicin: real-life data from the AMLCG, SAL, and CELL study groups.  
Blood Adv. 2025; 9(13): 3336-3339

Götze J, Meißner K, Pereira-Veiga T, Belloum Y, Schneegans S, Kropidowski J, Gorgulho J, Busch A, Honselmann KC, Schönrock M, Putscher A, Peine S, Nitschke C, Simon R, Spindler V, Izbicki JR, Hackert T, Bokemeyer C, Pantel K, Uzunoglu FG, Sinn M, Wikman H:  
Identification and characterization of tumor and stromal derived liquid biopsy analytes in pancreatic ductal adenocarcinoma.  
J Exp Clin Cancer Res. 2025; 44(1): 14

Röllig C, Steffen B, Schliemann C, Mikesch JH, Alakel N, Herbst R, Hänel M, Noppeney R, Hanoun M, Kaufmann M, Weinbergerova B, Schäfer-Eckart K, Sauer T, Neubauer A, Burchert A, Baldus CD, Mertová J, Jost E, Niemann D, Novák J, Krause SW, Scholl S, Hochhaus A, Held G, Sotkowski T, Rank A, Schmid C, Fransecky L, Kayser S, Schaich M, Kramer M, Fiebig F, Haake A, Schetelig J, Middeke JM, Stölzel F, Platzbecker U, Thiede C, Müller-Tidow C, Berdel WE, Ehninger G, Mayer J, Serve H, Bornhäuser M. *J Clin Oncol*. 2025 Jan;43(1):65-74. doi: 10.1200/JCO.24.00235. Epub 2024 Sep 16. PMID: 39284116 Clinical Trial.

Single or Double Induction With 7 + 3 Containing Standard or High-Dose Daunorubicin for Newly Diagnosed AML: The Randomized DaunoDouble Trial by the Study Alliance Leukemia.

#### Reviews:

Banowski J, Kritikou I, Kopp HG: Bronchialkarzinom: Systemtherapie im metastasierten Stadium. *Interistische Praxis* 2025; 68(4): 513-527

Banowski J, Kritikou I, Kopp HG: Bronchialkarzinom: Systemtherapie im metastasierten Stadium. *Chirurgische Praxis* 2025: 536-550

#### Buchkapitel:

Kopp HG, Bokemeyer C, Hohenberger P, Müller AC: *Weichteilsarkome*. In (Honecker, Claßen, Preiß, Dornoff, Hrsg.): Taschenbuch Onkologie, Interdisziplinäre Empfehlungen zur Therapie 2024/25, W. Zuckschwerdt Verlag, München, 22. Auflage

Kopp HG, Bokemeyer C, Hohenberger P: *Gastrointestinale Stromatumoren (GIST)*. In (Honecker, Claßen, Preiß, Dornoff, Hrsg.): Taschenbuch Onkologie, Interdisziplinäre Empfehlungen zur Therapie 2024/25, W. Zuckschwerdt Verlag, München, 22. Auflage

#### Leitlinien:

Cario H, Alashkar F, Andres O, Hoferer A, Meisel R, Schmutz M, Sillaber C, Wörmann B: *Onkopedia-Leitlinie Beta-Thalassämie* der DGHO, OeGHO, SGH/SSH, SSMO, GPOH  
Stand: Juli 2025

## 8 Zentrale Zuständigkeiten Hauptbehandlungspartner

### 8.1 Strahlentherapie

Strahlenklinik, Klinikum Ludwigsburg, Prof. Arndt-Christian Müller, Ludwigsburg  
Strahlentherapie, Marienhospital Stuttgart, Prof. Dr. Thomas Hehr, Stuttgart

Im Oktober 2014 wurden im RBK die neuen Räumlichkeiten der Strahlentherapie in Kooperation mit dem Marienhospital bezogen.

