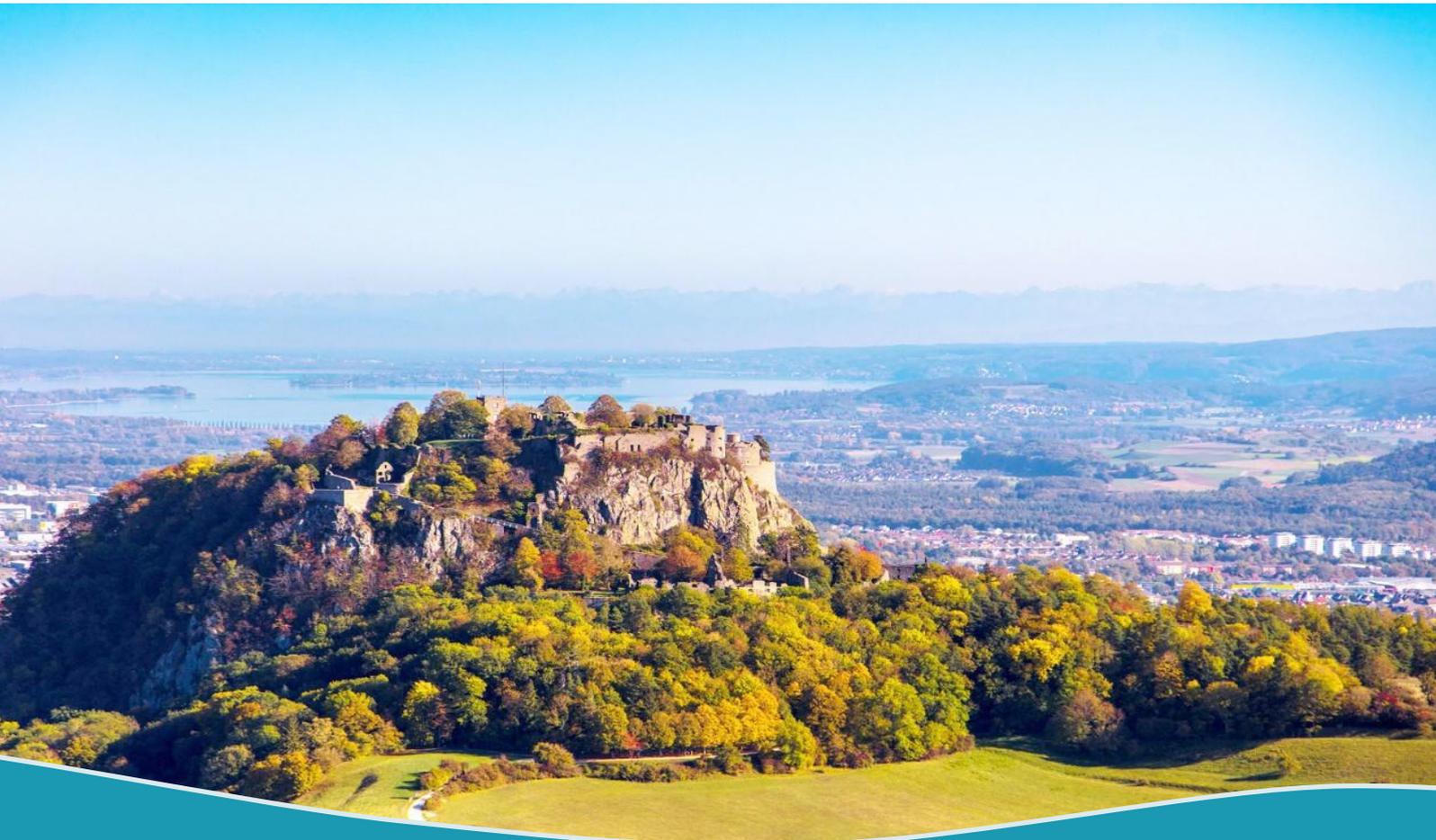


ONKOLOGISCHES
ZENTRUM
HEGAU BODENSEE



QUALITÄTSBERICHT 2025

Berichts- / Kennzahlenjahr 2024



Gesundheitsverbund
Landkreis Konstanz

Inhalt

EINLEITUNG

1. VERANTWORTLICHKEIT	6
2. QUALITÄTSMANAGEMENTSYSTEM	6
3. ZERTIFIZIERTE KREBSZENTREN	6
3.1 Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee	6
3.2 Brustkrebszentrum/ Gynäkologisches Krebszentrum Hegau-Bodensee	9
3.3 Darmkrebszentrum Hegau-Bodensee	12
3.4 Uroonkologisches Zentrum Hegau-Bodensee	14
3.5 Auditberichte 2025	17
4. STRUKTUR	18
4.1 Organigramm	18
4.2 Netzwerkleistungen	18
4.3 Ansprechpartner	19
5. QUALITÄTSKRITERIEN	20
5.1 Wichtige Zahlen 2024	20
5.2 Primärfallzahlen	20
5.3 Zentrumsfallzahlen	21
5.4 Onkologische Fallzahlen	22
6. QUALITÄTSSICHERUNG	23
6.1 Qualifikation Fachärzte, Zusatzweiterbildungen und Psychoonkologie	23
6.2 Gremien und Qualitätszirkel	24
6.3 Tumordokumentation	25
6.4 Tumorkonferenzen	25
6.5 Fortbildungen	27
6.6 Patientenveranstaltungen	29
6.7 Studien	29
6.8 Einweiserbefragung	35
6.9 Patientenbefragung	35
7. NETZWERK	36
7.1 Betreuungen und Beratungen	36
7.1.1 Sozialdienst/ Brückenpflege	36
7.1.2 Psychoonkologischer Dienst	37
7.1.3 Klinikseelsorge	37

7.1.4 Humangenetische Beratung	38
7.1.5 Onkologische Fachpflege.....	38
7.1.6 Stoma-, Kontinenz und Wundversorgung	39
7.2 Selbsthilfegruppen.....	40
7.3 Veröffentlichungen und Gremientätigkeiten	40
7.4 Strukturierter Austausch mit anderen Onkologischen Zentren.....	43
7.5 Besondere Aufgaben.....	43
8. ENTWICKLUNG/ VERÄNDERUNGEN.....	45
8.1 Leitungen.....	45
8.2 Neues von den Hauptkooperationspartnern.....	45
8.2.1 Radiologie.....	45
8.2.2 Schwerpunktpraxis Dres. Fietz, Hertkorn, Steinebrunner, Büttner für Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie	46
8.2.3 MVZ Strahlentherapie	46
8.2.4 Pathologie	47
8.2.5 Psychoonkologie	47
8.3 Ausweisung in den Krankenhausplan Baden-Württemberg.....	47
8.4 Palliativstationen am Hegau-Bodensee-Klinikum Singen und am Klinikum Konstanz	47
8.5 Aromapflege	48
8.6 Krebsberatungsstelle Landkreis Konstanz	48
8.7 OZ-Broschüre	48
8.8 Onko-Newsletter	48
8.9 ATO-Tagung 2024.....	49
9. ZIELE/ STRATEGIEN	50
9.1 Balanced Score Card (BSC).....	50
9.2 DKG-Maßnahmenkatalog.....	50
9.3 SWOT-Analyse	50
10. PRIORISIERUNG DER MASSNAHMEN	51
11. FAZIT und AUSBLICK.....	51
12. SPENDEN	52



EINLEITUNG

Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee blickt im Kennzahlenjahr 2024 auf ein Jahr kontinuierlicher Leistungsstärke, medizinischer Exzellenz und stabiler Versorgungszahlen zurück. Mit hohen Primärfallzahlen und einer durchweg hervorragenden Ergebnisqualität bestätigt sich die nachhaltige Wirksamkeit unseres interdisziplinären Versorgungskonzepts. Unser Anspruch, Patientinnen und Patienten in allen Phasen der onkologischen Erkrankung auf höchstem fachlichem Niveau zu begleiten, wird durch die erreichten Qualitätskennzahlen eindrucksvoll unterstrichen.

In Zeiten wachsender Herausforderungen im Gesundheitswesen – von demografischen Entwicklungen über Ressourcenengpässe bis hin zu steigenden Anforderungen an Transparenz und Qualität – erweist sich unser Zentrum als verlässlicher Ankerpunkt für die wohnortnahe und zugleich hochspezialisierte Krebsversorgung im Landkreis Konstanz und darüber hinaus. Grundlage unseres Erfolgs ist die enge Zusammenarbeit zwischen allen beteiligten Fachdisziplinen, ein gelebtes Qualitätsmanagement nach dem PDCA-Zyklus sowie die konsequente Umsetzung der Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und der jeweiligen Organkrebszentren.

Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee setzt im Wege des **PDCA-Zyklus** die kontinuierlichen Verbesserungsprozesse (KVP) mit den vier Phasen Plan, Do, Check, Act um.



- **P = Plan** Zentren entwickeln, Personalressourcen vorhalten, Infrastruktur bereithalten, DKG bzw. OnkoZert-Vorgaben prüfen und ggfs. umsetzen
- **D= Do** Leitliniengerechte Krebsvorsorge, Krebstherapie und Krebsnachsorge
- **C= Check** Überprüfen der Leistungen, Tätigkeiten. Aufdecken von Fehlern und Verbesserungspotential des letzten Jahres.
- **A= Act** Beheben von Schwachstellen und Veränderung von Prozessabläufe
PDCA-Zyklus – Abb. 1

Der vorliegende Qualitätsbericht gibt Einblick in unsere Strukturen, Prozesse und Ergebnisse und dient zugleich als Instrument zur strategischen Weiterentwicklung. Besonderes Augenmerk liegt dabei auf der kontinuierlichen Verbesserung der Patientenversorgung, der Evaluation von Behandlungsergebnissen und der Sicherung eines hohen Standards im gesamten onkologischen Netzwerk. Die Bewertung des Onkologischen Zentrums erfolgt einmal jährlich in einem Gesamtüberblick durch die Leitung und Koordination der Krebszentren Hegau-Bodensee. Dabei fließt die differenzierte Betrachtung der einzelnen Organkrebszentren systematisch mit ein. Grundlage für die Bewertung der Prozessabläufe bilden die von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) definierten Qualitätsanforderungen des onkologischen Netzwerks, in die inzwischen auch die Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) integriert wurden.

Wir danken allen Mitarbeitenden, Kooperationspartnern und Unterstützern für ihren engagierten Beitrag zum Gelingen dieser anspruchsvollen Aufgabe. Gemeinsam arbeiten wir daran, die Lebensqualität und Versorgungssicherheit unserer Patientinnen und Patienten auch in Zukunft auf einem exzellenten Niveau zu halten.

Mit freundlichen Grüßen

Singen, den 31.07.2025

Prof. Dr. Jan Harder
Leiter Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee

Anja Dürr-Pucher
Kordinatorin Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee

** Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird das generische Maskulinum verwendet. Weibliche und anderweitige Geschlechteridentitäten sind dabei ausdrücklich miteingeschlossen gemeint, soweit es für die Aussage erforderlich ist. "*

1. VERANTWORTLICHKEIT

Für die Angaben und Daten des Qualitätsberichtes 2025 des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee sind verantwortlich:

Leiter	Prof. Dr. Jan Harder	Jan.harder@glkn.de	Tel. 07731 89 2700
Koordination	Anja Dürr-Pucher	Anja.duerr-pucher@glkn.de	Tel. 07731 89 1304
Koordinationsassistentz	Alicja Rosenkranz	Alicja.rosenkranz@glkn.de	Tel. 07731 89 2738
Koordinationsassistentz	Monia Petschel	Monia.petschel@glkn.de	Tel. 07731 89 2729

2. QUALITÄTSMANAGEMENTSYSTEM

Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee ist neben der DKG Zertifizierung nicht nach einem weiteren QM-System zertifiziert, führt aber viele der üblich geforderten Prozesse aktiv durch. Aufgrund der Einbindung in den Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz fließen die Qualitätsdaten in den jährlichen gesetzlichen strukturierten Qualitätsbericht nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V des Hegau-Bodensee-Klinikums Singen ein.

3. ZERTIFIZIERTE KREBSZENTREN

3.1 Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee

Das nach DKG-Standard zertifizierte Onkologische Zentrum und die Organkrebszentren sind seit vielen Jahren mit jährlichen Überwachungsaudits und dreijährigen Rezertifizierungen etabliert. Anbei finden Sie eine Übersicht der zertifizierten Zentren. Im Mai 2024 stand die Rezertifizierung aller Zentren an.

		Seit 06.03.2012	CC	Bis 06.09.2027
		Seit 06.12.2007	C	Bis 06.09.2027
		Seit 07.12.2007	C	Bis 06.09.2027
 		Seit 09.12.2008	C	Bis 06.09.2027
 		Seit 16.03.2018 Seit 24.11.2021	C Dysplasie-sprechstunde	Bis 06.09.2027 Bis 24.05.2028
 		Seit 07.05.2021	C	Bis 06.09.2027
 		Seit 12.05.2023	C	Bis 06.09.2027

Zertifizierung – Abb. 2

Die DKG verfolgt seit einiger Zeit eine Fortentwicklung der Organkrebszentren hin zu spezialisierten Komplexzentren. Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee wurde im Juni 2023 in den Krankenhausplan Baden-Württemberg aufgenommen. Da die DKG-Zertifizierung zwischenzeitlich in den Erhebungsbögen die Anforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) eingepflegt hat, erfüllt das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee damit gleichzeitig auch die Anforderungen des G-BA an Onkologische Zentren.

Zudem wurde die Etablierung der molekularen Tumorkonferenz durch den Kooperationsvertrag mit der MOLIT Service GMBH umgesetzt. Gleichzeitig besteht seit 2024 ein Kooperationsvertrag mit dem Zentrum für personalisierte Medizin mit dem Universitätsklinikum Freiburg.

Weitere Ziele:

- Digitalisierung der Tumorkonferenzen
- Langfristig Vorbereitung weiterer Krebserkrankungen zur Erstzertifizierung
- Umsetzung der GBA-Qualitätsanforderungen an Onkologische Zentren insbesondere in Bezug auf die besonderen Aufgaben z.B. im Bereich Fortbildungen für Mitarbeiter anderer Kliniken, Klinische Studien, Telemedizin, etc.
- Fortentwicklung der Digitalisierung des Onkologischen Basisscreenings
- Ausbau des Qualifizierten Ernährungsmanagements

Der Zertrechner für das Kennzahlenjahr 2024

Anlage EB Version M1.1 (Auditjahr 2025 / Kennzahlenjahr 2024)

Zertrechner
Es ist der Stand darzustellen, wie er zum Zeitpunkt der Erstzertifizierung des Onkologischen Zentrums in Planung ist.

Reg.-Nr. ¹⁾	FAO-Z-040	
Zentrum	Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee	
Standort	Hegau-Bodensee-Klinikum Singen	
IK-Nummer	260831551	Erstelldatum (tt.mm.jjjj) ¹⁾ 09.04.2025
Standort-Nummer	773017000	Datum Erstzertifizierung 06.03.2012
Ansprechpartner ¹⁾	Dürr-Pucher, Anja	Kennzahlenjahr 2024

Tumorentitäten	Krebsneuerkrankungen ²⁾	Anteil in %	Nachweisstufe/ Mindestprimärfälle / Mindestzentrumfälle / Mindestpatientenfälle				Angabe Zentrum (letztes Kalenderjahr)				
			Z	M	S	T	Nachweisstufe Z, M, S, T, A, V, n	Primärfälle	Rezidive/ Fernmetastasen/ Nicht Primärfälle	Zentrumfälle/ Patientenfälle/ Gesamtfälle	Geltungsbereich OZ ohne V
1 Darm	65.390	16,27%	50			25	Z	66	16	82	16,27%
2 Analkarzinom ⁷⁾		12			V			0	---
3 Pankreas	14.960	3,72%		25		13	V			0	---
4 Magen	15.870	3,95%		30		15	V			0	---
5 Leber/ Galle	9.520	2,37%		40		20	V			0	---
6 Speiseröhre	6.180	1,54%		20		10	V			0	---
7 Sonst. Gastrointestinale Tumoren (S1) (Neuroendokrine Tumoren des Verdauungstraktes, Dünndarm-Tumoren)	1.800	0,45%				...	V				---
8 Endokrine Malignome (S4) (inkl. Schilddrüse, Nebenniere, Paraganglien, Hypophyse, Neben- schilddrüse, Neuroendokrine Tumoren)	5.870	1,46%				...	V				---
9 Hämatologische Neoplasien	32.830	8,17%	75 ⁵⁾			38 ⁵⁾	V				---
10 Mamma	72.180	17,96%	100			50	Z	191	36	227	17,96%
11 Gynäkologische Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tumoren, STIC)	26.280	6,54%	50			25	Z	69	16	85	6,54%
12 Haut (Invasives malignes Melanom)	17.800	4,43%	40			20	n			0	---

Zertrechner KZJ 2024 Teil I – Abb. 3

Qualitätsbericht 2025 (KZJ 2024)

13	Prostata	63.440	15,79%	100		50	Z	265	43	308	15,79%
14	Penis (S6) ⁸⁾	950	0,24%		8	---	V			0	
15	Hoden	4.710	1,17%		15	---	V			0	
16	Niere	14.500	3,61%		35 ⁴⁾	18 ⁴⁾	M	64	2	66	3,61%
17	Harnblase	15.970	3,97%		50	25	M	185	39	224	3,97%
18	Sarkome (inkl. GIST)	6.430	1,60%		50 ⁴⁾	25 ⁴⁾	V			0	
19	Kopf-Hals-Tumoren (Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf, Speicheldrüsen)	17.130	4,26%		75	37	n			0	
20	Neuroonkologische Tumoren	10.000	2,49%		100	50	V			0	
Gesamt		401.810	100,00%				Gesamt (ohne "V")	840	152	992	64,15%
21	Lunge	49.530	12,33%	200		100	V			0	
22	Mesotheliom	1.600	0,35%		12 ⁶⁾		V				
23	Kinderonkologie	2.170	0,54%		30 ⁴⁾	15 ⁴⁾	n				
Gesamt mit Lunge / Mesotheliom / Kinderonkologie		455.110	113,22%				Gesamt mit Lunge / Mesotheliom / KIO (ohne "V")	840	152	992	64,15%

¹⁾ Reg.-Nr., Erstelldatum und Ansprechpartner müssen verbindlich angegeben werden.

²⁾ Modifizierte RKI-Liste 2008

³⁾ Momentan keine Mindestanforderungen an Primärfälle für Nachweisstufe "S" definiert.

⁴⁾ Zentrumsfälle (der Anteil in % wird nur dem Geltungsbereich angerechnet, wenn die Mindestvorgabe der Zentrumsfälle erreicht bzw. überschritten wird).

⁵⁾ Patientenfälle (der Anteil in % wird nur dem Geltungsbereich angerechnet, wenn die Mindestvorgabe der Patientenfälle erreicht bzw. überschritten wird).

⁶⁾ Bei der Mesotheliomeinheit handelt es sich um ein Addendum (A) zum Lungenkrebszentrum (kein Modul - M). Die Entität Mesotheliom kann nur in Verbindung mit einem zertifizierten Lungenkrebszentrum gewählt werden. Eine eigenständige Zertifizierung der Mesotheliomeinheit ohne Lunge oder in Verbindung mit einem Onkologischen Zentrum ohne Lunge ist nicht möglich. Die Mesotheliomeinheit wird in Zelle O53 nicht berücksichtigt, da sich weder um ein Zentrum (Z), noch ein Modul (M) handelt.

