

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5
SGB V (Zentrums-Regelungen)
2025 (Datenjahr 2024)

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

Dieser Bericht stellt die Umsetzung der vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) geforderten Qualitätskriterien für Lungenzentren dar.

INHALT

Lungenzentrum und seine Netzwerkpartner	3
Anzahl der im Zentrum tätigen Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie.....	4
Art und Anzahl der pro Jahr erbrachten besonderen Aufgaben	4
Darstellung der Massnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung.....	4
Zertifizierungen	4
Initiative Qualitätsmedizin (IQM).....	5
SOPs und Behandlungskonzepte	6
CIRS	6
Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen des Zentrums	6
Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen	6
Informationsveranstaltungen für Betroffene und Patientenorganisationen	7
Darstellung der Massnahmen zum strukturierten Austausch mit anderen Lungenzentren.....	8
Leitlinien und Konsensuspapiere.....	8
Wissenschaftlichen Publikationen (internationale Veröffentlichungen, Peer-Review-Verfahren)	8
Klinische Studien	20

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

LUNGENZENTRUM UND SEINE NETZWERKPARTNER

Das Lungenzentrum Klinikum Stuttgart ist eine interdisziplinäre Einrichtung, die eine umfassende Diagnostik und Therapie für alle pneumologischen Krankheitsbilder bietet. Als wesentlicher Netzwerkpartner besteht eine offizielle Kooperation mit dem Zentrum für Seltene Erkrankungen (ZSE) am Universitätsklinikum Ulm. Diese Partnerschaft stellt sicher, dass wir die gesetzlichen Vorgaben zur Vernetzung mit einem Typ-A-Zentrum erfüllen. Durch gemeinsame Fallbesprechungen und Konferenzen bündeln wir unsere Expertise, um die Versorgungsqualität bei seltenen Lungenerkrankungen zu verbessern. Ein fester Bestandteil unseres Lungenzentrums sind zudem das Weaning-Zentrum und das Lungenkrebszentrum.

Hauptbehandlungspartner am Klinikum Stuttgart sind:

- Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin
- Pädiatrische Pneumologie und Allergologie
- Klinik für Thoraxchirurgie

Externe Kooperationspartner:

- Universitätsklinikum Ulm, Zentrum für Seltene Erkrankungen (ZSE Typ A Zentrum)

Weitere Kooperationspartner am Klinikum Stuttgart:

- Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin
- Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie
- Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
- Klinik für Nuklearmedizin
- Institut für Pathologie
- Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Neurochirurgische Klinik
- Therapiezentrum (Physiotherapie, Ernährungstherapie, ...)
- Soziale Arbeit usw.

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

ANZAHL DER IM ZENTRUM TÄTIGEN FACHÄRZTINNEN UND FACHÄRZTE FÜR INNERE MEDIZIN UND PNEUMOLOGIE

Im Lungenzentrum sind derzeit 12 Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie sowie 2 Fachärzte für Thoraxchirurgie tätig.

ART UND ANZAHL DER PRO JAHR ERBRACHTEN BESONDEREN AUFGABEN

Als Teil unseres kontinuierlichen Qualitätsprozesses führen wir regelmäßig besondere Aufgaben durch. Es finden regelmäßig verschiedene Konferenzen und Boards statt. 2024 fanden folgende Konferenzen statt:

- Tumorkonferenzen: wöchentlich, Anzahl der besprochenen Fälle: 1105
- Emphysemboard: wöchentlich, Anzahl der besprochenen Fälle: 53
- ILD-Board: monatlich, Anzahl der besprochenen Fälle: 135
- Morbidität und Mortalitätskonferenzen: mind. 2x/Jahr, Anzahl der besprochenen Fälle: 6 Patienten

DARSTELLUNG DER MASSNAHMEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG UND -VERBESSERUNG

Die Qualitätssicherung und -verbesserung wird durch einen fortlaufenden PDCA-Zyklus (Plan-Do-Check-Act) gewährleistet, der über die Anforderungen der bereits geregelten Qualitätssicherung hinausgeht. Das Lungenzentrum unterzieht sich kontinuierlich standardisierten Zertifizierungsverfahren, um höchste Qualität zu sichern.