Ein schriftlicher Kooperationsvertrag mit den Strahlenkliniken als Hauptkooperationspartner wurde über das Onkologische Zentrum vereinbart

### 8.2 Radiologie und Nuklearmedizin

Die Abteilung für Radiologie und Nuklearmedizin ist eine zentrale Funktionsabteilung für bildgebende Diagnostik. Sämtliche Verfahren der Radiologie wie Röntgen, Computertomographie und Mammographie sowie das gesamte Spektrum der Ultraschall Diagnostik und nuklearmedizinische Methoden werden durchgeführt.

Minimal-invasive therapeutische Eingriffe bilden einen weiteren wichtigen Arbeitsbereich. Die Abteilung bietet neben den gängigen Verfahren der modernen Medizin auch neue Methoden wie zum Beispiel die Selektive Interne Radiotherapie nicht operabler Lebertumoren (SIRT) an, bei der sich nuklearmedizinische und radiologische Techniken optimal ergänzen.

## 8.3 Pathologie

Die Abteilung für Pathologie bildet gemeinsam mit der Abteilung für Labormedizin das Institut für Klinische Pathologie am RBK. Durch die enge Verzahnung dieser beiden diagnostischen Funktionsbereiche wird ein gleichbleibend hoher Standard der Diagnostik gewährleistet, die in einer hohen Qualität der pathologisch-anatomischen Diagnosestellung resultiert.

Schwerpunkte in der diagnostischen Pathologie sind – unter anderem – die Erkrankungen der Brustdrüse, der Atemwege und insbesondere des Knochenmarks und der Lymphknoten.

### Schwerpunkte

- Gesamtes diagnostisches Spektrum der Pathologie inklusive Immunhistochemie
- Bestimmung von Prognosefaktoren
- Hämatopathologie
- Lungenpathologie
- Molekularbiologie: molekularbiologische Diagnostik in den Bereichen Infektiologie (in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Labormedizin), Hämatologie und Onkologie

## 9 Zentrale Zuständigkeiten weitere Behandlungspartner

### 9.1 Anästhesie

Die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin nimmt an der interdisziplinären schmerztherapeutischen Versorgung der Patient:innen des RBK durch Schmerztherapeut:innen teil. Im Rahmen der Schmerztherapie finden gemeinsame Besprechungen des Schmerztherapeut:innen der Abteilung für Anästhesie (Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“) mit den Pflegefachkräften und Ärzt:innen der Palliativstation statt. Dabei werden individuelle Konzepte für Patient:innen mit besonders starken und/oder andauernden Schmerzen entwickelt.

Die Umsetzung des Expertenstands Schmerz erfolgt hausübergreifend.

### 9.2 Apotheke

Neben dem Einkauf, der Lagerung und der Abgabe von Arzneimitteln und Diagnostika sowie den üblichen damit verbundenen Serviceleistungen gehören die Herstellung spezieller Arzneimittel sowie Maßnahmen und Projekte zur Verbesserung der Therapiesicherheit zu den Tätigkeitsschwerpunkten der Krankenhausapotheke.

Durch die Einbindung der Apotheke in das Zentrum für Diagnostische Medizin bestehen enge Kooperationen mit den Bereichen klinische Chemie und Transfusionsmedizin, Pathologie und Gerichtsmedizin.

Das RBK verfügt über zwei Herstellungserlaubnisse nach Paragraph 13 Arzneimittelgesetz, unter anderem zur Herstellung von autologen und allogenen Blutstammzellpräparaten und von Zytostatikallösungen zur parenteralen Applikation. Ein Zentrum zur Koordination der Durchführung klinischer Studien befindet sich im Aufbau.

Die Apotheke ist an den Herstellungsbereichen über die Stellung von Funktionsträgern mit Qualifikationen nach Paragraph 14 und Paragraph 15 Arzneimittelgesetz beteiligt und überwacht das gesetzlich vorgeschriebene Qualitätsmanagementsystem.

Präparate zur klinischen Prüfung werden von der Apotheke gelagert bzw. im Rahmen der Herstellungserlaubnis hergestellt.