⁷⁾ Um das Modul Analkarzinome zertifizieren zu können muss zwingend ein Darmkrebszentrum zertifiziert sein bzw. parallel erstzertifiziert werden. Der Transitstatus ist für Analkarzinome nicht möglich.

⁸⁾ Um das Modul Peniskarzinome zertifizieren zu können muss zwingend ein Prostatakrebszentrum zertifiziert sein bzw. parallel erstzertifiziert werden. Der Transitstatus ist für Peniskarzinome nicht möglich.

Gesamtergebnis

Geltungsbereich (mind. 50 %)	64,15%
Versorgungsumfang in % (keine Vorgabe)	91,31%
Geltungsbereich im Versorgungsumfang (mind. 70 %)	70,26%
Anzahl Organkrebszentren / Module (Summe Z+M)	6
Anzahl Transitzentren (Summe T)	0
Voraussetzungen erfüllt, Bearbeitung vollständig	ja

Zertrechner KZJ 2024 Teil I – Abb. 4

Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee erfüllt die Anforderungen des Zertrechners für das Kennzahljahr 2024.

3.2 Brustkrebszentrum/ Gynäkologisches Krebszentrum Hegau-Bodensee

Die Kennzahlen des Brustkrebszentrums 2024

Primärfälle Mammakarzinom <small>Def. gemäß EB 1.2.0; automatischer Übertrag "Anzahl/ Zähler/ Nenner" in den Kennzahlenbogen</small>	Primärfälle bei Männer und Frauen ¹⁾								Gesamt ⁷⁾
	Tis (= DCIS, Paget) (N0, M0)	T1 (N0, M0)	T2 (N0, M0)	T3 (N0, M0)	T4 (N0, M0)	N+ (jedes T inkl. Tis/Tx ^{2a)} , M0)	M1 (jedes N, jedes T inkl. Tis/Tx ^{2b)})	nicht zuzu- ordnen	
Primärfälle ⁴⁾	12	62	42	2	4	51	18	0	191 ⁵⁾
davon Primärfälle mit neoadjuvanter o. präoperativer systemischer Therapie mit geplanter OP <small>(Bsp.: 12/24 ED, 1-6/25 neoadj. Th., Audit 7/25) ***</small>	0	5	5	0	0	8	1	0	19
davon Operierte Primärfälle	12	54	33	2	1	40	7	0	149 ⁵⁾
Mit BET ³⁾	8	45 ⁵⁾	28 ⁵⁾	1 ⁵⁾	0 ⁵⁾	28 ⁵⁾	1	0	111
Mit Mastektomien ³⁾	4	9	5	1	1	12	6	0	38 ⁵⁾
davon operierte Primärfälle mit neoadjuvanter oder präoperativer systemischer Therapie*	0	18	15	0	1	9	4	0	47
Erkrankung	Patientinnen (Frauen)				Patienten (Männer)				Primärfälle gesamt ⁷⁾
einseitig ⁵⁾	178				1				179
beidseitig (synchron) ⁶⁾	6				0				12
Gesamt	184				1				191 ⁵⁾

Basisdatenblatt Mammakarzinom KZJ 2024 – Abb. 5

Im Kennzahlenjahr 2024 wurden im Brustkrebszentrum des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee insgesamt 191 Primärfälle eines Mammakarzinoms diagnostiziert und dokumentiert. Diese Zahl bewegt sich auf einem konstant hohen Niveau und bestätigt die kontinuierliche Inanspruchnahme des Zentrums durch die Patientinnen und Patienten der Region.

Von den erfassten 191 Primärfällen waren 178 Patientinnen einseitig und 6 beidseitig (synchron) an Brustkrebs erkrankt. Zusätzlich wurde ein männlicher Patient mit einem einseitigen Mammakarzinom behandelt, was die gesamtgeschlechtliche Versorgungsbreite des Zentrums unterstreicht.

Die Tumorverteilung nach TNM-Klassifikation zeigt einen Schwerpunkt in den Stadien T1 (n = 62) und T2 (n = 42), was auf eine erfolgreiche Früherkennung und gute Screeningstruktur hinweist. 51 Patientinnen wurden mit nodal-positivem (N+) Befund registriert, und 18 wiesen bereits bei Erstdiagnose Fernmetastasen (M1) auf.

Ein besonderer Fokus liegt auf der systemischen Therapie im neoadjuvanen oder präoperativen Kontext: 19 Patientinnen erhielten eine präoperative Chemotherapie mit anschließender geplanter Operation. Das verdeutlicht die zunehmende Bedeutung individueller Therapiepfade in der interdisziplinären onkologischen Versorgung.

Von den insgesamt 149 operierten Primärfällen wurden 111 brusterhaltend (BET) behandelt, was einer BET-Rate von rund 74 % entspricht – ein sehr guter Wert im Sinne der leitliniengerechten Therapie und der Patientinnenzufriedenheit. 38 Patientinnen erhielten eine Mastektomie, wobei auch hier eine präzise Indikationsstellung in Verbindung mit Patientinnenwunsch und onkologischer Sicherheit berücksichtigt wurde. 47 der operierten Fälle wurden nach neoadjuvanter oder präoperativer systemischer Therapie versorgt, was die gute interdisziplinäre Abstimmung zwischen Onkologie, Radiologie, Chirurgie und Pathologie belegt.

Die konstant hohen Fallzahlen, die frühe Erkennung vieler Tumoren sowie die hohe Rate brusterhaltender Operationen unterstreichen die hohe Qualität und Effizienz des Brustkrebszentrums innerhalb des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee.

Qualitätsziele des Brustkrebszentrums 2025

- Anschaffung neues Ultraschallgerät für die Brustsprechstunde
- Umsetzung der Stereotaxietage im klinischen Alltag
- Weitere quantitative Einbindung von einer Oberärztin in die senologische Sprechstunde. Dafür KV Zulassung beantragen.
- Etablierung einer „long track“ und „short track“ Radionuklidmarkierung für die sentinel LNE, womit sentinel OPs an vier von fünf OP-Tagen möglich werden – bereit ins 2024 gestartet, nun Konsolidierung

Die Kennzahlen des Gynäkologischen Zentrums 2024

Gesamtfallzahl Def. gemäß EB 1.2.1; automatischer Übertrag "Anzahl / Nenner" in den Kennzahlenbogen	Neoadjuvante o. präoperative systemische Therapie mit geplanter OP ³⁾ Bsp.: 12/23 ED, 1-6/24 neoadj Th., 7/24 OP, Audit 6/24	operiert ²⁾					nicht operiert u. keine OP geplant entsp. ³⁾	operiert	nicht operiert	operiert (Ov.f., EB 5.2.4)	nicht operiert
		Nicht vollständige OP ** (Ovar/Tuben/Pentoneal, BOT, STIC)	Definitive OP ** Staging OP *** (Ovar/Tuben/Pentoneal, BOT, STIC)	davon mit neoadjuvanter oder präoperativer systemischer Therapie (Ovar/Tuben/Pentoneal)	Ausschließlich Staging OP / Nicht vollständige OP (Zervix, Endometrium, Milva, Vagina, Sonstige)	Definitive OP (ggf. inkl. Staging-OP) (Zervix, Endometrium, Milva, Vagina, Sonstige)					
Ovarialkarzinom / Tuben-Ca / Peritoneal-Ca ¹⁾	FIGO IA	0	0	2	0	nicht auszufüllen	0	0	6	18	9
	FIGO IB	0	0	0	0						
	FIGO IC	0	0	0	0						
	FIGO IIA	0	0	4	0						
	FIGO IIB	0	0	1	0						
	FIGO IIIA	0	0	2	0						
	FIGO IIIB	0	0	3	0						
	FIGO IIIC	0	0	5	0						
	FIGO IV	0	0	1	0						
Gesamt	0	0	18	0	3						
Borderline Ovar / Seröses Tubares Intraepitheliales	0	0	1			0	0	0	1	0	
Zervixkarzinom *	FIGO IA1 (= T1a1)	0	nicht auszufüllen	0	1	0	0	0	0	3	2
	FIGO IA2 (= T1a2)	0		0	0	0					
	FIGO IB1 (= T1b1)	0		0	0	0					
	FIGO IB2 (= T1b2)	0		0	0	0					
	FIGO IIA (= T2a)	0		0	0	0					
	FIGO IIB (= T2b)	0		0	2	0					
	FIGO IIIA (= T3a)	0		0	0	1					
	FIGO IIIB (= T3b)	0		0	0	0					
	FIGO IVA (= T4)	0		0	0	0					
	FIGO IVB (= M1)	0		0	0	1					
Gesamt	0	0	3	2							
Endometriumkarzinom	0		0	26	1	1	4	27	5		
Vulvakarzinom	0		0	6	1	3	1	9	2		
Vaginalkarzinom	0		0	0	0	0	0	0	0		
Sonstige (u.a., Sarkome, Nicht-Karzinome Ovar, Chorionkarzinome etc.)	0		0	6	2	0	1	6	3		
	0	0	19	0	41	9	4	12	64	21	

Basisdatenblatt Gynäkologische Tumore KZJ 2024 – Abb. 6

Im Kennzahlenjahr 2024 wurden im Gynäkologischen Krebszentrum des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee insgesamt 105 primäre gynäkologische Tumorerkrankungen behandelt. Diese Zahl setzt sich aus verschiedenen Entitäten wie Ovarialkarzinomen, Zervixkarzinomen, Endometriumkarzinomen sowie seltenen Tumoren (z. B. Sarkome, Chorionkarzinome) zusammen. Die Auswertung zeigt eine differenzierte Verteilung nach FIGO-Stadien und verdeutlicht die breite Versorgungskompetenz des Zentrums.

Ovarialkarzinom / Tubenkarzinom / Primärperitonealkarzinom

Im Berichtszeitraum wurden 19 Patientinnen mit einem Ovarialkarzinom oder verwandten Entitäten betreut. Davon erhielten 18 Patientinnen eine Operation, bei der 14 primär operiert wurden und 4 nach neoadjuvanter Chemotherapie mit geplanter Operation (interdisziplinär abgestimmt). Drei Fälle wurden nicht operiert. Diese Zahlen spiegeln die therapeutische Individualisierung und hohe chirurgische Expertise bei komplexen intraabdominellen Tumoren wider.

Zervixkarzinom

Mit insgesamt 9 dokumentierten Fällen bleibt das Zervixkarzinom in seiner Häufigkeit stabil. Drei Patientinnen wurden operiert, zwei davon im Frühstadium (FIGO IA1 und IA2). In vier Fällen erfolgte keine Operation, was u. a. auf fortgeschrittene Stadien (z. B. FIGO IVB) oder multimodale Therapieansätze (z. B. Radiochemotherapie) hinweist.

Endometriumkarzinom

Mit 32 Fällen stellte das Endometriumkarzinom erneut die häufigste Entität dar. Davon wurden 27 Patientinnen operiert, was den hohen kurativen Anteil bei dieser Tumorform unterstreicht. Die operative Versorgung erfolgte leitliniengerecht; in fünf Fällen wurde auf eine Operation verzichtet, z. B. aus palliativen oder medizinisch nicht-operablen Gründen.

Vulva-, Vaginalkarzinom und seltene Tumoren

Darüber hinaus wurden im Zentrum 9 Patientinnen mit Vulvakarzinom, 2 mit Vaginalkarzinom sowie 9 mit sonstigen gynäkologischen Tumoren, wie z. B. Sarkomen oder Chorionkarzinomen, behandelt. Auch in diesen seltenen Entitäten zeigt sich die interdisziplinäre Stärke und die umfassende onkologische Betreuungskompetenz des Zentrums. Insgesamt wurden in dieser Gruppe 15 Operationen durchgeführt.

Die Gesamtauswertung zeigt:

85 Patientinnen wurden operiert, was einer operativen Rate von rund 81 % entspricht. 16 Fälle wurden nicht operiert, jedoch mit geplanter systemischer Therapie betreut. Die verbleibenden 4 Fälle waren medizinisch nicht operabel bzw. ohne OP-Planung.

Diese Kennzahlen belegen die stabile Fallzahl und die kontinuierlich hohe Versorgungsqualität des Gynäkologischen Krebszentrums. Die enge interdisziplinäre Abstimmung zwischen Gynäkoonkologie, internistischer Onkologie, Radiologie und Pathologie sowie die individualisierte Therapieplanung spiegeln sich in den Behandlungsstrategien deutlich wider.

Qualitätsziele des Brustkrebszentrums 2025

- Umsetzung Therapiestandard: „immer S-LNE“ bei Corpuscarcinom
- Abschluss der Schwerpunktausbildung Gynäkoonkologie eines Oberarztes
- Einarbeitung weiterer Oberärztin in die Dysplasiesprechstunde
- Etablierung „I-stich“ Verfahren zur Hysteropexie (Beckenbodenzentrum)
- Antrag auf Anschaffung Operationskolposkop für Lasereingriffe (Dysplasie)

3.3 Darmkrebszentrum Hegau-Bodensee

Die Kennzahlen des Darmkrebszentrums 2024

Primärfälle Darmkrebs Def. gemäß EB	Operativ ¹⁾					Endoskopisch (außer TVE) ¹⁾	Nicht operativ		Gesamt
	Elektiv ²⁾			Notfall ²⁾	palliativ ¹⁾		Watch and Wait (nicht endoskopisch kurativ) ^{1) 4)}		
	Resektion	Transanale Vollwandexzision (TVE)							
Primärfälle	58	0	8	4	16	0	86		
Kolon ³⁾	44		6	4	8		62		
Rektum ³⁾	14	0	2	0	8	0	24		

Grundlage des Erhebungsbogens stellt die TNM – Klassifikation maligner Tumoren, 8. Auflage 2017 sowie die ICD-Klassifikation ICD-10-GM 2024 (DIMDI) und die OPS-Klassifikation OPS 2024 (DIMDI) dar.

Basisdatenblatt Darmkrebs KZJ 2024 – Abb. 7

Matrix Kolon

A	B	Angaben Primärdiagnose					Follow-Up-Meldungen											Auswertungen			
		C	D	E	F	G	I	J	K	L	M	O	Q	R	S	T	U	V	W	Y	Z
relevante Nachsorgejahre	Jahr der Erstdiagnose	Anzahl Primärdiagnose	UICC I ¹⁾	UICC II ¹⁾	UICC III ¹⁾	UICC IV ¹⁾	Pat. „im Follow-Up“ (aus Grundgesamtheit Primärdiagnose) ³⁾	Follow-Up-Daten vom Krebsregister ^{3) 4) 5)}	Follow-Up-Daten vom Zentrum (bzw. Quelle nicht bekannt) ^{3) 4)}	Keine Rückmeldung ³⁾	Follow-Up Quote in % = (J + K) / I	Pat. tumorfrei ¹⁰⁾	Pat. mit mindestens 1 der Ereignisse in Spalte R bis T ⁷⁾	Pat. mit lokoregionärem Rezidiv	Pat. mit Lymphknotenrezidiv	Pat. mit Fernmetastasen	Diagnose Zweitmalignom im Verlauf ⁸⁾	Tumorbedingt gestorben (bezüglich jeder Tumorentität)	Nicht tumorbedingt gestorben bzw. Todesursache unbekannt	DFS nach Kaplan-Meier (Disease Free Survival) in %	OAS nach Kaplan-Meier (Overall Survival) in %
2018	68	13	23	21	11	55	0	35	20	63,64%	17	3	0	0	3	2	6	7	62,36%	74,48%	
2019	77	20	21	20	16	56	0	45	11	80,36%	23	1	0	0	1	3	7	11	67,56%	78,37%	
2020	77	21	32	17	7	65	0	51	14	78,46%	29	3	0	0	3	0	5	14	71,93%	81,32%	
2021	78	14	19	32	13	59	0	53	6	89,83%	33	2	0	0	2	3	8	7	64,58%	75,69%	
2022	74	11	22	26	15	53	0	39	14	73,58%	31	2	1	0	2	0	0	6	84,14%	92,53%	
2023	63	15	21	18	9																
2024	62	12	20	15	15																

Ø Follow-Up Quote der Jahre 2020-2022: 80,63%

Basisdatenblatt Matrix Kolon KZJ 2024 – Abb. 8

Matrix Rektum

A	B	Angaben Primärdiagnose					Follow-Up-Meldungen											Auswertungen			
		C	D	E	F	G	I	J	K	L	M	O	Q	R	S	T	U	V	W	Y	Z
relevante Nachsorgejahre	Jahr der Erstdiagnose	Anzahl Primärdiagnose	UICC I ¹⁾	UICC II ¹⁾	UICC III ¹⁾	UICC IV ¹⁾	Pat. „im Follow-Up“ (aus Grundgesamtheit Primärdiagnose) ³⁾	Follow-Up-Daten vom Krebsregister ^{3) 4) 5)}	Follow-Up-Daten vom Zentrum (bzw. Quelle nicht bekannt) ^{3) 4)}	Keine Rückmeldung ³⁾	Follow-Up Quote in % = (J + K) / I	Pat. tumorfrei ¹⁰⁾	Pat. mit mindestens 1 der Ereignisse in Spalte R bis T ⁷⁾	Pat. mit lokoregionärem Rezidiv	Pat. mit Lymphknotenrezidiv	Pat. mit Fernmetastasen	Diagnose Zweitmalignom im Verlauf ⁸⁾	Tumorbedingt gestorben (bezüglich jeder Tumorentität)	Nicht tumorbedingt gestorben bzw. Todesursache unbekannt	DFS nach Kaplan-Meier (Disease Free Survival) in %	OAS nach Kaplan-Meier (Overall Survival) in %
2018	32	6	5	16	5	23	0	18	5	78,26%	8	0	0	0	0	1	4	5	58,24%	60,15%	
2019	34	2	16	11	5	26	0	22	4	84,62%	13	0	0	0	0	1	2	6	73,43%	73,30%	
2020	20	6	2	5	7	11	0	9	2	81,82%	7	0	0	0	0	0	1	1	77,78%	78,75%	
2021	42	6	7	18	11	27	0	23	4	85,19%	16	2	0	0	2	0	0	5	76,15%	91,83%	
2022	37	7	6	12	12	18	0	15	3	83,33%	9	4	1	0	3	1	0	1	86,54%	94,12%	
2023	30	10	5	8	7																
2024	24	6	4	10	4																

Ø Follow-Up Quote der Jahre 2020-2022: 83,45%

Basisdatenblatt Matrix Rektum KZJ 2024 – Abb. 9

Im Jahr 2024 wurden im zertifizierten Darmkrebszentrum des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee insgesamt 86 primäre Darmkrebserkrankungen diagnostiziert und behandelt. Diese verteilen sich auf 62 Kolonkarzinome und 24 Rektumkarzinome. Die konstanten Fallzahlen unterstreichen die Akzeptanz und Relevanz des Darmkrebszentrums in der regionalen onkologischen Versorgung.

Operative Therapie

Insgesamt 66 Patientinnen und Patienten (77 %) erhielten eine operative Behandlung, darunter: 58 Resektionen, davon 44 bei Kolonkarzinom und 14 bei Rektumkarzinom. 8 Notfalloperationen, v. a. bei akuten Komplikationen wie Ileus oder Perforation (6 Kolon, 2 Rektum). Bemerkenswert ist, dass im Berichtsjahr keine transanale Vollwandexzision (TVE) durchgeführt wurde, was auf die Auswahl kurativer Standardverfahren nach onkologischen Leitlinien hinweist.