Zertifizierungen

- **Lungenkrebszentrum nach DKG:** Zertifizierung nach Qualitätskriterien der Deutschen Krebsgesellschaft („Fachliche Anforderungen an Lungenkrebszentren (FAL)“). Zertifikat gültig bis zum 08.10.2028.



- **Weaning-Zentrum der DGP:** zertifiziert nach den Qualitätskriterien der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. "Fachliche Anforderungen an Weaningzentren". Zertifikat gültig bis: 19.03.2028.

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V



- **Christiane Herzog Transitionszentrum (MukoZert):** Zertifiziert als **Muskoviszidose-Einrichtung für die Versorgung von Kindern/Jugendlichen** nach Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) und der Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie.



Initiative Qualitätsmedizin (IQM)

Das Klinikum Stuttgart ist mit dem Katharinenhospital und Olgahospital, sowie mit dem Krankenhaus Bad Cannstatt seit 2015 Mitglied der trägerübergreifenden Initiative Qualitätsmedizin (IQM). Bei der freiwilligen Veröffentlichung der medizinischen Ergebnisse gehen die IQM-Mitglieder weit über die gesetzlich geforderten Mindeststandards hinaus.

IQM Berichte für Katharinenhospital und Olgahospital sind veröffentlicht unter: <https://www.klinikum-stuttgart.de/das-klinikum/ueber-uns/qualitaet/initiative-qualitaetsmedizin-iqm>

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

SOPs und Behandlungskonzepte

Unter der Leitung unserer Qualitätsmanagerin, Oberärztin Dr. Sörensen, nutzen wir die Ergebnisse dieser Zertifizierungen und regelmäßiger Konferenzen (Komplikations- und M&M-Konferenzen), um fachübergreifende Behandlungskonzepte, -pfade und Standard Operating Procedures (SOPs) leitlinienkonform zu entwickeln und umzusetzen.

Im 2024-2025 wurden über 100 Vorgabedokumente (SOPs, Checklisten usw.) erstellt, bzw. aktualisiert.

CIRS

CIRS (critical incident reporting system) ist im Klinikum Stuttgart seit 2011 implementiert. Im CIRS können die Mitarbeiter:innen des Klinikums anonym Beinahe-Zwischenfälle und kritischen Ereignisse melden. Ebenso können auch positive Ereignisse und Verbesserungsvorschläge gemeldet werden. Dies dient der kontinuierlichen Verbesserung der Patientensicherheit.

FORT- UND WEITERBILDUNGSVERANSTALTUNGEN DES ZENTRUMS

Im Jahr 2024 wurden folgende Veranstaltungen durchgeführt:

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

03.01.2024	M&M Pneumonitis nach def. RCT bei NSCLC (Strahlentherapie Fr. Roth)
24.01.2024	Oligometastasiertes NSCLC - aktuelle Datenlage und Empfehlungen (Strahlentherapie Dr. Schiefer)
07.02.2024	Pädiatrisch-pneumologischer Qualitätszirkel (Prof. Rose, Dr. Nathan)
14.02.2024	Pädiatrisches Atemwegszentrum (Prof. Rose, Dr. Nathan)
22.02.2024	Intensivpflege und Anästhesie - Thoraxchirurgie 1 & 2 (LOA Türk)
13.04.2024	Badisches Impfforum Prävention respiratorischer Infektionen
07.05.2024	Lungenmanifestation primärer Immundefekte (Prof. Rose)
19.06.2024	Osimertinib after Chemoradiotherapy in Stage III EGFR-Mutated NSCLC-LAURA-Trial (Strahlentherapie Fr. Roth)
26.06.2024	Tracheopexie bei kritischer Tracheomalazie (Prof. Rose)