### 9.3 Ernährungsberatung - Ernährungsmedizin

Das Ernährungsteam im Robert Bosch Krankenhaus umfasst zwei sich ergänzende interdisziplinäre Schwerpunkte – die Ernährungsberatung und das Team der Ernährungsmedizin und Diabetesberatung, diese können bei Bedarf durch Ärzt:innen und Pflegefachkräfte involviert werden. Prozesse sind verschriftlicht.

Die Ernährungsberatung findet auf Anordnung / Empfehlung der Ärzt:innen oder auf persönlichen Wunsch der Patient:innen statt. Sie beinhaltet Hilfestellung bei individuellen Bedürfnissen während des Krankenhausaufenthaltes (z.B. Keimarme Kost, Linderung von Therapienebenwirkungen) und Ernährungs- und Trinkempfehlungen zur Optimierung der Lebensmittelauswahl für die Zeit nach dem Krankenhausaufenthalt.

Die Ernährungsmedizin wird nach der Durchführung des NRS-Screenings, optimaler Weise nach ärztlicher Absprache, durch die Pflegefachkräfte bei einem bestehenden Mangelernährungsrisiko involviert. Zu den Aufgabenbereichen der Ernährungsmedizin gehört die Durchführung des Ernährungsassessments bei einer manifesten Mangelernährung bzw. einem ermittelten Mangelernährungsrisiko und einer darauf aufbauenden Therapieempfehlung, sowie die Erstellung von individuellen enteralen und parenteralen Therapie-Regimen.

Des Weiteren kann die Diabetesberatung konsiliarisch involviert werden, wenn Patient:innen einen Diabetes als Nebendiagnose mitbringen, bei neuauftretendem steroidinduziertem Diabetes unter Cortisongabe im Rahmen der Chemotherapie oder bei pankreoprievem Diabetes im Rahmen der tumorbedingten Pankreasresektion.

## 9.4 Labormedizin

Zur Diagnose von Erkrankungen sind labormedizinische Verfahren in fast jedem Bereich der Medizin unerlässlich geworden. Aber auch zum Verlauf von Krankheiten oder zur Kontrolle des Heilungsprozesses werden Methoden der Labormedizin angewendet.

Zum Leistungsspektrum der Labormedizin im RBK zählen u.a.:

- Gesamte Laboratoriumsdiagnostik inklusive klinischer Chemie, Hämatologie, Mikrobiologie, molekularbiologischer Diagnostik und Toxikologie
- Transfusionsmedizin (einschließlich Blutzellherstellung in Kooperation mit der Abteilung für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin)
- Molekularbiologische Diagnostik in den Bereichen Infektiologie, Hämatologie und Onkologie
- Untersuchungen für Verbundkrankenhäuser und für die Rems-Murr-Kliniken
- Untersuchungen für das Zentrum für Psychiatrie und Neurologie, Winnenden
- Blutzellproduktion nach Arzneimittelgesetz
- Krankenhaushygiene
- Endokrinologie

### **Besonderheiten**

- Zellbiologie
- Genetische Diagnostik bei Tumorerkrankungen
- Molekulare Diagnostik

## 9.5 Palliativstation und Konsiliardienst

Mit Hilfe des Vereins Freunde und Förderer des Robert Bosch Krankenhauses e.V. sowie engagierter Mitarbeitender der Palliativstation ist es gelungen, den Konsiliardienst Palliativmedizin im Mai 2006 zu starten. Ziel des Konsiliardienstes ist es, schwerstkranken Patient:innen im gesamten Haus im Sinne der Palliativmedizin und Pflege zu betreuen. Aufgaben des Konsiliardienstes sind:

- Symptomkontrolle von Schmerz, Übelkeit, Erbrechen, Atembeschwerden sowie tumorbedingten Wundproblemen
- Gespräche mit Patient:innen und Angehörigen, wenn die Krankheit nur schwer verarbeitet wird
- Mithilfe bei der Organisation der häuslichen Betreuung und Pflege, soweit das möglich ist

Das Team des Konsiliardienstes besteht aus Ärzt:innen und Pflegenden mit abgeschlossener Weiterbildung in der Palliativmedizin bzw. -pflege. Durch diesen Dienst wird eine erhebliche Verbesserung der Versorgungsqualität schwerstkranker Krebspatient:innen im gesamten Haus erreicht.