Nicht operative Therapien

Ein relevanter Anteil von 20 Patient:innen (23 %) wurde nicht-operativ behandelt: 4 endoskopische Verfahren (außer TVE) zur minimalinvasiven Therapie, ausschließlich bei Kolonkarzinomen. 16 Patient:innen erhielten eine palliative Betreuung, darunter 8 bei Kolon- und 8 bei Rektumkarzinomen

Ein "Watch and Wait"-Vorgehen wurde 2024 nicht dokumentiert.

Diese Verteilung zeigt eine leitliniengerechte, individuell angepasste Versorgung, bei der kurative, palliative und minimalinvasive Optionen entsprechend der klinischen Gesamtsituation zum Einsatz kamen.

Die Arbeitsbedingungen im Kennzahlenjahr waren durch den eklatanten Personalmangel schwierig und führten zu erheblichen Kapazitätsengpässen im OP und auf Station. Dennoch konnte die Arbeit im Darmkrebszentrum auf hohem Niveau mit guter Ergebnisqualität und hoher Patientenzufriedenheit gehalten werden.

Mit dem neuen Xi-Da-Vinci konnten zunehmend Operationen bei Darmkrebspatienten durchgeführt werden. Mit zwei benannten Darmkrebszentrumsoperatoren und drei Seniorendarmzentrumsoperatoren stehen mehr als die Hälfte der Leitungskräfte für Darmkrebszentrumsoperationen zur Verfügung.

Die perioperative Betreuung ist damit auch auf einem hohen Niveau.

Qualitätsziele des Darmkrebszentrums 2025

- Weitere Erhöhung des Anteils an robotisch operierten Kolorektalkarzinomen auch durch vermehrte OP-Kapazitäten.
- Ausbau der Studienaktivitäten durch Erwerb der MPG-Prüfarztzertifikate
- Stärkere Zusammenarbeit mit dem Klinikum Konstanz zur Konzentrierung der Rektumcarcinompatienten am Standort Singen.
- Implementierung der intraop. Perfusionskontrolle durch ICG-Injektion routinemäßig robotisch und laparoskopisch
- Entlassbriefversand durch KIM-System.

3.4 Uroonkologisches Zentrum Hegau-Bodensee

Die Kennzahlen des Prostatakarzinomzentrums 2024

Zentrumspat. Prostatakarzinom ¹⁾	nicht interventionell ²⁾		interventionell ²⁾										Gesamt	
	Active Surveillance	Watchful Waiting	lokale Behandlung der Prostata											
			RPE	RZE aufgrund von PCa	Zufallsbefund nach RZE	Definitive perkutane Strahlentherapie	LDR-Brachytherapie	HDR-Brachytherapie	andere lokale Therapie ³⁾	ausschließliche systemische Behandlung ⁴⁾	andere Behandlung ⁵⁾			
a) Primärfall-Pat. ¹⁾														
lokal begrenzt (T1/2-N0-M0)	niedrigem Risiko ⁶⁾	3 ⁷⁾	8	5 ⁷⁾	0 ⁷⁾	0	0	0	0	0	0	0	0	16 ⁷⁾
	mittlerem Risiko ⁶⁾	0	3	150	0	0	17	0	0	0	0	0	0	170 ⁷⁾
	hohem Risiko ⁶⁾	0	0	42	0	0	11 ⁷⁾	0	0	0	0	0	0	53 ⁷⁾
lokal fortgeschritten (T3/4-N0-M0)	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	
fortgeschritten (N1, M0)		0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	4	
fortgeschritten (N0/M1, M1)		0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	2	6	
nicht zuzuordnen ⁷⁾	0	2	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	9	
Primärfallpat. gesamt	3	13	205 ⁷⁾	1 ⁷⁾	6	33 ⁷⁾	0	0 ⁷⁾	0	0	2	2	265 ⁷⁾	
davon Pat. mit Historie "AS/w/w"			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
b) Pat. mit neuauftretendem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen im Kalenderjahr ¹⁾														
Pat. mit neuauftretendem Rezidiv		0	0	0	0	28	0	0	0	0	0	7	35 ⁷⁾	
Pat. mit neuauftretender Fernmetastase		0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	8 ⁷⁾	
Pat. gesamt (ohne Mehrfachnennung)		0	0	0	0	28	0	0	0	0	2	13	43	
davon Pat. parallel Status Primärfall-Pat.		0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	1	7	
Zentrumspat. GESAMT (Zeile 40 + 47 - 49)	3	13	205	1	6	55	0	0	0	0	4	14	301	
Operative Expertise (Grundlage für EB 5.2.1)	RPE (Summe aus F40 + F47)											205	212 ⁷⁾	
	RZE aufgrund von PCa (Summe aus G40 + G47)											1		
	Zufallsbefund nach RZE (Summe aus H40 + H47)											6		

Grundlage des Erhebungsbogens stellt die TNM – Klassifikation maligner Tumoren, 8. Auflage 2017 sowie die ICD-Klassifikation ICD-10-GM 2024 (DIMDI) und die OPS-Klassifikation OPS 2024 (DIMDI) dar.

Basisdatenblatt Prostata KZJ 2024 – Abb. 10

Das Uroonkologische Zentrum vereint die Diagnostik und Therapie urologischer Tumorerkrankungen auf höchstem fachlichem Niveau. Im Berichtsjahr 2024 konnten erneut stabile Fallzahlen bei zugleich hervorragender Ergebnisqualität erzielt werden. Der Fokus liegt auf der interdisziplinären Betreuung sowie der Umsetzung aktueller onkologischer Leitlinien in der operativen und konservativen Therapie.

Prostatakarzinom

Das Prostatakarzinom bleibt die häufigste urologische Tumorerkrankung im Zentrum mit 265 Primärfällen. Die Versorgung erfolgt nach modernsten Standards – einschließlich roboterassistierter Verfahren, fokaler Therapieoptionen sowie aktiver Überwachung bei Niedrigrisiko-Tumoren. Die Tumorkonferenzen gewährleisten eine präzise Risikoabschätzung und individualisierte Therapieentscheidungen.

Qualitätsbericht 2025 (KZJ 2024)

Die Kennzahlen des Nierenkrebszentrums 2024

		Interventionell ¹⁾				Sonstige Therapien ^{1) 5)}	Gesamt
		Fokale Therapie	Operativ		Ausschließlich systemische Therapie ²⁾		
		Kryoablation, Radio-frequenz- ablation (RFA) (OPS 5-552.40/.42, 5-552.52/.54, 5-552.70/.71)	Nieren- Teilresektion (OPS: 5-553)	Nephrektomie (OPS 5-554)			
Primärfallpat. ³⁾ Nierenzellkarzinom ICD-10 C64 Def. Gemäß EB 1.2.1	Stadium I (T1-N0-M0)	0	38 ⁷⁾	4 ⁷⁾	0	0	42
	Stadium II (T2-N0-M0)	0	1	3	0	0	4
	Stadium III (T3-N0-M0, T1-3-N1-M0)	0	2	15	0	0	17
	Stadium IV (T4-jedes N- M0, Jedes T/N-M1)	0	0	1	0	0	1
Primärfallpat. gesamt		0 ⁷⁾	41 ⁷⁾	23 ⁷⁾	0	0	64 ⁷⁾
Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv und/ oder Fernmetastasen im Kalenderjahr (ICD-10 C64)							2 ⁷⁾
Zentrums pat. ³⁾ gesamt							66 ⁷⁾
Operative Expertise - Anzahl Nierenteilresektionen/ Nephrektomien (OPS: 5-553 u. 5-554 bei ICD-10 C-Diagnose C64/C65) ⁴⁾							77 ⁷⁾

Grundlage des Erhebungsbogens stellt die TNM - Klassifikation maligner Tumoren, 8. Auflage 2017 sowie die ICD-Klassifikation ICD-10-GM 2024 (DIMDI) und die OPS-Klassifikation OPS 2024 (DIMDI) dar.

Basisdatenblatt Nierenkarzinom KZJ 2024 – Abb. 11

Die Kennzahlen des Harnblasenkrebszentrums 2024

		Operativ ²⁾				Sonstige Therapien ^{2) 5)}	Gesamt
		ausschließlic h TUR-B ³⁾ (OPS 5-573)	Zystektomie ⁵⁾ (OPS 5-576)	Vordere/ komplette Exenteration ⁶⁾ (OPS 5- 687.0/.2)	Sonstige OP ⁴⁾		
Primärfallpat. Harnblase ¹⁾ (ICD-10 C67, D09.0, D41.4) Def. Gemäß EB 1.2.1	Stadium 0 a/s (Ta/Tis-N0-M0)	84 ⁷⁾	1			3	88
	Stadium I (T1-N0-M0)	36 ⁷⁾	2 ⁷⁾	0	0	1	39
	Stadium II (T2a/b-N0-M0)	30	12 ⁷⁾	3	0	1	46
	Stadium IIIA (T3a-T4a-N0- M0, T1-T4a-N1-M0)	1	2 ⁷⁾	0	0	0	3
	Stadium IIIB (T1-T4a-N2/3- M0)	1	1 ⁷⁾	0	0	0	2
	Stadium IVA (T4b-N0-M0, Jedes T/N-M1a)	0	1 ⁷⁾	0	0	0	1
	Stadium IVB (Jedes T/N- M1b)	4	0 ⁷⁾	0	0	2	6
Primärfallpat. gesamt		156	19	3	0	7	185 ⁷⁾
Pat. mit neu aufgetretenem Rezidiv und/oder Fernmetastasen im Kalenderjahr (ICD-10 C67, D09.0, D41.4)							39 ⁷⁾
Zentrums pat. gesamt ⁷⁾							224
Operative Expertise - Anzahl Zystektomien (ggf. auch im Rahmen einer vorderen/ kompletten Exenteration) (OPS 5-576 bei ICD-10 C67, D09.0, D41.4; OPS 5-687.0, 5-687.2 bei ICD C67 und jeglicher ICD-10 C-Diagnose) ⁸⁾							27 ⁷⁾

Grundlage des Erhebungsbogens stellt die TNM - Klassifikation maligner Tumoren, 8. Auflage 2017 sowie die ICD-Klassifikation ICD-10-GM 2024 (DIMDI) und die OPS-Klassifikation OPS 2024 (DIMDI) dar.

Basisdatenblatt Nierenkarzinom KZJ 2024 – Abb. 12

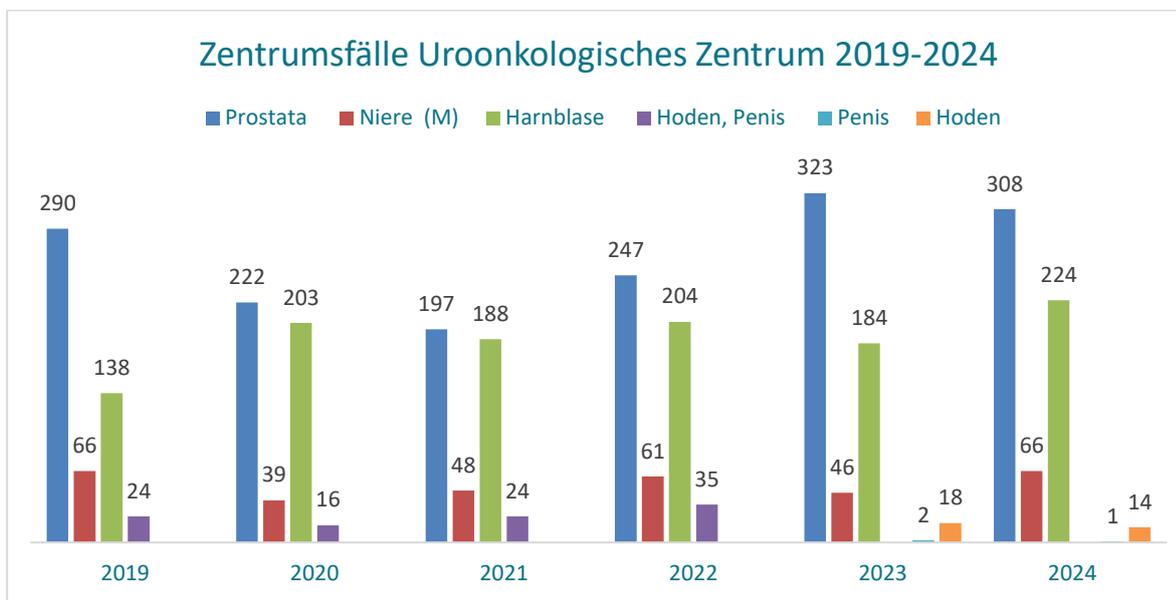
Nierenzellkarzinom

Die Behandlung von Nierenzellkarzinomen erfolgt zunehmend organerhaltend, wann immer es onkologisch vertretbar ist. Die operative Therapie umfasst sowohl minimalinvasive als auch offene Verfahren. In Fällen mit fortgeschrittenem Tumorstadium oder Metastasierung wird in enger Kooperation mit der internistischen Onkologie eine systemische Therapie gemäß aktuellen Leitlinien initiiert. Insgesamt konnten in 2024 insgesamt 64 Primärfallpatienten verzeichnet werden.

Harnblasenkrebs

Im Harnblasenkrebszentrum wurden insgesamt 185 Primärfallpatienten behandelt. Ein besonderer Fokus liegt auf der frühzeitigen Diagnostik und leitliniengerechten Behandlung des Harnblasenkarzinoms. Die TUR-B (transurethrale Resektion) ist dabei ein zentrales Element, ergänzt durch intravesikale Therapien (z. B. BCG) oder – bei invasiven Tumoren – durch radikale Zystektomien. Auch hier steht die individuelle Therapieplanung im interdisziplinären Team im Vordergrund.

Die konstant hohen Primärfallzahlen dokumentieren das Vertrauen in die Expertise des Zentrums und die nachhaltige Bedeutung für die regionale Versorgung.



Übersicht UOZ-KZ 2019-2024 – Abb. 13

Qualitätsziele des Uroonkologischen Zentrums 2025

- **Harnblase:**
Etablierung eines Raucher-Entwöhnungs-Programmes mit sehr niedriger Zugangsschwelle. Möglichst mit Schulungen in den Räumen der Klinik (z.B. OnkoPlus-Raum).
- **Prostata:**
Es stehen 4 sehr fähige und hochmotivierte urologische Oberärzte zur Ausbildung eines weiteren Zentrumsoperators zur Verfügung. Die Herausforderung besteht darin, einen davon auszuwählen ohne die anderen zu demotivieren und die Ausbildung zügig zu starten.
- **Niere:**
Finden einer neuen Studie, nachdem die Litespark-Studie nicht weiter rekrutiert.
- **Uroonkologisches Zentrum gesamt:**
Etablierung einer Rotation für die urologischen Assistenzärzt*innen, bei den wöchentlich praktischen Erfahrungen in der Onkologischen Ambulanz gesammelt werden können. Dort sollen uroonkologische Patienten bei der Beratung und Durchführung einer Systemtherapie begleitet werden.

3.5 Auditberichte 2025

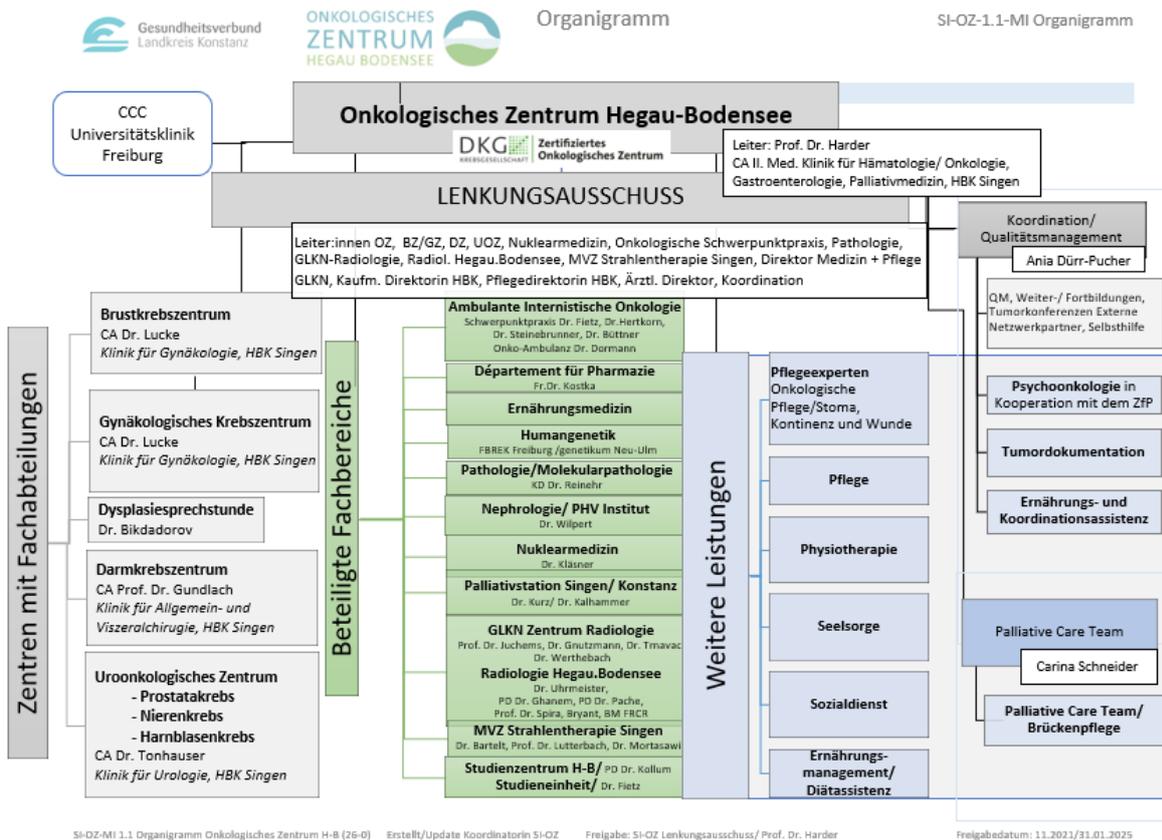
Auditberichte zum DKG-Audit (Wiederholaudit) am 14./15.5.2025	Abweichungen	Gesamteindruck/ Hinweise
Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee	0	<p>Das OZ am HBK hat sich im Rahmen des Überwachungsaudits 2025 positiv weiterentwickelt. Die seit der Erstzertifizierung initiierten Maßnahmen wurden fortgesetzt und zeigen Wirkung.</p> <p>Im nächsten Audit sollte erneut eine zentrale Betrachtung der Digitalisierung der Tumorkonferenzen erfolgen.</p> <p>Bezüglich des Basisscreenings sollte eine zentrale Lösung, welche von EINER Berufsgruppe durchgeführt wird, favorisiert werden.</p> <p>Der Gesamteindruck in dem Zertifizierungsaudit ist positiv. Eine Empfehlung zur Aufrechterhaltung des Zertifikates kann ausgesprochen werden.</p>
Brustkrebszentrum Hegau-Bodensee	0	<p>Die in der Erstzertifizierung (Brust 2007, Gyn 2018) eingeleiteten Aktionen zum Auf- und Ausbau der Zentren wurden fortgesetzt. Des Weiteren wurden Maßnahmen ergriffen, um die sich aus dem letzten Audit ergebenden Hinweise zu bearbeiten. Im Überwachungsaudit wurden keine Abweichungen festgestellt.</p>
Gynäkologisches Krebszentrum Hegau-Bodensee	0	<p>Die geprüften Leistungszahlen, Prozesse und Strukturen führen zu einem positiven Ergebnis. Somit stellt sich der Gesamteindruck im Audit sehr positiv dar.</p> <p>Eine Empfehlung zur Aufrechterhaltung des Zertifikates wird für das Brust- und Gynäkologische Krebszentrum ohne Einschränkungen ausgesprochen.</p>
Darmkrebszentrum Hegau-Bodensee	0	<p>Es wurde keine Abweichung formuliert, aber es wurden einige Hinweise zur Verbesserung des Zentrums formuliert. Der Gesamteindruck des Darmkrebszentrums war hervorragend. Eine Empfehlung zur Aufrechterhaltung des Zertifikates kann uneingeschränkt ausgesprochen werden.</p>
Prostatakrebszentrum Hegau-Bodensee	0	<p>Die Strukturen am Hegau-Bodensee-Klinikum in Singen und am dort etablierten Uroonkologischen Zentrum sind seit Jahren eingeübt und laufen sehr zuverlässig. Insgesamt ist festzustellen, dass sich die positive Entwicklung des Zentrums auch im vergangenen Jahr weiter stetig fortgesetzt hat.</p>
Nierenkrebszentrum Hegau-Bodensee	0	
Harnblasenkrebszentrum Hegau-Bodensee	0	<p>Der Gesamteindruck in dem Zertifizierungsaudit ist sehr positiv. Eine Empfehlung zur Aufrechterhaltung der Zertifikate des Uroonkologischen Zentrums kann ohne Einschränkung ausgesprochen werden.</p>

Übersicht Abweichungen/ Hinweis Audit 2024– Abb. 14

4. STRUKTUR

4.1 Organigramm

Das Organigramm des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee bildet das interdisziplinäre Netzwerk wie folgt ab.