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

03.07.2024	Pädiatrisches Atemwegszentrum (Prof. Rose, Dr. Nathan)
25.07.2024	Pulmonale Rundherde - Differentialdiagnosen (LOA Ubl)
14.09.2024	Stuttgarter Herbstforum Impfen und Infektiologie (Prof. Rose)
18.09.2024	Starre Bronchoskopie mit Stenteinlage (Fa. Microtech)
18.09.2024	Pädiatrisch-pneumologischer Qualitätszirkel (Prof. Rose, Dr. Nathan)
09.10.2024	Durvalumab after Chemoradiotherapy in Limited-Stage SCLC - ADRIATIC Trial (Strahlentherapie Fr. Roth)
09.10.2024	Pädiatrisches Atemwegszentrum (Prof. Rose, Dr. Nathan)
23.10.2024	RSV Prophylaxe für Risikokinder (Prof. Rose)
21.11.2024	Neutopenie nach Chemotherapie (Dr. Hidal)
27.11.2024	Stuttgarter Mukoviszidose Tag (Prof. Rose, Dr. Nathan)
28.11.2024	Ärztefortbildung Pädiatrische Allergologie (Prof. Rose, Dr. Nathan)

Informationsveranstaltungen für Betroffene und Patientenorganisationen

10.01.2024	Treffen der "Selbsthilfegruppe Lungenkrebs Stuttgart"
13.03.2024	Treffen der "Selbsthilfegruppe Lungenkrebs Stuttgart"
08.05.2024	Treffen der "Selbsthilfegruppe Lungenkrebs Stuttgart"
10.07.2024	Treffen der "Selbsthilfegruppe Lungenkrebs Stuttgart"
11.09.2024	Treffen der "Selbsthilfegruppe Lungenkrebs Stuttgart"
13.09.2024	Treffen der "Selbsthilfegruppe Lungenkrebs Stuttgart"
21.09.2024	Patiententag des Stuttgart Cancer Center zur Eröffnung des Haus G (SCC) "Lungenkrebs: Besser im Team behandelt?" (Prof. Hetzel)
Jährlich	Stuttgarter Mukoviszidose-Patiententag (in Zusammenarbeit mit der Patientenselbsthilfe Regionalgruppe MuKo e.V. Baden-Württemberg)

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

DARSTELLUNG DER MASSNAHMEN ZUM STRUKTURIERTEN AUSTAUSCH MIT ANDEREN LUNGENZENTREN

Ein strukturierter Austausch findet im Rahmen von Videokonferenzen und Boards statt, bei denen sich die ärztlichen Kollegen des Lungenzentrums mit externen Lungenzentren zu Therapieempfehlungen und Behandlungserfolgen austauschen. Zudem ist das Lungenzentrum über die Teilnahme an Fachgesellschaften und Arbeitsgruppen aktiv vernetzt.

LEITLINIEN UND KONSENSUSPAPIERE

Das Lungenzentrum Klinikum Stuttgart beteiligt sich aktiv an der Erstellung und Aktualisierung von Leitlinien und Konsensuspapieren. Namentlich zu nennen ist die Mitarbeit an den folgenden:

- AWMF-S2k-Leitlinie „Sicherheit der diagnostischen flexiblen Bronchoskopie bei Erwachsenen“
- AWMF-S3-Leitlinie „Akuter und chronischer Husten“
- AWMF-S2k-Leitlinie „Management der ambulant erworbenen Pneumonie bei Kindern und Jugendlichen (paediatric community-acquired pneumonia, pCAP)“
- AWMF-S2k-Leitlinie „Rhinosinusitis“ mit Zusatzdokument „Therapie der chronischen Rhinosinusitis mit Polyposis nasi (CRScNP) mit monoklonalen Antikörpern (Biologika)“
- DGKJ-Leitlinie „Kritische Auseinandersetzung zur prolongierten ambulanten Antibiotikatherapie am Beispiel der protrahierten bakteriellen Bronchitis“

WISSENSCHAFTLICHEN PUBLIKATIONEN (INTERNATIONALE VERÖFFENTLICHUNGEN, PEER-REVIEW-VERFAHREN)