## 9.6 Physiotherapie

Die physiotherapeutische Betreuung ist im Onkologischen Zentrum durch die Abteilung Physiotherapie im Hause sichergestellt.

## 9.7 Pflegedienst

Es sind Onkologische Pflegefachkräfte in den Organzentren weitergebildet auch Pflegefachpersonen mit einer Palliativ Care Weiterbildung sind in den Zentren vertreten. Die Aufgaben dieser orientieren sich am Onkologischen Pflegekonzept.

Das bislang gültige Pflegekonzept des Onkologischen Zentrums wird seit Anfang 2026 grundlegend neu konzipiert. Die Neuausrichtung wird gemeinsam von Pflegefachpersonen aus allen Bereichen des RBCT entwickelt und gestaltet sowie Schritt für Schritt in die Pflegepraxis umgesetzt. Fachpersonen aus dem Pflegemanagement und der Pflegepraxis arbeiten dabei mit dem Qualitätszirkel Onkologische Pflege zusammen sowie in Kooperation mit Verantwortlichen der Fachweiterbildung Onkologie.

Ziel ist es, eine professionelle, evidenzbasierte und an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten ausgerichtete Versorgung sicherzustellen und die onkologische Pflege innerhalb unseres Zentrums mit seinen verschiedenen Berufsgruppen und Fachabteilungen transparent, menschlich und nachhaltig zu gestalten.

Die Kooperation mit Hospizeinrichtungen und ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen hat im RBK mit seinen Standorten lange Tradition. Es bestehen im Umkreis enge Kontakte zu den Hospizen in Stuttgart, Esslingen, Bietigheim, Leonberg und Backnang.

Besonders in Krisensituationen und am Lebensende ist der Beistand durch die Hospizgruppe zu einer wertvollen Unterstützung geworden: Ehrenamtliche Mitarbeiter:innen begleiten Schwerkranke und sterbende Patient:innen und deren Angehörige während ihres Krankenhausaufenthalts. So unterstützen und entlasten die ehrenamtlichen Helfer:innen zum Beispiel Angehörige durch die Übernahme von Sitzwachen oder durch Gesprächsangebote gegenüber Angehörigen und Patient:innen.

Weiter wurden die monatlich stattfindenden Supervisionen der Hospizgruppe sowie ein interdisziplinär gestaltetes Trauercafé für Hinterbliebene wiederaufgenommen. Das Trauercafé gestaltete die Hospizgruppe gemeinsam mit den Mitarbeitenden der Palliativstationen.

## 9.8 Modellprojekt LINA

LINA (Lebensweltorientiert, Integrativ, Nah, Aufsuchend) ist ein Beratungs- und Unterstützungsangebot für lebensverändernd erkrankte, junge Menschen. Das Modellprojekt LINA wurde von dem Psychoonkologen Dr. Jens Stäudle entwickelt. Das Betreuungsteam leistet spezielle, psychosoziale Unterstützung für Menschen mit Krebserkrankungen und anderen lebensverändernden Erkrankungen (z.B. kardiologische, nephrologische, pulmonologische und gastroenterologische Erkrankungen).

Die Unterstützung findet sowohl im stationären, als auch im ambulanten und häuslichen Setting statt. Die Zielgruppe sind junge Patient:innen bis ca. 50 Jahre. Zentrale Themen sind emotionale, berufliche, familiäre und finanzielle Problematiken, hierbei wird Unterstützung geboten.

Weitere Information zum Verein finden Sie unter [www.LINA-Support.de](http://www.LINA-Support.de).

## 9.9 Psychosomatische Medizin

Der Konsiliar- und Liaisondienst der Abteilung für Psychosomatische Medizin ist ein fester Bestandteil der stationären Behandlung von Krebspatienten im RBK.