Organigramm (Stand 03/2025) – Abb. 15

4.2 Netzwerkleistungen

Unser Netzwerk umfasst folgende Leistungen:

- Ambulante/stationäre Krebsbehandlung
- Brückenpflege
- Ernährungsmanagement
- Hämatookologie
- Humangenetische Beratung
- Klinische Studien
- Medikamentöse Tumorthherapie
- Nephrologie
- Nuklearmedizin
- 24h Palliativversorgung/Palliativstation/Palliativmedizin
- Pathologie/Molekularpathologie
- Personalisierte Medizin
- Physiotherapie
- Psychoonkologie
- Radiologie
- Schmerztherapie
- Seelsorge
- Selbsthilfe (Vermittlung)
- Sozialdienst/Entlassmanagement
- Stomaberatung/-therapie
- Strahlentherapie
- Tumordokumentation/Krebsregister
- Tumorkonferenzen
- Zweitmeinungssprechstunde

Netzwerkleistungen – Abb. 16

4.3 Ansprechpartner

Die Zusammenarbeit zwischen den Zentrumsleitungen, den Mitarbeitenden der einzelnen Krebszentren sowie den Haupt- und weiteren Kooperationspartnern des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee zeichnet sich durch eine hohe Verlässlichkeit und Effizienz aus. Ein kontinuierlicher und transparenter Informationsaustausch bildet die Grundlage für die erfolgreiche interdisziplinäre Zusammenarbeit. Trotz der hohen Arbeitsbelastung engagieren sich alle Beteiligten aktiv für die kontinuierliche Weiterentwicklung des Zentrums und stellen die bestmögliche Versorgung der Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt ihres Handelns.

Onkologisches Zentrum

Leiter Prof. Dr. Jan Harder

Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie, Hämatologie/ Onkologie, Palliativmedizin

II. Medizinische Klinik
Onkologische Ambulanz
HBK Singen

Telefon 07731 89 2700



Schwerpunktpraxis für Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie Singen, Überlingen, Donaueschingen

07731 797660

Dres. Fietz, Hertkorn,
Steinebrunner, Büttner

Onkologische Ambulanz Singen
Prof. Dr. Harder, Dr. Dormann

07731 89 2720

MVZ Strahlentherapie Singen

Dr. Bartelt, Prof. Dr. Lutterbach,
Dr. Mortasawi

07731 797680

Brustkrebszentrum

Gynäkologisches Krebszentrum

Leiter Dr. Wolfram Lucke

Facharzt für Frauenheilkunde und Onkologische Gynäkologie

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
HBK Singen

Telefon 07731 89 2500



Institut für Pathologie KD Dr. Reinehr

Praxis für Pathologie Singen
Dr. Oehler

07731 89 2100

Zentrum für Diagnostische und Interventionelle

Radiologie Singen-Konstanz

Prof. Dr. Juchems,
Dr. Gnutzmann,
Dr. Werthebach, Dr. Trnavac

07731 89 2160

Darmkrebszentrum

Leiter Prof. Dr. Matthias Gundlach

Facharzt für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
HBK Singen

Telefon 07731 89 2200



Praxis Radiologie

Hegau.Bodensee

Singen-Radolfzell
Dr. Uhrmeister, PD Dr. Ghanem,
PD Dr. Pache, Prof. Dr. Spira,
Mark Bryant BM FRCR

07732 89067 0

Uroonkologisches Zentrum

Leiter Dr. Jens Tonhauser

Facharzt für Urologie
Klinik für Urologie

HBK Singen

Telefon 07731 89 2900



Klinik und Praxis für Nuklearmedizin

Singen- Konstanz
Dr. Kläsner

07531 8011814

5. QUALITÄTSKRITERIEN

5.1 Wichtige Zahlen 2024

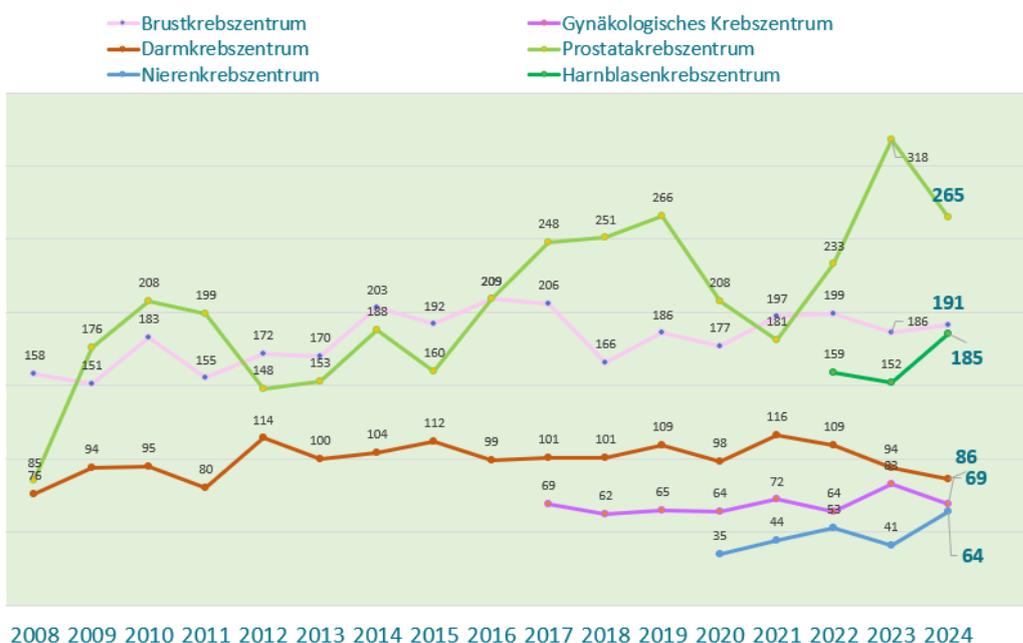


Zahlen 2024 – Abb. 17

5.2 Primärfallzahlen

Die Primärfallzahlen in den zertifizierten Krebszentren haben sich gegenüber dem letzten Jahr insgesamt mit einem leichten Einknicken stabil gehalten. Beim Harnblasenzentrum konnte im Gegensatz zu 2023 mit 152 Primärfällen ein deutlicher Anstieg von 191 Primärfällen verzeichnet werden. Auch beim Nierenkrebszentrum wurden mit 64 Patienten 28 Primärfälle mehr dokumentiert. Die Primärfallzahlen im Brustkrebszentrum haben sich um 5 Primärfälle auf 191 erhöht.

Primärfallzahlen Organkrebszentren 2008-2024



Primärfälle Krebszentren/ Module – Abb. 18

Auch die Übersicht aller Primärfälle im Versorgungsbereich des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee bestätigt eine konstante Primärfallzahl mit 1042.



Jahre	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Gesamt Primärfälle	935	1022	944	980	1043	1074	1042

Tabelle Primärfälle gesamt – Abb. 19

5.3 Zentrumsfallzahlen

Die Zentrumsfälle (Primärfälle und Rezidive/ Fernmetastasen zusammen) werden erst seit 2019 von der DKG gefordert und vom Onkologischen Zentrum Hegau-Bodensee konsequent erfasst. Hier ergibt sich ebenfalls eine deutliche Steigerung bei den Zentrumsfällen im Versorgungsbereich des Onkologischen Zentrums und der Organkrebszentren von 1256 im Jahr 2023 auf 1264 im Jahr 2024. Zum Teil werden die Tumorentitäten zwischenzeitlich auch differenzierter, wie bei Hoden und Penis, erfasst.



Jahre	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Gesamt Zentrumsfälle	1118	1116	1154	1242	1256	1264

Tabelle Zentrumsfälle gesamt – Abb. 20

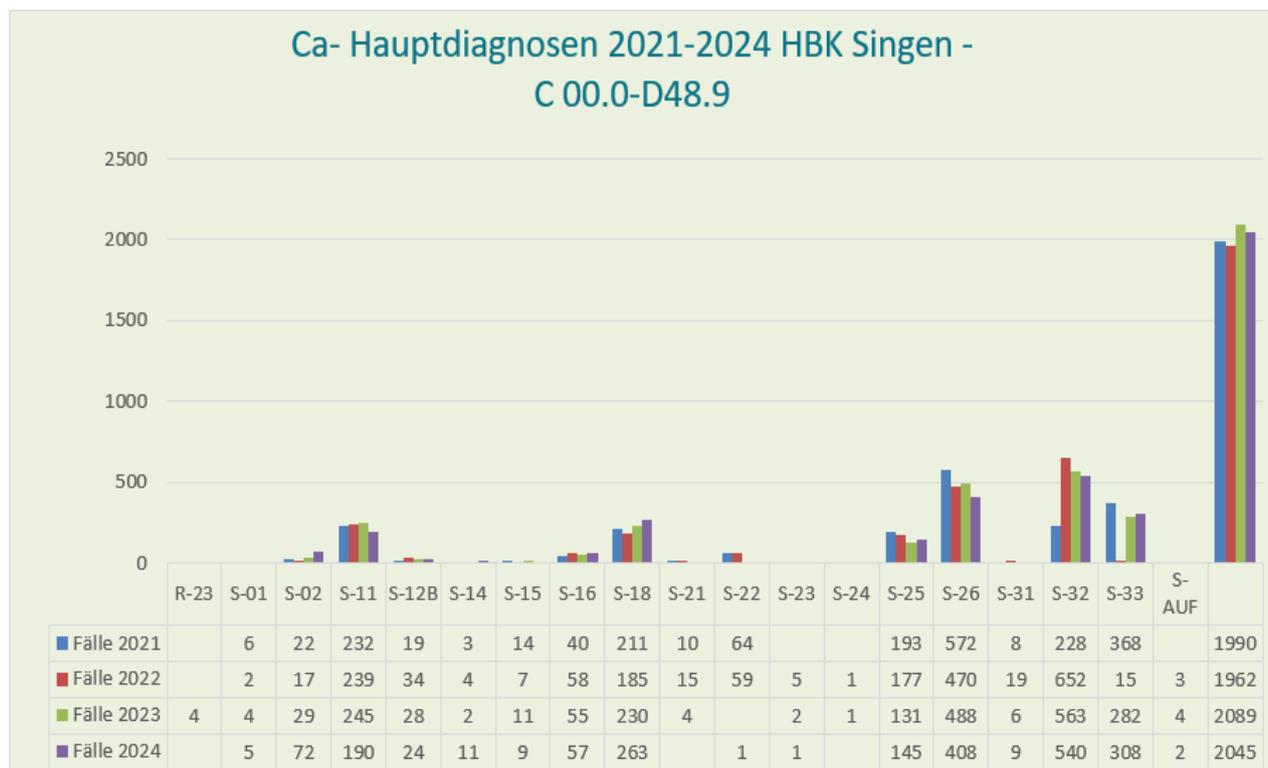
Zentrumsfälle alle 2019-2024

Tumorentität	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Darm	131	124	137	128	111	102
Analkarzinom					5	7
Pankreas	25	25	37	25	35	29
Magen	24	24	36	43	28	22
HCC +Galle	7	11	7	5	20	32
Ösophagus	5	15	16	11	11	4
Sonstige Gastrointestinale Tumore (S1)	21	28	17	33	10	19
Endokrine Malignome (S4)	5	7	5	5	0	6
Hämatologische Neoplasien (S 5) - ab 2019	45	65	72	68	68	54
Mamma	214	213	224	229	224	227
Gyn. Tumore	86	82	92	83	98	85
Prostata	290	222	197	248	323	308
Hoden, Penis	24	16	24	35		
Penis					2	1
Hoden					18	14
Niere (S)	66	39	48	61	46	66
Harnblase	138	203	188	204	184	224
Sarkome (incl. GIST)	5	3	4	11	8	10
Kopf-Hals-Tumore	8	8	12	5		6
Neuroonkologische Tumore	4	5	6	7	11	11
Lunge	20	26	32	39	54	37
Gesamt	1118	1116	1154	1240	1256	1264

Zentrumsfälle – Abb. 21

5.4 Onkologische Fallzahlen

Anbei finden Sie einen Überblick über alle onkologischen Patienten des Hegau-Bodensee-Klinikums mit Karzinom-Hauptdiagnose im Zeitraum 2021 bis 2024.



Übersicht Onkologische Patienten HBK Singen – Abb. 22



6. QUALITÄTSSICHERUNG

6.1 Qualifikation Fachärzte, Zusatzweiterbildungen und Psychoonkologie

Folgend finden Sie eine Aufstellung der Fachärzte aus den onkologischen Disziplinen.



Qualifikationen Fachärzte/ Psychoonkologie

Innere Medizin	33
Gastroenterologie	6
Hämatologie/ Onkologie	7
Allgemeine Chirurgie	9
Viszeralchirurgie	8
Thoraxchirurgie	1
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	9
Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	3
Gynäkologische Onkologie	3
Urologie	13
Anästhesiologie	23
Radiologie	12
Strahlentherapie	3
Neurochirurgie	6
Neuroradiologie	1
Nuklearmedizin	2
Orthopädie und Unfallchirurgie	2
Kardiologie	7
Plastische und Ästhetische Chirurgie	1
Zusatzweiterbildung	
Proktologie	1
Dysplasiesprechstunde	1
Kinderurologie	1
Intensivmedizin	15
Notfallmedizin	38
Palliativmedizin	15
Psychoonkologie	4
Diabetologie	2
Naturheilverfahren	1
Spezielle Viszeralchirurgie	6
Suchtmedizinische Grundversorgung	1

Übersicht Qualifikationen – Abb. 23

6.2 Gremien und Qualitätszirkel

Für die interdisziplinäre Netzwerkarbeit existieren folgende wichtige Besprechungsgremien im Onkologischen Zentrum und den zertifizierten Krebszentren.

Lenkungsausschuss

- Leiter des Onkologischen Zentrums - Prof. Dr. Jan Harder
- Stellvertreter - Prof. Dr. Johannes Lutterbach
- Alle Zentrumsleiter
- Leiter der folgenden Bereiche: Radiologie und Radiologisches Institut, Onkologische Schwerpunktpraxis, Strahlentherapie, Pathologie, Nuklearmedizin
- Direktor Medizin und Pflege; GLKN
- Kaufmännische Direktorin HBK
- Pflegedirektorin HBK
- Koordination

Qualitätszirkel

- Onkologisches Zentrum
- Brustkrebszentrum
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Darmkrebszentrum
- Prostatakrebszentrum
- Ernährung, Palliativ-Care AG, Studienmanagement, M&M, Stomaversorgung
- Psycho sozialer QZ

2024



Gremium	Anzahl
Lenkungsausschuss	2
Erweiterter QZ	1
Qualitätszirkel OZ	4
Qualitätszirkel BZ/GZ	8 (4)
Qualitätszirkel DZ	6 (4)
Qualitätszirkel UOZ	5 (4)
Qualitätszirkel	1
Pflegeexperten	
Qualitätszirkel Pflege	1
Qualitätszirkel POD	4
Onkologie im GLKN	5
Palliativ	2
Qualitätszirkel Stoma	1
Studienzentrum	3
Psychosozialer Qualitätszirkel	2
Tumordokumentation	5
Online Selbsthilfe <u>NeT</u>	1
Onkologisches Basisscreening	1
Gesamt	52 (12)

Übersicht Gremien, Qualitätszirkel, weitere Veranstaltungen – Abb. 24

Alle 52 Qualitätszirkel haben ordnungsgemäß anhand eines Fahrplans 2024 mit einer durchweg konstanten guten Teilnehmerzahl stattgefunden. Dort wurden Prozesse evaluiert, verbessert, Strategien und Ziele festgelegt, Hinweise und Abweichungen aus dem Audit 2024 und auf der Basis des fortlaufend geführten Maßnahmenkatalogs besprochen. Seit 03/2022 steht für Hybrid-Veranstaltungen ein OWL-360-Grad Kammersystem zur Verfügung.

6.3 Tumordokumentation

Zur gesetzlich vorgeschriebenen Tumordokumentation gemäß §65c SGB V Sozialgesetzbuch wird das GTDS (Gießener Tumordokumentationssystem) eingesetzt. Für die Sicherstellung und Überwachung der zeitnahen, vollständigen und korrekten Übermittlung und Qualität der relevanten Patientendaten an das Landeskrebsregister Baden-Württemberg und für die Aufbereitung der Daten für die Zertifizierungen waren bis 02/2024 3 Mitarbeiterinnen (2,6 VK) zuständig. Seit dem 01.03.2024 gibt es eine weitere Mitarbeiterin mit 1,0 VK, so dass für die aufwändige Tumordokumentation 3,6 VK zur Verfügung stehen.

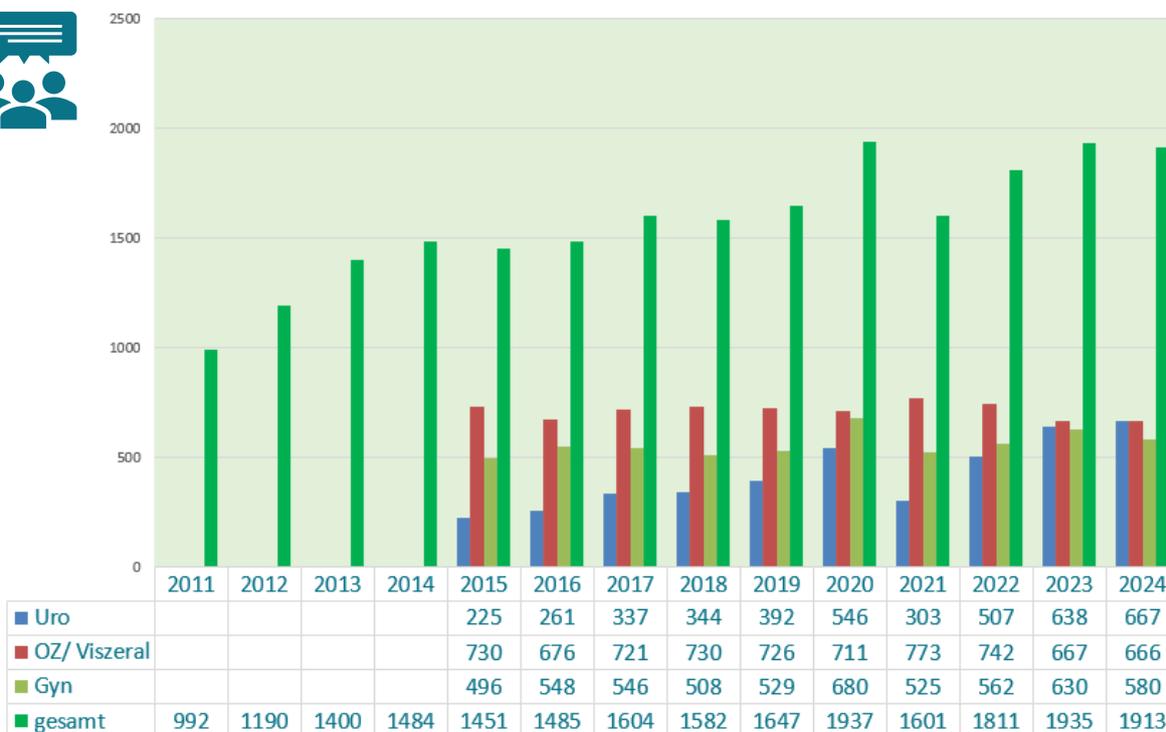
Eine Auswertung der Daten ist nach den folgenden Kriterien möglich:

- Jahrgänge
- TNM-Klassifikation oder vergleichbare Klassifikationen
- Therapieformen
- Datum der Rezidive/ Metastasierungen
- Sterbefälle
- Follow-up-Status

6.4 Tumorkonferenzen

Die Anzahl der Tumorkonferenzen sind gleichbleibend auf hohem Niveau und haben annähernd wieder das Niveau aus dem Jahr 2020 erreicht.

Tumorkonferenzen 2011-2024



Anzahl Tumorkonferenzen - Abb. 25

Tumorkonferenzen

Die Tumorkonferenzen finden jede Woche wie folgt statt.



Uroonkologisches Zentrum

Montags, 15:50 Uhr

Onkologischen Zentrum/ Darmkrebszentrum (weitere Tumorentitäten)

Montags, 16:00 Uhr - 17:00 Uhr

Brustkrebszentrum/ Gynäkologisches Krebszentrum

Dienstags, 8:00 Uhr - 9:30 Uhr

Termine Tumorkonferenzen - Abb. 26

6.5 Fortbildungen

Neben den Tumorkonferenzen gab es in 2024 insgesamt 10 onkologische Fortbildungsveranstaltungen für ärztliche Mitarbeiter sowie für die Zuweiser.

Für die Pflege und nichtärztlichen Mitarbeiter fanden in 2024 insgesamt 21 Fortbildungsveranstaltungen statt. Diese werden über die Akademie des Gesundheitsverbundes Landkreis Konstanz organisiert.



Onkologische Fortbildungen	Anzahl
Für Ärzte (mit Einladung der Niedergelassenen)	10 Angebote (ohne wöchentlich MVZ Strahlentherapie)
Pflege + nicht-ärztl. Berufsgruppen Medizinisch-onkologische Themen, Onkologische Pflege, Stomatherapie, POD, Seelsorge, Palliativversorgung, etc.	21 Angebote (ohne Tumorkonferenzen)

Anzahl Fortbildungen - Abb. 27

Onkologische Fortbildungen für Ärzte/ Ärztinnen in 2024



Datum	Veranstalter	Art der Veranstaltung	Ort
wiederkehrend jeden Dienstag	MVZ Strahlentherapie	Radioonkologische Fortbildungen	Konferenzraum MVZ Strahlentherapie Singen
28.02.2024	Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee/ Darmkrebszentrum	„Kolorektales Karzinom im Dialog“	Onko-Plus Raum Singen
05.03.2024	Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee	Regionales GI-onkologisches Seminar Immuntherapie und assoziierte Diagnostik	Onko-plus Raum
11.04.2024	Brustkrebszentrum/ Gynäkologisches Krebszentrum	53. Symposium der Frauenklinik	Großer Turmsaal
17.04.2024	Nuklearmedizin	1x1 der Schilddrüse	Milchwerk Radolfzell
18.04.2024	Uroonkologisches Zentrum	Uro-Onkologisches Kolloquium	Großer Turmsaal
23.07.2024 abgesagt	Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee	1. Erweiterter Qualitätszirkel	MVZ Strahlentherapie
04.09.2024	Brustkrebszentrum/ Gynäkologisches Krebszentrum	Gynäko-pathologisches Fachsymposium	Großer Turmsaal
18.09.2024	Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee	Therapiestrategien bei Lymphomen	Onko-plus Raum

16.10.2024 abgesagt	Uroonkologisches Zentrum	Uro-Onkologisches Kolloquium	Großer Turmsaal
08.11.2024	Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee	43. ATO-Tagung (Tatort Onkologie)	Stadthalle Singen
13.11.2024	Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee	Es gibt neues beim Magenkarzinom	Onko-plus Raum
27.11.2024	Uroonkologisches Zentrum	Uro-Onkologisches Kolloquium	MAC Museum
16.12.2024	Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee	1. Erweiterter Qualitätszirkel	Onko-plus Raum

Anzahl Onkologische Fortbildungen Ärzte - Abb. 28

Onkologische Fortbildung - Pflege + nicht-ärztl. Berufsgruppen in 2024



Zeitraum	Onkologische Fortbildung (Pflege + nicht-ärztl. Berufsgruppen)
08.01.2024 - 30.12.2024	Tumorkonferenz des Onkologischen Zentrums (jeden Montag)
08.01.2024 - 30.12.2024	Urologische Tumorkonferenz (jeden Montag)
02.01.2024 – 31.12.2024	Gynäkologische Tumorkonferenz (jeden Dienstag)
02.01.2024 – 31.12.2024	Einblick in aktuelle Themen der Strahlentherapie (jeden Dienstag)
05.01.2024 - 27.12.2024	Unterschiedliche onkologische Themen (jeden Freitag)
09.01.2024	Einblick in die Kunsttherapie für onkologische Patienten
15.01.2024	Vorstellung SAPV: Aufgaben u. Erfahrungen aus der Arbeit
04.03.2024	Dekubitus - Entstehung und Behandlungsmaßnahmen
12.03.2024	Umgang mit Zytostatika (Pflichtfortbildung)
25.03.2024 - 27.03.2024	Trauer-Seminar "Der Weg allein zum Haus zurück" – ein Seminar für Betroffene
09.04.2024	Stomatherapie - was tun, wenn die Stomaversorgung ständig ausläuft
16.04.2024	Führung durch die Strahlentherapie
23.04.2024	Resilienz
06.05.2024	Wie spreche ich mit Angehörigen aus anderen Kulturen, mit anderen Religionen?
12.06.2024	Zertifizierungen im Onkologischen Zentrum
22.07.2024	Was mache ich, wenn sich Freunde, Bekannte oder Familienmitglieder in einer palliativen Situation befinden?
14.10.2024	Aromapflege für die Seele
22.10.2024	Umgang mit Zytostatika (Pflichtfortbildung)
18.11.2024	Vorstellung SAPV: Aufgaben und Erfahrungen aus der Arbeit
13.09.2024 - 30.11.2024	Basiskurs Trauerbegleitung (5 Tage)
02.12.2024	Wie kann ich Patienten dazu ermuntern und einladen, mit mir zu sprechen?
09.12.2024	Atraumatische Wundversorgung bei palliativen Wunden
21.01.2024 - 15.12.2024	Offener Himmel
16.12.2024	Nebenwirkungen der i.v. Chemotherapie

Übersicht Onkologische Fortbildungen - Abb. 29

6.6 Patientenveranstaltungen

Es fanden verschiedene Patientenveranstaltungen im Onkologischen Zentrum und in den Krebszentren in 2024 statt. Über das Onkologische Zentrum H-B wurden folgende Veranstaltungen durchgeführt:



Datum	Veranstalter	Krebszentren	Veranstaltung	Ort	Teilnehmer
20.04.2024	GLKN	OZ,BZ,GZ,DZ,UOZ	Patientenveranstaltung Tag der offenen Türe GLKN	HBK Singen	Gesamtes HBK Singen Alle Krebszentren und teilweise Kooperationspartner
19.06.2024	GLKN	OZ,BZ,GZ,DZ,UOZ	Patientenveranstaltung Welt- Inkontinenz-Woche 2024	Großer Turmsaal, HBK Singen	Dr. Lucke Dr. Hammer Hr. Hasan Dr. Schnell
26.11.2024	VHS, DZ	DZ	Darmkrebs Heilung durch Früherkennung und moderne Therapie	Städtische Bibliotheken Singen	Prof. Dr. med. Matthias Gundlach

Übersicht Patientenveranstaltungen - Abb. 30

6.7 Studien

Studien werden über den Hauptkooperationspartner die Schwerpunktpraxis für Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie Dres. Fietz/ Hertkorn/ Steinebrunner/ Büttner und das Studienzentrums Hegau-Bodensee am HBK Singen unter ärztlicher Leitung von PD Dr. Kollum und der Studienkoordinatorin Heidi Zimmermann durchgeführt.

Seit Mitte 2021 hat das Studienzentrums Hegau-Bodensee zusätzlich eine Studynurse und zahlreiche Fachärzte mit Prüfarzt-Weiterbildungen. Sie betreuen die Studien des Studienzentrums nach den Regeln der Good Clinical Practice (GCP). Hierbei handelt es sich um international anerkannte, nach ethischen und wissenschaftlichen Gesichtspunkten aufgestellte Regeln für die Durchführung von klinischen Studien. Dabei stehen der Schutz der Studienteilnehmer und deren informierte Einwilligung sowie die Qualität der Studienergebnisse im Mittelpunkt.

 	Studieneinheit *Onkologische Schwerpunktpraxis Dres. Fietz/Hertkorn/Steinebrunner, Virchowstr. 10c 78224 Singen Tel. 07731 797 66-0	
	Studieneinheit **Studienzentrums Hegau-Bodensee Virchowstr. 10 78224 Singen Tel. 07731 89 2674	

Übersicht Studieneinheiten - Abb.31

Folgende Studien standen Krebspatienten in 2024/2025 offen.

Onkologische Studien - Onkologisches Zentrum

Name	Erkrankung	Übersicht	Details	Status der Studie	Ort
CARO	Multiples Myelom	Nicht-interventionelle Studie zum Einsatz von Kyprolis (Carfilzomib) in Kombination mit Revlimid (Lenalidomid) und Dexamethason zur Therapie des multiplen Myeloms	Tabletbasierte nicht-interventionelle Fragebogenstudie bei Patienten mit multiplem Myelom, die mindestens eine Vortherapie erhalten haben. Bewertung der Therapietreue und Therapiezufriedenheit unter Kyprolis in Kombination mit Revlimid und Dexamethason	Geschlossen (2021 - 2023)	*Onkolog. Schwerpunktpraxis Fietz, Hertkorn, Steinebrunner
MYRIAM	Multiples Myelom	Nicht-interventionelle Register-Studie bei Patienten mit behandlungsbedürftigen Myelom	Aufbau einer umfassenden Datenbank, einer Registerplattform zur Erfassung und Dokumentation der Behandlungsrealität und die Beurteilung der Wirksamkeit (Effectiveness) im Behandlungsalltag	Geschlossen (11/17 - 13.10.21) Nur für Erstlinie geschlossen, 2. und 3. Linie weiterhin offen	*Onkolog. Schwerpunktpraxis Fietz, Hertkorn, Steinebrunner **Studienzentrum H-B/ Onkol. Ambulanz
RUBIN	Hämatologische Neoplasien	Beobachtungsstudie	Aufbau einer nationalen, prospektiven, longitudinalen, multizentrischen Registerplattform zur Dokumentation einheitlicher Daten zu Merkmalen, molekularer Diagnostik, Behandlung und Krankheitsverlauf, zur Erhebung patientenberichteter Ergebnisse und zum Aufbau einer dezentralen Biobank für Patienten mit Hämatologische Malignome in Deutschland	Offen (2023 -	*Onkolog. Schwerpunktpraxis Fietz, Hertkorn, Steinebrunner
CRISP	Lunge Bronchial- CA	Nicht-interventionelle Fragebogenstudie beim fortgeschrittenen NSCLC	Fragebogenstudie bei Patienten mit fortgeschrittenem/metastasiertem NSCLC-Stadium IIIb/IV in der ersten Behandlungslinie. Darstellung der Behandlungsrealität und der Erforschung der molekularen Diagnostik im Behandlungsalltag.	Offen (2015 - 2024)	*Onkolog. Schwerpunktpraxis Fietz, Hertkorn, Steinebrunner
SAPHIR	Magen/ Speiseröhren CA	Register-Studie unter Erstlinien-Therapie des Magens und des Ösophagus inkl. Des Übergangs, Stadium IV	Darstellung der Behandlungsrealität und der Therapiesequenzen beim behandlungsbedürftigen metastasierten oder lokal inoperablen Magen-/Ösophaguskarzinom in Deutschland	Ösophagus (Offen 2019 - Magen (geschlossen seit 31.03.2022)	*Onkolog. Schwerpunktpraxis Fietz, Hertkorn, Steinebrunner
JADE	Leberzell- und Gallengang CA	Beobachtungsstudie (Registerstudie)	Aufbau einer nationalen, prospektiven, longitudinalen, multizentrischen Kohortenstudie mit zugehörigen Satelliten, einer Tumorregisterplattform, um einheitliche Daten zu dokumentieren zu Merkmalen,	Leberzell CA (Offen 2020 - Gallenblase CA (geschlossen seit 03.02.2022)	*Onkolog. Schwerpunktpraxis Fietz, Hertkorn, Steinebrunner



			Molekulardiagnostik, Therapie und Krankheitsverlauf, zu sammeln Patientenberichtete Ergebnisse und die Einrichtung einer dezentralen Biobank für Patienten mit Hepatozelluläres Karzinom (HCC) oder Cholangiokarzinom (CCC) in Deutschland.		
PLATON	Leber- und Gallenblasen-CA	Beobachtungsstudie, bei der auf einer Plattform genetischen und klinischen Daten sowie Studieninformationen zusammgeführt werden sollen.	Die individualisierte, zielgerichtete Therapie für Patienten mit Leberkrebs, Gallengangskrebs, Gallenblasenkrebs, Bauchspeicheldrüsenkrebs und Speiseröhrenkrebs soll dadurch verbessert werden. Ein weiteres wichtiges Ziel des PLATON-Pilotprojekts ist die Bewertung, ob und wie viele Patienten auf der Grundlage ihrer genomischen Profile behandelt werden.	Offen (2020 -	*Onkolog. Schwerpunktpraxis Fietz, Hertkorn, Steinebrunner
BERING	Palliative Therapie	Nicht-interventionelle Studie	Ziel: Daten zu der Kombination Encorafenib plus Binimetinib aus dem Behandlungsalltag zu sammeln. Hierbei wird die die Wirksamkeit, Lebensqualität, Sicherheit und Verträglichkeit erfasst.	Offen (2020 -	**Studienzentrum H-B/ Onkol. Ambulanz
ACONIT	Onkologische Patienten	Prospektiv, verblindet, kontrolliert	Vermeidung einer Chemotherapie-induzierten Polyneuropathie (CIPN) Grad II, zur Verminderung von CIPN typischen Symptomen und zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten mit einer CIPN	Offen	**Studienzentrum H-B/ Onkol. Ambulanz

Onkologische Studien – Darmkrebszentrum

Name	Erkrankung	Übersicht	Details	Status der Studie	Ort
SEVTAR	Darmkrebs	Registerstudie	Multizentrische, prospektiv randomisierte, kontrollierte Registerstudie mit dem Ziel durch eine vorsorgliche Einlage einer endoskopischen Vakuumtherapie die Rate an Anastomoseninsuffizienzen nach Rektumresektionen deutlich zu reduzieren.	Offen (2021 -	**Studienzentrum H-B/ Darmkrebszentrum
MALGAT	Darmkrebs	Studie zur Prävalenz der Mangelernährung bei gastroenterologischen Tumoren und die Auswirkungen einer ernährungs-therapeutischen Therapie.	Nichtinterventionelle, multizentrische Registerstudie	Offen (2024 -	**Studienzentrum H-B/ Darmkrebszentrum
Epidemiologische Untersuchung	Darmkrebs	Psycho-onkologische Registerstudie	Zur Überprüfung der psychischen Belastung im Verlauf der onkologischen Behandlung. Verbesserung der Erkennung des psychoonkologischen Betreuungsbedarf bei Krebskranken.	Offen (2011 -	**Studienzentrum H-B/ Darmkrebszentrum

Onkologische Studien – Brustkrebszentrum; Gynäkologisches Krebszentrum

Name	Erkrankung	Übersicht	Details	Status der Studie	Ort
SMARAGD	Gynäko-logische Tumore	Registerstudie	Das Studienziel ist die Beschreibung der Behandlungsrealität (inkl. Behandlungssequenzen), der Wirksamkeit und der Lebensqualität von Patientinnen mit Ovarial-, Eileiter-, oder Peritoneal-Karzinom und Endometriumkarzinom in Deutschland.	Offen (2021 -	*Onkologische Schwerpunktpraxis Dres. Fietz/Hertkorn/ Steinebrunner
Scout	Gynäko-logische Tumore			Offen (2021 -	*Onkologische Schwerpunktpraxis Dres. Fietz/Hertkorn/ Steinebrunner
OPAL	Brustkrebs	Epidemiologische Register-Studie bei metastasierter Brustkrebserkrankung unter Erstlini-enbehandlung	Diese Erhebungsuntersuchung zur Behandlungsrealität von Patientinnen mit neu diagnostiziertem metastasiertem Brustkrebs wird deutschlandweit und erstmalig auch sektorenübergreifend über alle Therapie-sequenzen durchgeführt.	Offen (2018 –	*Onkologische Schwerpunktpraxis Dres. Fietz/Hertkorn/ Steinebrunner
PERFORM	Brustkrebs	Nicht-interventionelle Studie	Das Ziel Studie PERFORM ist der evidenzbasierte Erkenntnisgewinn zur Wirksamkeit von Palbociclib in der klinischen Routineanwendung sowie die Erhebung und Auswertung von als patientenrelevant angesehenen Endpunkten, wie zum Beispiel die Zeit bis zur ersten nachfolgenden (Chemo)Therapie und longitudinale Messungen zu patientenberichteter Lebensqualität (Patient-reported Outcomes, PROs) über den ersten Krankheitsprogress hinaus.	Offen (2021 -	*Onkologische Schwerpunktpraxis Dres. Fietz/Hertkorn/ Steinebrunner
CAPTOR	Brustkrebs	Prospektive, multi-zentrische, einarmige, offene klinische Phase-IV-Studie	Umfassende Analyse der räumlichen, zeitlichen und molekularen Muster der Wirksamkeit und Resistenz von Ribociclib bei Patientinnen mit fortgeschrittenem Brustkrebs	Offen (2023 -	*Onkologische Schwerpunktpraxis Dres. Fietz/Hertkorn/ Steinebrunner