Alle Patient:innen erhalten bei der Aufnahme die Information über die Möglichkeit zur psycho-onkologischen Begleitung (Foldblatt und mündliche Information). Die Betreuung der Patient:innen beginnt bei der Aufnahme, erfolgt über den gesamten stationären Aufenthalt hinweg und kann auf Wunsch poststationär in begrenztem Umfang weitergeführt werden, meistens überbrückend, bis Patient:innen einen ambulanten Psychotherapieplatz gefunden haben.

## 9.10 Sozialdienst

Der Sozialdienst in Zusammenarbeit mit der pflegerischen Fallbegleitung ist Teil des strukturierten Entlassmanagement am Robert Bosch Krankenhaus.

Der Sozialdienst bietet Patient:innen und Angehörigen eine umfassende sozialrechtliche Beratung sowie psychosoziale Begleitung an. Die Unterstützungsangebote reichen von der Organisation ambulanter Versorgung, der Vermittlung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung, Kurzzeit- oder Hospizpflege bis zur Anbindung an ambulante Weiterbehandlung, psychoonkologische Unterstützung, Brückenpflegekräfte, Selbsthilfegruppen oder Angebote zur familiären Entlastung.

Der Zugang zum Sozialdienst ist niedrighschwellig gestaltet.

## 9.11 Stomatherapie

Die Stomaversorgung im Onkologischen Zentrum ist durch zwei Mitarbeiterinnen sichergestellt. Ein Flyer für die Stomatherapie ist erstellt.

## 9.12 Naturheilkunde und Integrative Medizin (NIM)

Im Robert Bosch Krankenhaus nimmt die Integrative Medizin als ergänzender Bestandteil zur konventionellen und spezialärztlichen Versorgung eine zentrale Rolle ein. Die Abteilung verfolgt das Ziel, durch evidenzbasierte komplementäre Methoden die ganzheitliche Betreuung der Patient:innen zu stärken, um eine Linderung der Nebenwirkungen zu erreichen und die Lebensqualität nachhaltig zu verbessern. „Wir verstehen unter integrative Medizin die koordinierte und patientenzentrierte Kombination von konventioneller und komplementärer Medizin, die auf wissenschaftlicher Evidenz basiert und individuell auf die Patient:innen abgestimmt wird. Ziel ist es, die Gesundheit zu fördern, Nebenwirkungen zu mindern und die Lebensqualität durch gezielte, ganzheitliche Ansätze zu verbessern.“

Durch diesen patientenzentrierten Ansatz leistet die Abteilung einen bedeutenden Beitrag zur modernen Gesundheitsversorgung und deckt zugleich den steigenden Bedarf und die wachsenden Ansprüche der Patient:innen. Die Implementierung evidenzbasierter komplementärer Medizin wurde dabei vollständig durchgeführt und stellt eine Pionierarbeit dar, die auch hämatoonkologische Patient:innen einschließt.

Die Abteilung umfasst ein hochqualifiziertes, 20-köpfiges Team, das die Betreuung von Patient:innen sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich sowie in der onkologischen Tagesklinik gewährleistet. Zusätzlich werden Programme der Mind-Body-Medizin angeboten, die auf die Förderung von Achtsamkeit und Resilienz abzielen.

In der Onkologie wird dieser Ansatz in der akuten Phase der Behandlung zur Linderung von Nebenwirkungen eingesetzt und in der Langzeitphase zur Förderung eines gesundheitsfördernden Lebensstils. Ziel ist hierbei die sekundäre und tertiäre Prävention sowie die Linderung chronischer Beschwerden wie cancer-related fatigue, Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen und weitere belastende Symptome.

Die Generierung wissenschaftlicher Evidenz ist ein wesentlicher Bestandteil der Abteilungsarbeit; seit der Gründung werden kontinuierlich Studien durchgeführt.