Onkologische Studien – Uroonkologisches Zentrum

Name	Erkrankung	Übersicht	Details	Status der Studie	Ort
Prostate Cancer Outcomes (PCO)	Prostatakarzinom	Internationale Beobachtungsstudie zu Lebensqualität von Patienten mit lokal begrenztem bzw. lokal behandeltem Prostatakarzinom	Das „Prostate Cancer Outcomes“- Projekt will dazu beitragen, die physische und psychische Gesundheit von Männern, die wegen eines lokalen Prostatakarzinoms behandelt werden, zu verbessern. Dazu werden weltweit anonym Behandlungsdaten gesammelt und verglichen.	Offen (2016 -	**Studienzentrum H-B/ Urologie
UroNat	Registerstudie Harnblase	Patient:innen mit einem seit 01.01.2021 neu diagnostizierten Urothelkarzinom	Erfassung und wissenschaftliche Auswertung, sowie die fortlaufende Qualitätssicherung und Verbesserung der Behandlung von Patient:innen mit Urothelkarzinom in der praxisambulanten Versorgung	Offen (2023 -	**Studienzentrum H-B/ Urologie
CARAT	Niere, Blase	Epidemiologische Registerstudie bei fortgeschrittenem/ metastasierten Nierenzellkarzinom	Diese Erhebungsuntersuchung zur Behandlungsrealität von Patienten mit neu diagnostiziertem fortgeschrittenem/ metastasierten Nierenzellkarzinom wird deutschlandweit und erstmalig auch sektorenübergreifend über alle Therapiesequenzen durchgeführt.	Niere (geschlossen seit 2023) Urothelkarzinom (Offen 2019 -	*Onkologische Schwerpunktpraxis Dres. Fietz/Hertkorn/ Steinebrunner **Studienzentrum H-B/ Urologie
Litespark-022	Nierenzellkarzinom	Multizentrische, doppelblinde, randomisierte Phase-3-Studie	Vergleich der Wirksamkeit und Sicherheit von Belzutifan (MK-6482) plus Pembrolizumab (MK-3475) versus Placebo Plus Pembrolizumab, in der adjuvanten Behandlung von Cephrolizumom ComCC (MK-6482-022)	Offen (2023 -	**Studienzentrum H-B/ Urologie
Avenue-UC	Urothelkarzinom	Nicht-interventionelle Studie	Ziel dieser Studie ist es, die Wirksamkeit und Sicherheit von Avelumab als Erhaltungstherapie nach Abschluss einer platinbasierten Erstlinien-Chemotherapie bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Urothelkarzinom unter Routinebedingungen des klinischen Alltags gemäß der Zusammenfassung der Produktmerkmale von Avelumab zu untersuchen.	Offen	**Studienzentrum H-B/ Urologie

Studienliste – Abb. 32

6.8 Einweiserbefragung

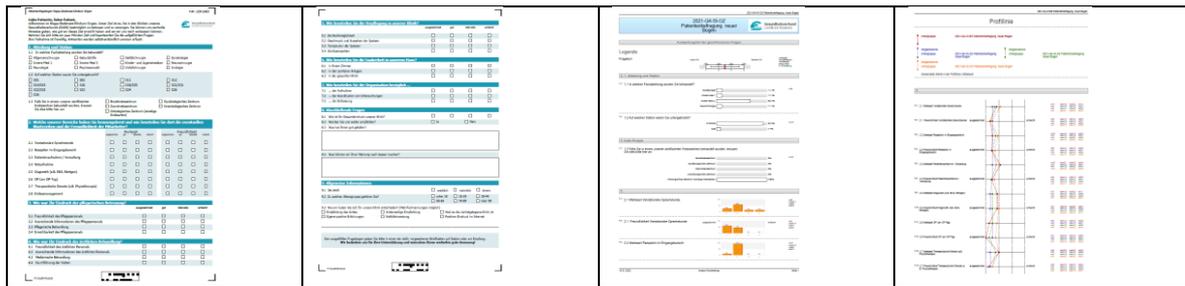
Die alle drei Jahre durchzuführende Einweiserbefragung fand in 2023 im Zeitraum Oktober/ November statt und wurde über das Programm Evasys durchgeführt.

Die Einweiserbefragung 2023 gibt Rückmeldungen zum Onkologischen Zentrum Hegau-Bodensee, sowie für jedes Zentrum einzeln (OZ, BZ, GZ, DZ, UOZ). Insgesamt konnte eine Rücklaufquote für alle Zentren von 48,87 % verzeichnet werden. Es wurden 311 Einweiser angeschrieben und 152 Rückmeldungen gab es insgesamt. Es zeigte sich eine hohe Zufriedenheit im diagnostischen und therapeutischen Bereich. Kritikpunkte gab es bei der Erreichbarkeit und der Dauer der Entlassbriefe.

Die nächste Einweiserbefragung findet wieder im Oktober/ November 2026 statt.

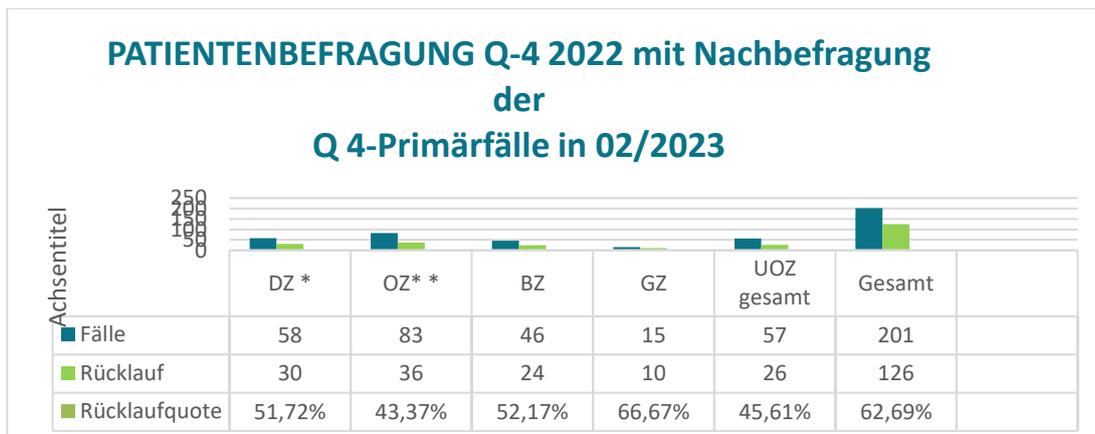
6.9 Patientenbefragung

Die nächste Patientenbefragung des Onkologischen Zentrums und der zertifizierten Zentren ist in den allgemeinen Gesundheitsverbundes Landkreis Konstanz integriert und die detaillierte Auswertung wird in Ende 2025 durchgeführt.



Übersicht Patientenbefragungsdokumente – Abb. 33

Anbei finden Sie die Auswertung der Ergebnisse der Patientenbefragung des Q 4/2022. Die überdurchschnittlich gute Rücklaufquote wurde durch eine Nachbefragung der Q 4/2022 Patienten erzielt.



Übersicht Patientenbefragung Q 4 2022 – Abb. 34

* Bezugsgröße sind alle onkologische Patienten auf der S 11.

** Bezugsgröße sind alle onkologischen, palliativen und nicht operative Patienten der S 18/S 25.

7. NETZWERK

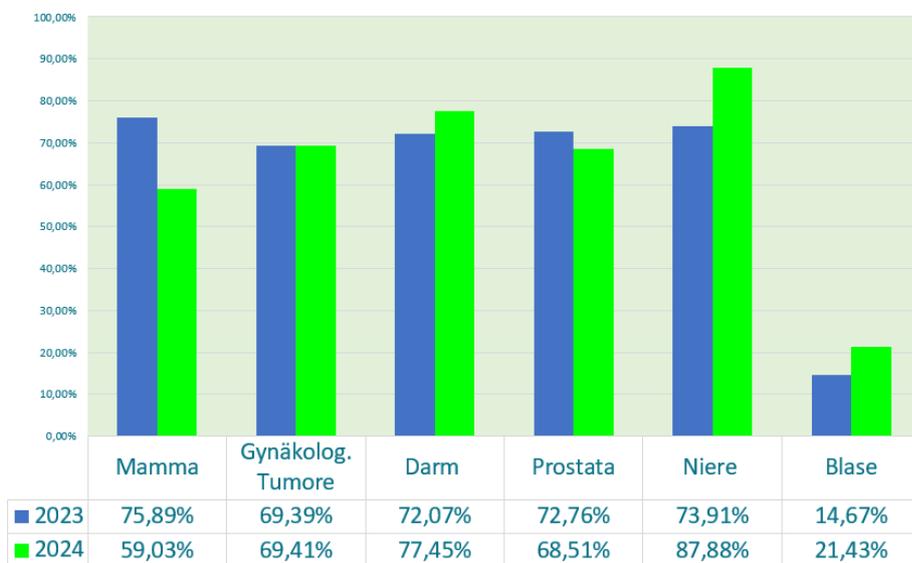
7.1 Betreuungen und Beratungen

Die Betreuungen und Beratungen der onkologischen Patienten fanden in 2024 in unterschiedlichen psychosozialen Bereichen statt. Neben dem Sozialdienst/Entlassmanagement, der Brückenpflege sowie dem Psychoonkologischen Dienst sind in dem interdisziplinären Prozess auch die Seelsorge und die Physiotherapie beteiligt. Seit 2021 gibt es für diesen Psychosozialen Bereich unter Leitung der Psychoonkologie eigene Qualitätszirkel innerhalb des interdisziplinären Netzwerkes. Seit 05/2025 wird der psychoonkologische Dienst über den Kooperationspartner, das Zentrum für Psychiatrie, angeboten.

7.1.1 Sozialdienst/ Brückenpflege

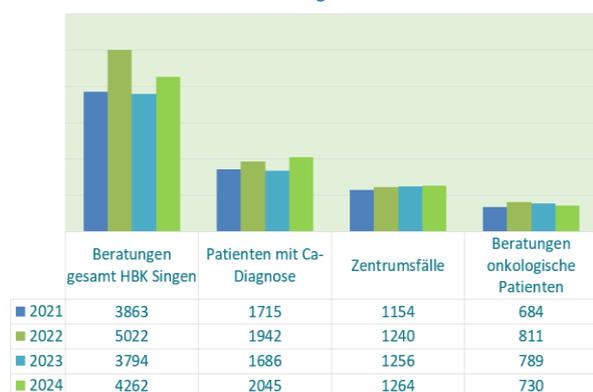
Die Anzahl der Beratungen von onkologischen Patienten durch den Sozialdienst und die Brückenpflege in 2024 haben gegenüber den Vorjahren sind im Gegensatz zum Vorjahr relativ stabil.

Sozialdienstquote 2023-2024



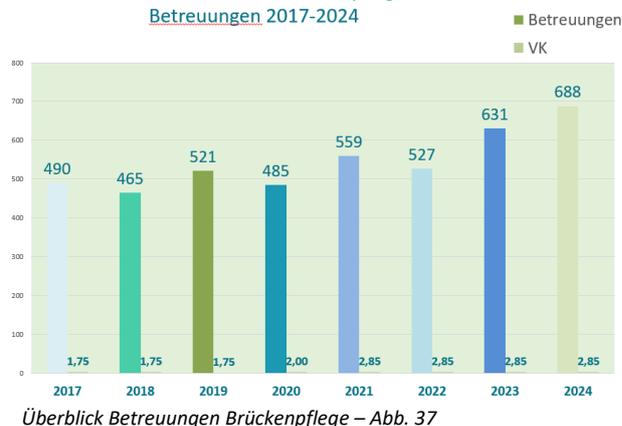
Sozialdienst-Quote – Abb. 35

Sozialdienst - Beratungen 2019 bis 2024



Überblick Beratungen Sozialdienst – Abb. 36

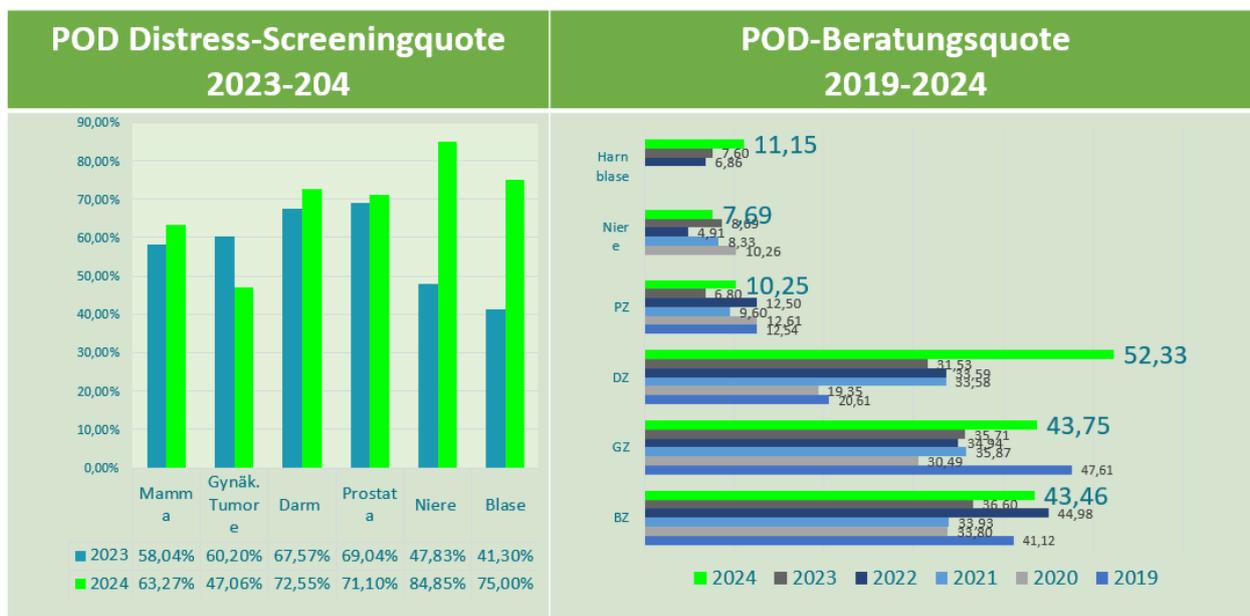
Palliativ-Care-Team/ Brückenpflege
Betreuungen 2017-2024



Überblick Betreuungen Brückenpflege – Abb. 37

7.1.2 Psychoonkologischer Dienst

Seit Mai 2024 übernimmt das Zentrum für Psychiatrie Reichenau (ZfP) die psychoonkologischen Leistungen der Krebszentren und baut seitdem ein neues Team durch gezielte Einstellungsmaßnahmen und laufende Weiterbildungen von drei Mitarbeitenden auf. Ab Mai 2024 sind mehrere Fachkräfte in unterschiedlichen VK-Anteilen tätig oder vorgesehen, darunter Ärzt:innen, Psychotherapeut:innen und eine Sozialpädagogin mit psychoonkologischer Qualifikation. Zusätzlich wurde eine Kooperation für die ambulante Versorgung mit einer erfahrenen Fachärztin abgeschlossen. Die Distressquoten des Psychoonkologischen Screening haben sich bis auf das Gynäkologische Zentrum sehr erfolgreich entwickelt.



POD Distress-Quoten Zentren – Abb. 38

POD-Beratungsquote Zentren – Abb. 39

7.1.3 Klinikseelsorge

Schwerpunkte der Seelsorge sind die Begleitung von Patientinnen und Patienten und deren Angehörige. Für Mitarbeitende sind sie Ansprechpartner in psychosozialen und berufsethischen Anliegen. Die Klinikseelsorge bietet eine 24h Rufbereitschaft an, die über die Anmeldung im Hauptgebäude und über die Stationen zu erreichen ist. Der Rufdienst übernimmt klassischen Seelsorgeaufgaben und Kriseninterventionen. Für vertrauliche Gespräche stehen der Seelsorge Gesprächs- und Büroräume zur Verfügung. Die Seelsorge ist vernetzt mit weiteren Seelsorgeangeboten in ambulanten und stationären Bereichen im Landkreis Konstanz.



7.1.4 Humangenetische Beratung

Das genetikum® Neu-Ulm führte seit 2020 für alle Krebszentren die Humangenetische Beratung am Standort des HBK Singen durch. Seit 2024 ist dieser Beratung zunächst ein telefonisches Anamnesegespräch vorgeschaltet und im Anschluss findet ein Beratungsgespräch per Videoschaltung oder per Telefon durch einen Humangenetiker des genetikums® statt. Die Prozessabläufe wurden im Sinne des Patienten optimiert. Erstmals wurde in 2023 der für das Brustkrebszentrum und das Gynäkologische Krebszentrum geforderte Kooperationsvertrag mit dem DKG-zertifizierten Familiären Brust- und Eierstockzentrum (FBREK) der Universitätsklinik Freiburg abgeschlossen.

7.1.5 Onkologische Fachpflege

Über das ganze Jahr 2024 hinweg waren offene Stellen für die Onkologische Fachpflege ausgeschrieben, ohne dass es ernsthafte Bewerbungen auf diese Stellen gab. Aktuell gibt es 1,85 VK ausgebildete Onkologische Fachpflegekräfte. Der Bedarf an ausgebildeten Onkologischen Pflegeexperten ist groß. Im September 2024 haben zwei Pflegekräfte die Weiterbildung als Pflegeexperte Onkologie und im Dezember 2024 hat eine Onkologische Pflegeexpertin mit der KOK-Weiterbildung mit 0,82 VK begonnen.

Die Aufgaben umfassen u.a.:

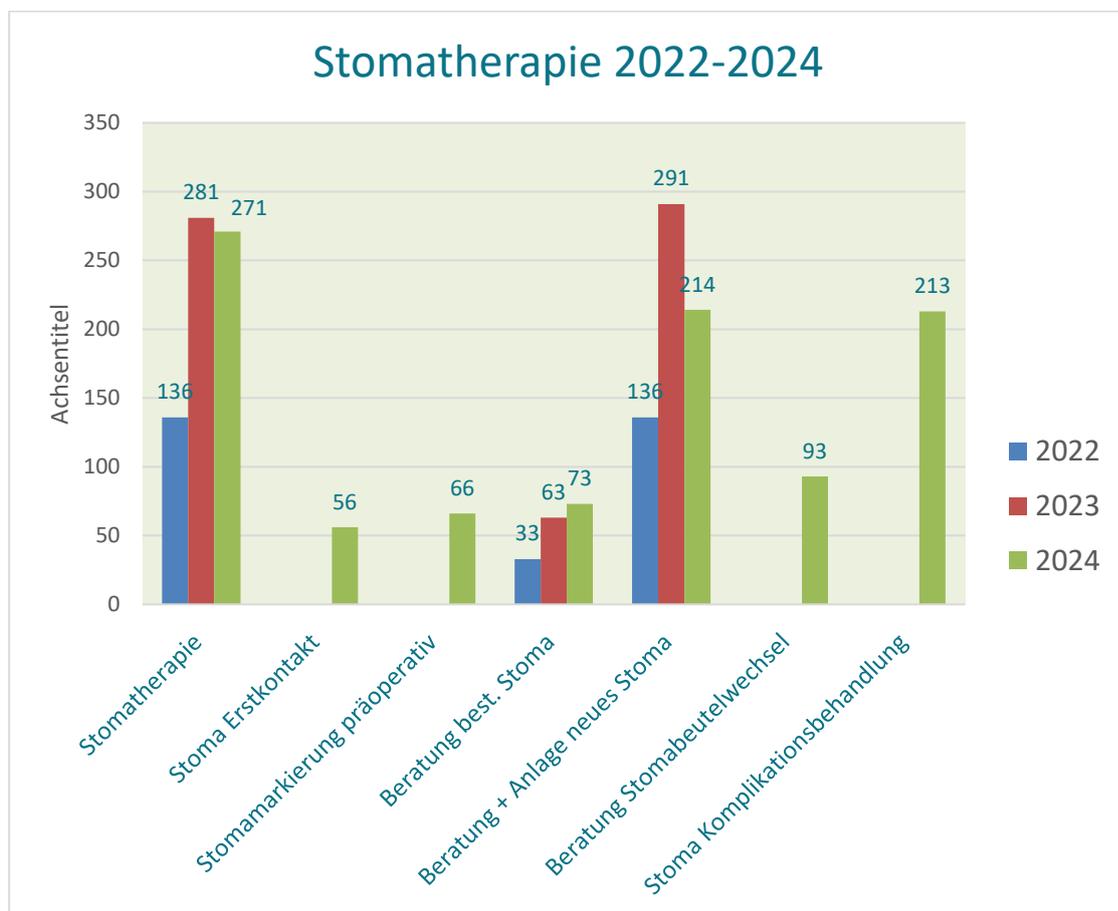
- Fachbezogenes Assessment von Symptomen, Nebenwirkungen und Belastungen
- Erstellen und übermitteln von Pflegerischen Standards und therapeutischen Maßnahmen
- Initiierung und Teilnahme an multiprofessionellen Fallbesprechungen und Pflegevisiten mit dem Ziel der Lösungsfindung in komplexen Pflegesituationen

Insgesamt wurden in 2024 86 Pflegevisiten durchgeführt.