Mit der Besetzung der einzigen Professur für Forschung in der Komplementärmedizin in Deutschland an der Universität Tübingen durch Prof. Dr. Holger Cramer im Jahr 2022 hat die wissenschaftliche Unterstützung deutlich zugenommen. Die Gründung des Robert Bosch Centrums für Integrative Medizin und Gesundheit im Juni 2023 unter der klinischen Leitung von Dr. Marcela Winkler und der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Cramer hat die Synergie zwischen klinischer Erfahrung, Versorgungsbedarf und Forschung zusätzlich gestärkt.

## 10 Externe weitere Behandlungspartner

### 10.1 Ambulante Pflegedienste/SAPV

Es bestehen im Umkreis enge Kontakte zu ambulanten Pflegediensten und SAPV. Hierzu liegen auch zur Information von Patient:innen und Angehörigen diverse Flyer in den Bereichen aus.

### 10.2 Hospiz

Es bestehen im Umkreis enge Kontakte zu den Hospizen in Stuttgart, Bietigheim, Leonberg und Backnang. Des Weiteren bestehen Kontakte zu verschiedenen ambulanten Pflegediensten in SAPV im Einzugsgebiet und darüber hinaus. Flyer sind in den Bereichen ausliegend.

### 10.3 Selbsthilfegruppen

Flyer der Selbsthilfegruppen liegen aus, bzw. werden bei Bedarf ausgegeben. Der Zugang zu Selbsthilfegruppen ist jederzeit möglich. Eine Übersicht zu den Selbsthilfegruppen ist unter folgendem Link zu finden. [Selbsthilfegruppen - Robert Bosch Krankenhaus](#)

## 11 Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Eine interdisziplinäre Sprechstunde wird bei entsprechender Indikation allen Patient:innen des OZ angeboten. Dabei können bis zu 3 verschiedene Disziplinen den Patient:innen gleichzeitig / kurz hintereinander beraten. Der Ausbau dieser Spezialsprechstunden wird weiter angestrebt.

### 11.1 Studienbesprechung

Seit 2017 findet mindestens einmal pro Woche eine Studienbesprechung statt. Dabei werden vor allem die aktuell aktiven Studien besprochen, potentielle Patient:innen abgefragt und neue Studien vorgestellt. In diesem Gremium wird auch entschieden, ob neue Studien initiiert werden sollten. In den Tumorboards wird ebenfalls nach neuen möglichen Studienpatient:innen gescreent.

### 11.2 Studienliste

#### Aktive Studien im Zeitraum 01.01.2025- 31.12.2025

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)	Anzahl Pat. (im Betrachtungszeit- raum)
OZ / Hämatologie	ALL Register	Offen	6

OZ / Hämatologie	GMALL-BLIVEN	Offen / Rekrutierungs- ende (08.07.2025)	0
OZ / Hämatologie	GMALL-EVOLVE	Offen	0
OZ / Hämatologie	GMALL-Isatuximab	Offen	1
OZ / Hämatologie	AML Register	Offen	32
OZ / Hämatologie	MOSAIC	Offen	3
OZ / Hämatologie	PEMAZA	Offen / Rekrutierungs- ende (31.03.2025)	0
OZ / Hämatologie	VINCENT	Offen	1
OZ / Hämatologie	Napoleon Register	Offen	1
OZ / Hämatologie	Olympia-1	Offen / Rekrutierungs- ende (02.06.2025)	0
OZ / Hämatologie	Olympia-5	Offen	0
OZ / Hämatologie	EMCL Register	Offen	7
OZ / Hämatologie	GLA Register	Offen	3
OZ / Hämatologie	CLL 16	Offen	0
OZ / Hämatologie	CLL 18	Offen	0
OZ / Hämatologie	CLL Register	Offen	2
OZ / Hämatologie	HD 8 / DSMM XIX	Offen / Rekrutierungs- ende (18.02.2025)	1
OZ / Hämatologie	HD 9 / DSMM XVIII	Offen	6
OZ / Hämatologie	C1071032 MAGNETISMM-32	Offen	0
OZ / Hämatologie	Impfstudie	Offen	2
OZ / Hämatologie	KRT-232-115	Offen	0
OZ / Hämatologie	SECRECY-Register	Offen	54
Viszeralonkologisches Zentrum	AIO 18.2	Offen	0
Viszeralonkologisches Zentrum	BUL-5	Offen	4
Viszeralonkologisches Zentrum	CARP	Offen	1
Viszeralonkologisches Zentrum	ESORES	Offen	0
Viszeralonkologisches Zentrum	MICkey	Offen / Rekrutierungs- ende (12.09.2025)	0

Viszeralonkologisches Zentrum	BioNTech	Offen / Rekrutierungs-ende (.2025)	5
Viszeralonkologisches Zentrum	iDA	Offen	1
Viszeralonkologisches Zentrum	CURE	Offen / Rekrutierungs-ende (11.04.2025)	1
Viszeralonkologisches Zentrum	SMART Resect	Offen	3
Viszeralonkologisches Zentrum	EndoTEM	Offen	3
OZ / Brustzentrum	EMBER-4	Offen / Rekrutierungs-ende (17.11.2025)	1
OZ / Brustzentrum	SURVIVE	Offen	14
OZ / Brustzentrum	GBG114 / ELEMENT	Offen	1
OZ / Brustzentrum	CATCH	Offen	8
OZ / Brustzentrum	COGNITION	Offen	2
Lungenzentrum	Tacti-004	Offen	4
Lungenzentrum	Artemia	Offen	1
Lungenzentrum	MSD Interpath-009	Offen	1
Lungenzentrum	BMS CA245-0001	Offen	4
Lungenzentrum	Espadurva	Offen / Rekrutierungs-ende (2025)	0
Lungenzentrum	Soho-02	offen	0
Lungenzentrum	Sunray-02	offen	0
Naturheilkunde und integrative Medizin	ORAL ACU	offen	3
Naturheilkunde und integrative Medizin	MY ACU	offen	5
Naturheilkunde und integrative Medizin	FOREST	offen	11
Naturheilkunde und integrative Medizin	Rosa	offen	0
Naturheilkunde und integrative Medizin	MILEMA	offen	1
Naturheilkunde und integrative Medizin	ART-DIAL	offen	4

Naturheilkunde und integrative Medizin	GIS	offen	31
Naturheilkunde und integrative Medizin	PRO-MBM	offen	49
Naturheilkunde und integrative Medizin	Häm Studie	Rekrutierungsende	4
IKP	IKP428, PGx	offen	138
IKP	S00733, HCC	offen	3
IKP	S00806, Hämatologische Neoplasien	offen	5
IKP	S00808, Solide Tumoren	offen	64

## 11.3 Tumordokumentation und -datenbank

### Tumordokumentation

Am 01.01.2015 wurde das Tumordokumentationssystem ONKOSTAR erfolgreich im OZ eingeführt. Als Entwicklerhaus gibt es weiterhin 14-tägig regelmäßige Online Treffen mit it-choice und den anderen an der Entwicklung beteiligten Häusern.

Eine Schnittstelle zum OSP Stuttgart besteht.

### Klinisches Krebsregister (OSP-Stuttgart e.V.)

Der OSP Stuttgart e.V. führt seit 1988 mittels eines zentralen Tumordokumentations- und Informationssystems eine EDV-gestützte klinische Tumordokumentation durch. Dabei werden Daten zur Diagnostik, Therapie, Krankheitsverlauf und Nachsorge erhoben, nun steht eine umfassende Datenbank zur Verfügung. Diese Informationen der gemeinsamen Datenbank werden getrennt in den klinikeigenen Instanzen gespeichert. Patient:innen können aber über das Rekord Linkage von den Dokumentaren der einzelnen Krankenhäuser angefordert werden und somit in der jeweiligen klinikeigenen Instanz dokumentiert werden. Dies ist ein großer Vorteil denn hierdurch kann der onkologische Verlauf und erfolgte Therapie der Patient:innen umfassend über alle beteiligten Kliniken dargestellt werden.