7.1.6 Stoma-, Kontinenz und Wundversorgung

Seit 04/2022 betreut eine Pflegeexpertin Stoma, Kontinenz und Wunde die Patienten im Onkologischen Zentrum sowie im Darmkrebszentrum und im Harnblasenkrebszentrum. Sie wird unterstützt von zwei weiteren Mitarbeitern. Die Stomasprechstunde findet montags ab 12:30 Uhr nach Terminvereinbarung statt.

Alle Patienten haben ein freies Wahlrecht bei den Nachversorgern im Stomabereich. Es gibt keinerlei Festlegung auf einen bestimmten Nachversorger. Für die Überleitung in dem ambulanten Bereich besteht eine enge Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern, die anhand von bestimmten Anforderungskatalogen und Qualitätskriterien ausgesucht wurden. Die Zahl der stomatherapeutischen Maßnahmen ist von 136 im Jahr 2022 in 2024 auf 271 gestiegen. Im Jahr 2024 wurden 56 Erstkontakte mit Stomapatient:innen dokumentiert. Präoperative Stomamarkierungen wurden bei 66 Patient:innen durchgeführt. Die Beratung bei bestehenden Stomata stieg über die Jahre kontinuierlich an und erreichte 2024 einen Wert von 73. Hinzu kamen im Jahr 2024 93 Beratungen zum Stomabeutelwechsel und 213 Maßnahmen zur Behandlung von Stomakomplikationen.



Stomazueduren im Überblick – Abb. 40

7.2 Selbsthilfegruppen

Das Onkologische Zentrum unterstützt über Flyer, Infos über die Homepage und Patientenmappen die Vermittlung der Selbsthilfegruppen. Einige Selbsthilfegruppen nehmen das Angebot wahr und treffen sich im Onko-plus Raum des Hegau-Bodensee-Klinikums Singen.

Regionale Selbsthilfegruppen



Frauenselbsthilfe nach Krebs, Fr. <u>Hasenbrink</u> , Meersburg	Gynäkologische Erkrankungen e.V., Frau Krull	Think pink Club e.V., Frau Will
<u>Mamazone</u> Frauen und Forschung gegen Brustkrebs e.V., Fr. Welter	ILCO, Interimsansprechpartner Herr Fischer	Selbsthilfe bei Prostatakarzinom, Herr Klotz
Selbsthilfe-Bund Blasenkrebs e.V., Online-Selbsthilfegruppe	Selbsthilfegruppe nach Krebs in Tengen, Herr Dern	NET, Netzwerk Neuroendokrine Tumore (NeT) e.V. Selbsthilfegruppe für Patienten und Angehörige

Regionale Selbsthilfegruppen im Überblick – Abb. 41

7.3 Veröffentlichungen und Gremientätigkeiten

Innerhalb des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee gab es in 2024 folgende Veröffentlichungen von Netzwerkpartnern und -partnerinnen:

Veröffentlichungen:



Prof. Dr. Markus Juchems, Chefarzt und Direktor des Zentrums für Diagnostische und Interventionelle Radiologie Singen-Konstanz

1. Gerwing M, Ristow I, Afat S, **Juchems MS**, Wessling J, Schreyer AG, Ringe KI, Othman A, Paul R, Persigehl T, Eisenblätter M. Standardized diagnosis of gastrointestinal tumors: an update regarding the situation in Germany. *Rofo*. 2024 Oct 16. English, German. doi: 10.1055/a-2378-6451. Epub ahead of print. PMID: 39413844.

2. Sturm A, Atreya R, Bettenworth D, Bokemeyer B, Dignass A, Eehalt R, Germer CT, Grunert PC, Helwig U, Horisberger K, Herrlinger K, Kienle P, Kucharzik T, Langhorst J, Maaser C, Ockenga J, Ott C, Siegmund B, Zeißig S, Stallmach A; Collaborators. Aktualisierte S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Morbus Crohn“ der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) (Version 4.1) – living guideline. *Z Gastroenterol*. 2024 Aug;62(8):1229-1318. German. doi: 10.1055/a-2309-6123. Epub 2024 Aug 7. PMID: 39111333.



3. Ringe KI, Fischbach F, Grenacher L, **Juchems MS**, Kukuk G, Lauenstein T, Wessling J, Schreyer AG. 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. *Rofo*. 2024 Jul;196(7):690-698. English, German. doi: 10.1055/a-2192-9921. Epub 2023 Dec 19. PMID: 38113896.

4. Gnutzmann D, **Juchems M**. Transarterielle Therapien bei HCC – ein Überblick anhand der aktuellen S3-Leitlinie. *Radiologie up2date* 2024; 24(04): 361-375
DOI: 10.1055/a-2339-8448



Dr. Daniel Gnutzmann, OA Zentrum für Diagnostische und Interventionelle Radiologie Singen-Konstanz, GLKN:

Gnutzmann D, Juchems M. Transarterielle Therapien bei HCC – ein Überblick anhand der aktuellen S3-Leitlinie. *Radiologie up2date* 2024; 24(04): 361-375
DOI: 10.1055/a-2339-8448

Kommentar zu „INTERVENTION – HCC: lokale Tumorprogression nach Radiofrequenzablation“
[Thieme E-Journals - RöFo - Fortschritte auf dem Gebiet der Röntgenstrahlen und der bildgebenden Verfahren / Abstract](#)



Prof. Dr. Sven Gläser, Chefarzt Sektion Neurochirurgie, HBK Singen

Optic nerve and chiasm hemangioblastomas in von Hippel-Lindau disease: report of 12 cases and review of the literature. Vergauwen E, Klingler JH, Krüger MT, Steiert C, Kuijpers R, Rosahl S, Vanbinst AM, Andreescu CE, **Gläser S**. *Front Oncol*. 2024 Jul 9;14:1334564. doi: 10.3389/fonc.2024.1334564. eCollection 2024. PMID: 39045559



Dr. Thomas Fietz, Schwerpunktpraxis für Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie

1. Real-world data on pathological complete remission after neoadjuvant therapy with or without anthracyclines in patients with HER-2 positive breast cancer – data from the registry platform OPAL, *Zahn M.-O., Decker T., Sticker E. Zaiss M., Fietz, Thomas et al*, In: *Oncology Res Treat* 2024; 47 (suppl 2) • Poster 344 DGHO 2024
2. Real-world effectiveness in the total population and in specific subgroups of treatment with palbociclib + endocrine therapy in HR+/HER2- Advanced Breast Cancer (ABC) patient: Interim Results and subgroup analysis of the PERFORM study, *Pfeiler G., Korell M., Radosa J., Decker T., Deryal M., Fietz, Thomas et al*, In: *Oncology Res Treat* 2024; 47 (suppl 2) • Poster 338 DGHO 2024
3. Real-world effectiveness in subgroups of palbociclib + endocrine therapy in HR+/HER2- advanced or metastatic breast cancer patients: Interim Results of the PERFORM study, *Pfeiler, Georg; Korell, Matthias; Radosa, Julia; Decker, Thomas; Deryal, Mustafa; Fietz, Thomas et al*, In: *Annals of Oncology (2024) 35 (suppl_2): S357-S405* • ESMO congress 2024 Poster 356
4. Patient-Reported Outcomes (PROs), Including Treatment Expectation and Satisfaction, in HR+/HER2- Advanced Breast Cancer Patients Treated With ET-Based Palbociclib in 1st-Line: Real-World Results of the PERFORM Study From Interim Analysis 3 (IA3), *Vesna Bjelic-Radisic, Matthias Korell, Georg Pfeiler, Julia Radosa, Thomas Decker, Mustafa Deryal, Thomas Fietz et al*, In: *Deutsche Gesellschaft für Senologie 2024* • Poster 045
5. Real-world effectiveness of palbociclib + endocrine therapy in HR+/HER2- Advanced Breast Cancer patients: Interim Results of the PERFORM study, *Korell, Matthias; Pfeiler, Georg; Radosa, Julia; Decker, Thomas; Deryal, Mustafa; Fietz, Thomas et al*, In: *Annals of Oncology (2024) 9 (suppl_4): 1-47* • ESMO Breast Cancer congress 2024 Poster 209P
6. [Checkpoint Inhibitor Monotherapy in Potentially Trial-Eligible or Trial-Ineligible Patients With Metastatic NSCLC in the German Prospective CRISP Registry Real-World Cohort \(AIO-TRK-0315\).](#) Griesinger F et al. *CRISP Registry Group., JTO Clin Res Rep*. 2023 Dec 25; 5(4):100626. eCollection 2024 Apr.
7. Elotuzumab, lenalidomide, bortezomib, dexamethasone, and autologous haematopoietic stem-cell transplantation for newly diagnosed multiple myeloma (GMMG-HD6): results from a randomised, phase 3 trial, *Mai et al., The Lancet Haematology*. 2024 February; [Volume 11, Issue 2](#), February 2024, Pages e101-e113



Leitlinien

Mitwirken an Leitlinien:

Prof. Dr. Markus Juchems; Chefarzt und Direktor des Zentrums für Diagnostische und Interventionelle Radiologie Singen-Konstanz

Mitarbeit an

- S2k Leitlinie "Gastrointestinale Blutungen"
- S3 Leitlinie "Kolorektales Karzinom"
- S3 Leitlinie "Morbus Crohn"

Funktionen



Prof. Dr. Jan Harder, Leiter des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee

Sprecher der ATO (Arbeitsgemeinschaft der Transdisziplinären Onkologischen Versorgung, BW und Mitglied im Vorstand des Krebsverbandes BW)



Prof. Dr. Sven Gläser, Chefarzt, Sektion Neurochirurgie, HBK Singen

Wissenschaftlichen Beirat der Patientenselbsthilfegruppe „von Hippel-Lindau Krankheit“ (www.hippel-lindau.de)



Dr. Benjamin Kläsner, Chefarzt Klinik für Nuklearmedizin, HBK Singen

Mitglied im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin (Fachgesellschaft), Vizepräsidenten Südwest Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin, Mitglied im Vorsitz der Qualitätssicherungsvereinbarung für PET/CT Baden-Württemberg, Mitglied im Weiterbildungsausschuss der Ärztekammer



Dr. Markus Juchems, Chefarzt Zentrum für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, HKB Singen

Vorstandsvorsitzender der AG Gastrointestinal-/Abdominaldiagnostik der deutschen Röntgengesellschaft (DRG), 2. Vorsitzender der Vereinigung Südwestdeutscher Radiologen und Nuklearmediziner (VSRN)

7.4 Strukturierter Austausch mit anderen Onkologischen Zentren

Das Onkologische Zentrum arbeitet mit anderen Zentren zusammen. Eine besonders enge Zusammenarbeit besteht mit dem CCC Freiburg. Das Hegau-Bodensee-Klinikum Singen ist ein akademisches Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Freiburg. Die Zusammenarbeit erfolgt z.B. über Vorstellen von Patienten in Tumorkonferenzen des CCC Freiburg. Prof. Dr. Jan Harder ist als Leiter des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee Mitglied des Zuweiserbeirates des CCC Freiburg. Zudem nimmt das Onkologische Zentrum regelmäßig an Sitzungen des CCC Ulm als Kooperationspartner teil.

Darüber hinaus besteht ein sehr enger Austausch über die ATO, Arbeitsgemeinschaft der Transdisziplinären Onkologischen Versorgung Baden-Württemberg. Einmal im Jahr findet ganztägig eine ATO-Tagung für alle Mitarbeiter der Onkologischen Zentren in Baden-Württemberg statt, in welcher sich die Teilnehmer über die aktuellsten Themen in Fachvorträgen informieren können und sich in eigenen bereichsbezogenen Arbeitsgruppen austauschen.

7.5 Besondere Aufgaben

Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee erfüllt die Qualitätsanforderungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) an Onkologische Zentren gemäß § 136c Absatz 5 SGB V (Zentrums-Regelungen) in der Fassung vom 05. Juli 2024.



GBA-Anforderungen – Abb. 42

Regelungsebenen und Instrumente

Regelungsebene	Instrumente
Bundesebene Der G-BA definiert, was die besonderen Aufgaben eines „Zentrums“ in einem Fachbereich sind und legt damit verbundene Qualitätsanforderungen fest – wie Art und Anzahl der Fachabteilungen und Mindestfallzahlen.	Zentrums-Regelungen
Landesebene Die Krankenhausplanungsbehörde weist auf Grundlage der G-BA-Regelungen Zentren aus, beispielsweise Zentren für Seltene Erkrankungen und Onkologische Zentren. Zudem teilt sie den Zentren die konkreten besonderen Aufgaben zu.	Landeskrankenhausplan
Ortsebene Die Höhe des Zuschlags für eine konkrete besondere Aufgabe wird zwischen dem Zentrum und den Krankenkassen vereinbart. Das kann beispielsweise ein Zuschlag für Fallkonferenzen für x Patientinnen und Patienten pro Jahr sein.	Budgetverhandlung

GBA-Regelungsebenen/ Instrumente – Abb. 43 (Tabelle aus <https://www.g-ba.de/themen/bedarfsplanung/zentrums-regelungen/>)



Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee erbringt folgende besondere Aufgaben:



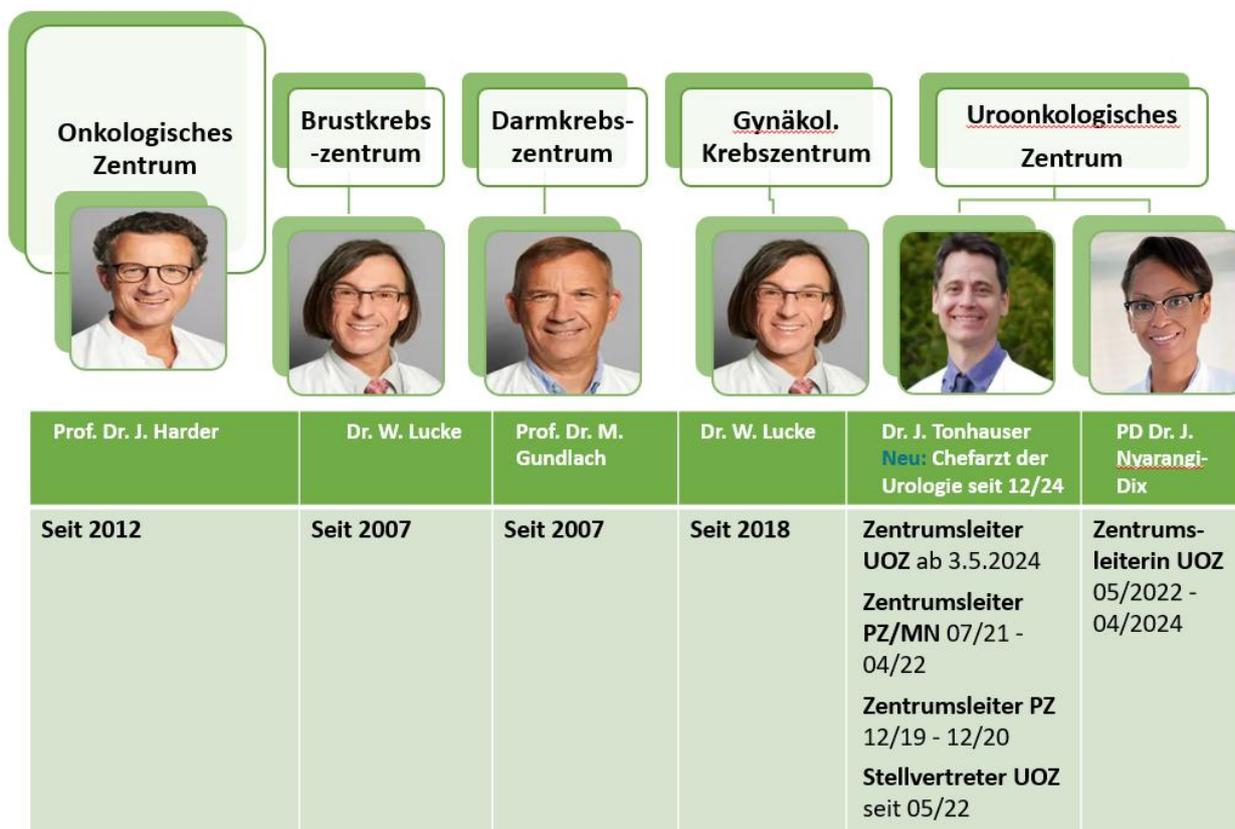
Besondere Aufgaben	Umsetzung
Darstellung des Onkologischen Zentrums und seiner Netzwerkpartner	<ul style="list-style-type: none"> siehe Qualitätsbericht
Anzahl der im Zentrum tätigen Fachärztinnen und Fachärzte für Onkologie, Chirurgie, Pathologie und Radiologie bzw. der Fachärzte mit einer entsprechenden Zusatzweiterbildung	<ul style="list-style-type: none"> siehe Qualitätsbericht
Durchführung von Tumorboards	<ul style="list-style-type: none"> Teilnahme des MVZ Strahlentherapie und der Pathologie an der Tumorkonferenz der Klinikum Hochrhein GmbH, Waldshut-Tiengen
Interdisziplinäre Fallkonferenzen für stationäre Patienten anderer Krankenhäuser oder spezialisierter Reha-Einrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> Besprechungen von gynäkologischen Patientinnen aus dem Klinikum Hochrhein GmbH, Waldshut-Tiengen in der Tumorkonferenz des Brustkrebszentrum/ Gynäkologischen Krebszentrums Hegau-Bodensee am Dienstag Brustkrebszentrum: Teilnahme an multidisziplinären Konferenzen des Mammographie-Screening-Programms in 2023
Darstellung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung und –verbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung (inklusive der erstellten SOPs und Behandlungskonzepte)	<ul style="list-style-type: none"> siehe Qualitätsbericht
Anzahl und Beschreibung der durchgeführten Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen	<ul style="list-style-type: none"> siehe Qualitätsbericht
Nennung der wissenschaftlichen Publikationen (internationale Veröffentlichung, Peer-Review-Verfahren) des Zentrums im Bereich Onkologie	<ul style="list-style-type: none"> siehe Qualitätsbericht
Nennung der klinischen Studien, an denen das Zentrum teilnimmt.	<ul style="list-style-type: none"> siehe Qualitätsbericht

Besondere Aufgaben – Abb. 44

8. ENTWICKLUNG/ VERÄNDERUNGEN

8.1 Leitungen

Trotz Wechsel ist eine Kontinuität bei den Zentrumsleiter sowie bei der Koordination der Krebszentren zu verzeichnen.



Übersicht Zentrumsleitungen – Abb. 45

8.2 Neues von den Hauptkooperationspartnern

Alle externen Hauptkooperationspartner, wie die Gemeinschaftspraxis für Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie, das MVZ Strahlentherapie sowie die Radiologien sind verlässliche Partner und ein wichtiger Baustein des interdisziplinären Netzwerkes. Es besteht der gemeinsame Wille zur Weiterentwicklung des Onkologischen Zentrums und der Organkrebszentren.

8.2.1 Radiologie

Mitte 2023 wurde das verbundweite Zentrum für Diagnostische und Interventionelle Radiologie Singen - Konstanz des Gesundheitsverbundes Konstanz unter Leitung von Prof. Dr. Markus Juchems gegründet. Darin sollen die Beschäftigten beider Standorte zukünftig enger verzahnt zusammenarbeiten und Synergien sollen besser genutzt werden. Damit hat sich die bisherige Hybrid-Konstellation der Radiologie zusammen mit der Praxis Radiologie Hegau.Bodensee mit ihren drei Standorten in Singen und Radolfzell aufgelöst. Das Onkologische Zentrum hat nun zwei wichtige Partner im Bereich der Radiologie.

Innerhalb des radiologischen Zentrums gibt es vier Sektionen. Die Sektion Interventionelle Radiologie unter der Leitung von Dr. Daniel Gnutzmann, die Sektion Neuroradiologie unter der Leitung von Franziska Gärtner, die Sektion Brustbildgebung unter der Leitung von Dr. Sanja Trnavac und die Sektion Schnittbildgebung und Strahlenschutz unter der Leitung von Dr. Harald Werthebach. Die Sektionen bedienen beide Klinikstandorte. So könne eine gleichbleibend hohe Qualität sichergestellt werden. Gerade auch im Hinblick auf das Onkologische Zentrum und seinen Organkrebszentren sei die neue Struktur wichtig und richtig. Zugleich könne man mit der neuen Organisation die volle Ausbildung für Assistenzärzte anbieten, was die Arbeitgeberattraktivität enorm steigern.

8.2.2 Schwerpunktpraxis Dres. Fietz, Hertkorn, Steinebrunner, Büttner für Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie

Mit Dr. Nico Büttner ist zum 01.04.2025 ein weiterer Facharzt in die Schwerpunktpraxis für Hämatologie, Onkologie und Gastroenterologie Dres. Fietz, Hertkorn, Steinebrunner dazu gestoßen. Dr. Büttner war zuletzt als Funktionsoberarzt im Universitätsklinikum Freiburg tätig. Er hat die Doppelqualifikation für Innere Medizin -Hämatologie und Onkologie sowie Innere Medizin- Gastroenterologie, was beide Schwerpunkte der Praxis optimal bedient.



Bild Abb. 46 Von links: Dr. Thomas Fietz, Dr. Niels Steinebrunner,
Dr. Christian Hertkorn, Dr. Nico Büttner

8.2.3 MVZ Strahlentherapie

Seit 1.1.2025 ist Dr. Mortasawi als Radioonkologe zusammen mit Dr. Bartelt und Prof. Dr. Lutterbach im MVZ Strahlentherapie Singen tätig. Dr. Hennings ist zum Ende 2024 in den Ruhestand gegangen.



Bild Abb. 47 Von links: Prof. Lutterbach, Dr. Bartelt, Dr. Mortasawi

8.2.4 Pathologie

Seit 1.7.2024 ist KD Dr. Reinehr neuer Chefarzt des Instituts für Pathologie zusammen mit Dr. Oehler der die Praxis für Pathologie leitet. Im August und im November kamen noch zwei weitere Pathologen dazu.



Bild Abb. 48: KD Dr. Michael Reinehr

8.2.5 Psychoonkologie

Seit 01.05.2024 wird der Psychonkologische Dienst von Psychoonkologen oder adäquat ausgebildeten Fachkräfte des Zentrums für Psychiatrie Reichenau für das Onkologische Zentrum aufgrund eines gemeinsamen Kooperationsvertrages mit dem Hegau-Bodensee-Klinikum Singen unter Leitung von Dr. Brooker durchgeführt.

8.3 Ausweisung in den Krankenhausplan Baden-Württemberg

Der Antrag auf Ausweisung des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee wurde im März 2023 beim Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg durch die Geschäftsführung des Gesundheitsverbundes Landkreis Konstanz gestellt und im Juni 2023 bewilligt. Die Verhandlung der Höhe des Zentrumszuschlags ist an die bestehende Ausweisung gekoppelt. Voraussetzung ist eine nachweisbare, umfassende Erfahrung in der Diagnostik und Behandlung von mindestens fünf Tumorentitäten anhand von Mindestprimärfallzahlen, die pro Jahr in dem Onkologischen Zentrum am Standort behandelt werden. Ferner sind besondere Aufgaben zu erfüllen.

8.4 Palliativstationen am Hegau-Bodensee-Klinikum Singen und am Klinikum Konstanz

Die Größe des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee mit durchschnittlich jährlich mehr als 1000 Primärfällen und fast 1200 Zentrumsfällen onkologischer Patienten erfordert neben weiterer palliativ zu versorgenden Patienten die Notwendigkeit einer Palliativstation am Standort des Hegau-Bodensee-Klinikums.

Innerhalb der Klinik für Hämatologie und Onkologie befindet sich die dort integrierte Palliativstation mit 10 Betten. Verantwortlicher Oberarzt für die Palliativstation ist Herr Dr. Michael Kurz (Qualifikation: Innere Medizin, Hämatologie/Onkologie und Palliativmedizin).

Insgesamt verfügen im Jahr 2024 3 Fachärzte der Klinik für Hämatologie und Onkologie über die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin. Weitere Palliativmediziner arbeiten in anderen Bereichen des Hegau-Bodensee-Klinikums bzw. sind Kooperationspartner des Onkologischen Zentrums.

Mit der Inbetriebnahme der Palliativstation am Standort des Onkologischen Zentrums im Dezember 2022 wurde eine wichtige Vorgabe des GBA-Beschlusses an die Qualitätsanforderungen für Onkologische Zentren umgesetzt. Seit 2023 gibt es damit für palliative Patienten eine adäquate palliative Versorgung.

Zuletzt konnte dank einiger großzügiger Spender durch eine äußerst gelungene bauliche Erweiterung des Außenbereichs der Palliativstation eine Oase der Stille eingerichtet werden. Wir danken allen Spendern und Spenderinnen für die Schaffung dieser Oase auf der Palliativstation Singen.

Die Palliativstation am Klinikum Konstanz mit zwischenzeitlich acht Betten unter Leitung von Dr. Ursula Kalhammer ist ein weiterer wichtiger Kooperationspartner und es besteht eine enge Zusammenarbeit und ein intensiver Austausch, u.a. auch über die GLKN weite Palliativ-AG

8.5 Aromapflege

Die Aromapflege am HBK Singen wurde insbesondere auch für die Palliativstationen intensiviert. Zwei Pflegekräfte besitzen die Weiterbildung für Aromapflege.

8.6 Krebsberatungsstelle Landkreis Konstanz

Seit 01.01.2023 gibt es im Landkreis Konstanz erstmalig eine Krebsberatungsstelle in Singen unter Leitung des Diakonischen Werkes im Kirchenbezirk Konstanz. Diese psychosoziale Beratungsstelle ist ein wichtiger Baustein des onkologischen Netzwerkes. Oft verändert die Diagnose Krebs das Leben von Betroffenen und deren Angehörigen schlagartig.

Die psychologische und soziale Beratung steht allen Menschen offen, die an Krebs erkrankt sind, sowie deren Angehörigen, Kindern und Freunden in allen Phasen der Erkrankung. Sie erhalten dort Unterstützung im Umgang mit der Krebserkrankung. Die Krebsberatungsstelle befindet sich in Singen, Radolfzell und in Konstanz sowie auch in Überlingen.

Mitarbeiterinnen der Krebsberatungsstelle konnten sich bereits in einem Qualitätszirkel des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee vorstellen, haben an den Begehungen im Rahmen des Audits und einer Tumorkonferenz teilgenommen.

8.7 OZ-Broschüre

Die Broschüre des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee erschien im April 2025 bereits in der 5. Auflage. Patienten können sich in der Broschüre einen Überblick über das Onkologische Netzwerk verschaffen.



OZ Broschüre – Abb. 49

8.8 Onko-Newsletter

Ende 2024 erschien der dritte Onko-Newsletter des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee. Er wurde an fast 300 Zuweiser versandt. Zukünftig erscheint er in unregelmäßigen Abständen.



Newsletter – Abb. 50

8.9 ATO-Tagung 2024

Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee war zusammen mit dem Krebsverband Baden-Württemberg e.V. Veranstalter der 43. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft der Transdisziplinären Onkologischen Versorgung (ATO) Baden-Württemberg in Singen.

Die 43. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft der Transdisziplinären Onkologischen Versorgung (ATO) fand am 8. November 2024 in der Stadthalle Singen unter dem Motto „Tatort Onkologie – Impulse für die onkologische Versorgung“ statt. Im Fokus standen die Stärkung der Patientenpartizipation, die Förderung der Digitalisierung in der Krebsversorgung sowie die Verbesserung der Versorgungsqualität durch stärkere Vernetzung aller Akteure.

In Workshops und Podiumsdiskussionen wurden zentrale Handlungsfelder identifiziert, darunter die Einführung von Patientenlotsen, die Etablierung verbindlicher Qualitätsstandards und der Ausbau regionaler Angebote, insbesondere in ländlichen Gebieten.

Vertreter:innen aus Politik, Krankenkassen, Selbsthilfe und medizinischen Einrichtungen diskutierten gemeinsam Lösungsansätze zur Optimierung der Krebsversorgung in Baden-Württemberg.

Die Tagung wurde vom Onkologischen Zentrum Hegau-Bodensee des GLKN und dem Krebsverband Baden-Württemberg organisiert und bot eine Plattform für interdisziplinären Austausch und zukunftsweisende Impulse.



ATO – Abb. 51

Das federführend von Prof. Dr. Jan Harder entwickelte Impulspapier der Arbeitsgemeinschaft der Transdisziplinären Onkologischen Versorgung (ATO) wurde im Rahmen der 43. ATO-Tagung 2024 in Singen vorgestellt und identifiziert zentrale Handlungsfelder zur Verbesserung der Krebsversorgung in Baden-Württemberg. Im Fokus stehen die Stärkung der Vernetzung aller Akteure, die Etablierung verbindlicher Qualitätsstandards und die Förderung patientenzentrierter Versorgungskonzepte. Besonderes Augenmerk liegt auf der Einführung von Patientenlotsen, der Digitalisierung der Versorgung und dem Ausbau regionaler Angebote. Das Papier dient als Grundlage für die Weiterentwicklung der onkologischen Versorgung und soll die Zusammenarbeit zwischen Politik, Leistungsträgern und medizinischen Einrichtungen fördern. Die Ergebnisse und Empfehlungen des Impulspapiers sind auf der offiziellen Website der ATO-Tagung verfügbar: www.ato-tagung.de

9. ZIELE/ STRATEGIEN

Als interdisziplinäres Expertennetzwerk stehen dem Onkologischen Zentrum Hegau-Bodensee zur Entwicklung der Ziele und Strategien der Lenkungsausschuss und die zahlreichen Qualitätszirkel zur Verfügung. Steuerungsmittel sind der DKG-Maßnahmenkatalog, die Balanced Score Card und die Qualitätsziele der jeweiligen Krebszentren.

9.1 Balanced Score Card (BSC)

Die Balanced Score Card des Onkologischen Zentrums wird gemeinsam von den Mitgliedern der Lenkungsausschusses besprochen und verabschiedet.

- BSC des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee
- Die Auswertung der BSC fließt in den jährlichen Qualitätsbericht ein.

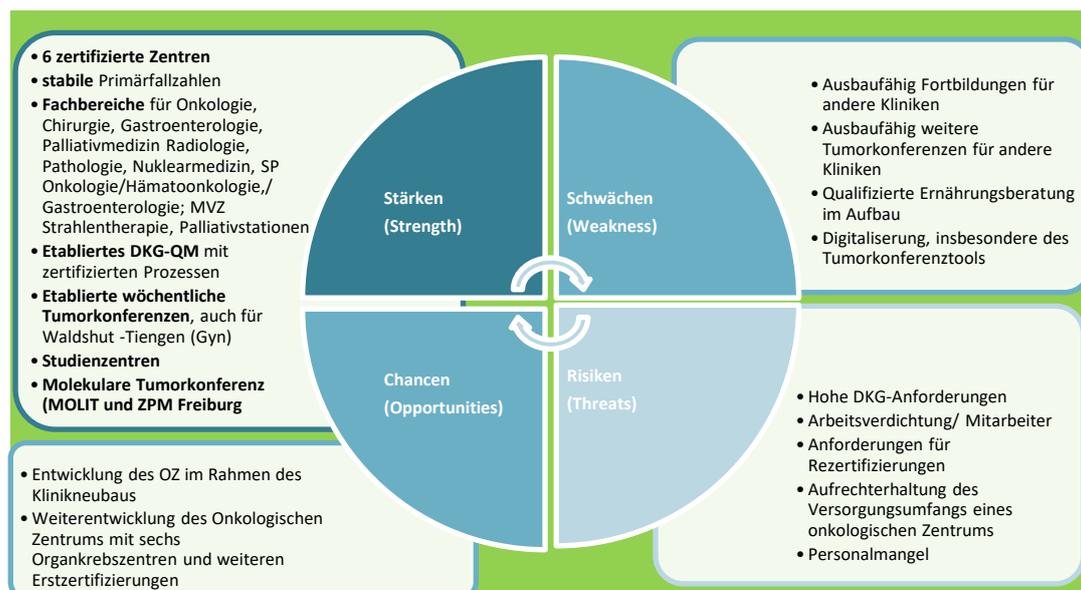
9.2 DKG-Maßnahmenkatalog

Über das gesamte Jahr hinweg wird ein Maßnahmenkatalog für die jeweiligen Krebszentren geführt, der sich aus den DKG-Qualitätsanforderungen sowie den Audithinweisen etc. ergibt. Die dortigen Maßnahmen werden über die Qualitätszirkel und interne Audits zeitnah umgesetzt. Weitere Qualitätsfaktoren sind kontinuierliche Patientenbefragungen, Wartezeitenerhebungen etc.

9.3 SWOT-Analyse

Mittels der SWOT-Analyse werden die aktuellen Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee im Hinblick auf die Erfüllung der DKG-Anforderungen sowie der GBA-Kriterien für den Zentrumszuschlag eines Onkologischen Zentrums aufgeführt.

SWOT-Analyse des Krebszentrums Hegau-Bodensee/ Zentrumszuschlag



Swot-Analyse –Abb. 52

Daraus ergibt sich ein großes Potential für das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee mit seinen angegliederten Krebszentren und der großen onkologischen Netzwerkstruktur.



10. PRIORISIERUNG DER MASSNAHMEN

Die Priorisierung erfolgt auf der Grundlage der unter den Ziel- und Strategietools ausgewerteten erforderlichen Maßnahmen sowie sonstiger intern bekannter und erforderlicher Verbesserungsmaßnahmen. Bei den strategischen Maßnahmen handelt es sich fast ausschließlich um Maßnahmen, denen Entscheidungen der Leitung des Onkologischen Zentrums sowie der Geschäftsführung des GLKN vorausgehen müssen, d.h. die Managementebene betreffen.

Strukturvorgaben

- Digitalisierung des Tumorkonferenztools
- Weiterentwicklung der Palliativversorgung am Standort des HBK Singen
- Qualitätsanforderungen an Onkologische Zentren (GBA-Beschluss)
- Vorgaben des Zertrechners, insbesondere des Versorgungsumfangs eines OZ (DKG-Voraussetzung)
- Erfüllen der neuen DKG-Anforderungen aus den Erhebungsbögen der jeweiligen zertifizierten Krebszentren
- Fortbildungen für Mitarbeiter anderer Klinik/Reha-Einrichtungen

Patient

- Prozesseffizienz beim digitalisierten Onkologischen Basisscreening
- Verbesserung der Patienten-Prozess-Abläufe
- Patientenveranstaltungen

Mitarbeiter

- Personalressourcen stärken
- Weiterbildungen forcieren

Öffentlichkeit

- Digitalisierung der Flyer mit Alu-Dibond-Platten-Konzept
- Performance in Social Media

Budget

- Budgetkonzept für das Onkologische Zentrum

Maßnahmenpriorisierung – Abb. 53

11. FAZIT und AUSBLICK

Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee blickt im Jahr 2025 auf eine kontinuierlich positive Entwicklung zurück. Alle zertifizierten Krebszentren des Verbunds verzeichnen stabile Primärfallzahlen im Kennzahlenjahr 2024 und erfüllen damit die hohen Qualitätsstandards der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Diese Beständigkeit ist besonders bemerkenswert vor dem Hintergrund der bevorstehenden Krankenhausreform, in deren Rahmen der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Rolle der Onkologischen Zentren neu bewertet und deren Eingruppierung in die Krankenhauslandschaft neu definiert.

Die aktuelle Versorgungssituation wird jedoch zunehmend durch den Fachkräftemangel im Gesundheitswesen herausgefordert. Dieser Mangel betrifft nicht nur den pflegerischen Bereich, sondern erstreckt sich auch auf medizinisches Fachpersonal, was spürbare Auswirkungen auf die Prozessabläufe und die Versorgungssicherheit der Patienten hat.

Zudem stellt der Anstieg der Krebsneuerkrankungen eine anhaltende medizinische Herausforderung dar. Um den steigenden Anforderungen gerecht zu werden und die Qualitätsvorgaben von DKG und G-BA zu erfüllen, ist eine fortschreitende Digitalisierung unerlässlich. Insbesondere die Digitalisierung von Tumorkonferenzen und die effiziente Durchführung umfangreicher onkologischer Basis-Screenings sind entscheidend für die Zukunftsfähigkeit des Zentrums.

Trotz dieser Herausforderungen ist das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee gut positioniert. Durch die enge Zusammenarbeit aller Beteiligten im onkologischen Netzwerk und das gemeinsame Engagement für eine hochwertige Patientenversorgung ist das Zentrum bereit, den Weg der kontinuierlichen Verbesserung fortzusetzen und sich den zukünftigen Anforderungen erfolgreich zu stellen.

12. SPENDEN

Ein großer Dank gilt allen Spendern der neu eingerichteten Palliativstation am Hegau-Bodensee-Klinikum Singen und des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee.



In 2024 erhielten wir **Spenden von 5.450,00 €** für die Palliativstation am Hegau-Bodensee-Klinikum Singen.

Davon waren Spenden über 500,-€.

Palliativstation		
5000,-	EUR	Susann und Harald Hermle

Wir danken allen Spendern, auch denen unter 500,-€ ganz herzlich!!!!

Dank dieser Spenden ist es uns möglich die Palliativstation für die Patienten schöner zu gestalten sowie den Patienten des Onkologischen Zentrums die Aromapflege zu ermöglichen. Auch können immer wieder Anschaffungen/ Investitionen im Sinne der Patientinnen und Patienten umgesetzt werden.

Impressum

Onkologisches Zentrum

Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz

Hegau-Bodensee-Klinikum Singen

Virchowstr. 10, 78224 Singen

Prof. Dr. Jan Harder

Tel. 07731 89 2700

Anja Dürr-Pucher

Tel. 07731 89 1304

onkologischeszentrum@glkn.de