Im Rahmen von qualitätssichernden, allgemeinen Auswertungen können die Daten aller Kliniken anonymisiert ausgewertet werden bzw. im konkreten Behandlungszusammenhang in die mitbehandelnden Kliniken überwiesen werden.

In den Krankenhäusern des OSP sind das Verfahren der Patienteninformation und das Datenrücklaufsystem inzwischen etabliert. Die entsprechenden Patient:innen werden circa 3 -4x jährlich von den Dokumentationsstellen des dokumentierenden Krankenhauses angeschrieben und erhalten neben den Informationen über die Nachfrage beim nachsorgenden Arzt eine Einverständniserklärung und einen Lebensqualitätsbogen, mit der Bitte, diese ausgefüllt und unterschrieben zurückzuschicken.

Sie werden in der Folge, wenn sie die Einverständniserklärung unterschrieben haben, einmal jährlich von den Dokumentationsstellen des dokumentierenden Krankenhauses angeschrieben und um das Ausfüllen des mitgesandten Lebensqualitätsbogens gebeten.

Zudem werden die nachbehandelnden Ärzte, je nach Patient:innen -Kohorten jeweils 2x im Jahr ebenfalls angeschrieben und gebeten, einen mitgesandten Datenrücklaufbogen ausgefüllt an die OSP-Dokumentationsstelle im dokumentierenden Krankenhaus zurückzusenden. Die Anfragen in den Datenrücklaufbögen beziehen sich auf Angaben zu durchgeführten Therapien, Rezidiven, Progress, AZ (ECOG). Die Informationen der nachbehandelnden Ärzte hierzu werden in die OSP-Datenbank eingepflegt.

## Krebsregister Baden-Württemberg

Eine regelmäßige Meldung aller meldepflichtigen Daten an das Krebsregister Baden-Württemberg erfolgt fristgerecht über den OSP Stuttgart.

## 12 Fazit

An dieser Stelle möchten wir in erster Linie allen Mitarbeitern des onkologischen Zentrums danken. Sie haben durch ihren engagierten Einsatz dafür gesorgt, dass sich unsere Patienten nicht nur sicher sein können, nach modernsten medizinischen Standards versorgt zu werden, sondern dass sie sich auch umsorgt fühlen.

Die in dieser Managementbewertung dokumentierte Weiterentwicklung des Onkologischen Zentrums ist ein Ergebnis gelebter, guter interdisziplinärer Zusammenarbeit. Das OZ ist vor allem im ambulanten Bereich erneut gewachsen ist und nimmt als Teil des NCT Südwest sowie des CCC Südwest eine Sonderstellung unter den nicht-universitären Kliniken ein.

Das Robert Bosch Centrum für Tumorerkrankungen lebt vom Engagement seiner Mitarbeiter aus den tragenden Abteilungen. Gemeinsam sind wir dem Ziel näher gerückt, möglichst vielen Krebsbetroffenen der Metropolregion Stuttgart eine menschenzentrierte Versorgung auf medizinischem Spitzenniveau zu ermöglichen.

Mit dieser Erfahrung werden wir auch die vor uns liegenden Herausforderungen incl. Krankenhausreform und Mindestfallzahlen gemeinsam erfolgreich angehen.



Prof. Dr. Hans-Georg Kopp  
Leiter des Onkologischen Zentrums



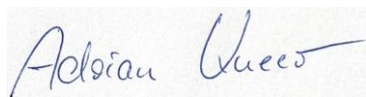
Prof. Dr. Hans-Georg Kopp  
Leiter des Zentrum für Hämatologische Neoplasien



PD Dr. Gerhard Preissler  
Leiter des Lungenzentrums



Prof. Dr. Marc-H. Dahlke  
Leiter des Viszeralonkologischen Zentrums



Dr. Adrian Kneer  
Leiter des Gynäkologischen  
Krebszentrums



Dr. Andreas Gerteis  
Leiter des Brustzentrums