Im Berichtszeitraum wurden zahlreiche wissenschaftliche Publikationen mit internationaler Veröffentlichung und Peer-Review-Verfahren von Mitgliedern des Lungenzentrums verfasst. Anbei der Auszug für die Jahre 2024/2025:

1. **Gillissen A**, Kochanek T, Zupanic M, Ehlers J. Bad things can happen: are medical students aware of patient centered care and safety? *Diagnosis (Berl)*. 10(2):110-120, 2022
2. **Gillissen A**, Kochanek T, Ehlers P. Medical students' metacognition and perceptions of learning behavior in problem based versus science-based curriculum, *Medical Research Archives*, 10/7, 2022, <https://doi.org/10.18103/mra.v10i7.2911>
3. **Gillissen A**. Wichtige Updates zu Asthma, Sinusitis und Pneumonie. *MMW Fortschr Med* 164(19):5, 2022 doi: 10.1007/s15006-022-1984-7
4. **Gillissen A**. Biologika in der Asthmatherapie - was gibt es, was kommt? *Pneumo News* 14(2):27-34, 2022

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart**G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V**

5. **Gillissen A.** Jetzt bringt der zweite mRNA-Booster bei Gesunden gegen Omikron recht wenig. *Pneumo News* 14(3):12-13, 2022
6. **Gillissen A.** Bei Bronchiektasen hilft Tiotropium nicht. *MMW Fortschr Med* 164(18):30. 2022, doi: 10.1007/s15006-022-2004-7
7. **Gillissen A.** COPD-Patienten mit mäßiger Hypoxämie brauchen kein O2. *MMW Fortschr Med* 164(15):26-27, 2022
8. **Gillissen A, Nessyt F, Deubler G.** Stridor mit äußerst seltener Ursache. *MMW Fortschr Med* 164(2):9. 2022, doi: 10.1007/s15006-021-0602-4
9. **Gillissen A.** Beim Asthma immer am Ball bleiben. *Pneumo News*. 4(2):3-4, 2022
10. **Gillissen A.** Allergische Erkrankungen der Lunge. *MMW Fortschr Med*. 164(4):48-51, 2022
11. **Gillissen A.** Impfschutz gegen Infektion mit Corona-Deltavariante fällt offenbar schnell ab. *Pneumo News* 14(1):16-17, 2022
12. **Gillissen A.** Flüssigkeitsmanagement beim septischen Schock. *PneumoNews* 14:23-24, 2022
13. **Gillissen A.** Antikörper bei schwerem Asthma – ein Update. *MMW Fortschr Med* 164(19):44-47, 2022
14. **Gillissen A, Kochanek T, Zupanic M, Ehlers J.** Medical Students' Perceptions towards Digitization and Artificial Intelligence: A Mixed-Methods Study. *Healthcare (Basel)*. 10(4):723. 2022 doi: 10.3390/healthcare10040723
15. **Gillissen A, Kochanek T, Zupanic M, Ehlers JP.** Millennials Medical Students Generation at the Crosswalks: Motivations and Attitudes Towards Study and Future Career - A Mixed-Method Study. *Adv Med Educ Pract* 13:1305-1319, 2022
16. **Gillissen A.** Lumacaftor/Ivacaftor bessert bei Mukoviszidose auch die Lungenstruktur. *PneumoNews* 14:20-21, 2022
17. **Gillissen A.** Tiotropium verbessert bei Bronchiektasen nur etwas die Lungenfunktion. *PneumoNews* 14:13-14, 2022
18. **Gillissen A, Zimmermann T, Clasen S.** Large pneumatocele as a rare complication in SARS-CoV-2 infection of the lung. *Pneumologie* 76(9):629-632, 2022
19. **Gillissen A.** Schwerpunkt präoperative und postoperative Systemtherapie. *PneumoNews* 15:3-4, 2023
20. **Gillissen A.** Update zu COPD, Sarkoidose, Bronchiektasen-Erkrankung. *MMW Fortschr Med* 165(18):5. 2023, doi: 10.1007/s15006-023-2911-2

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart**G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V**

21. **Gillissen A.** Pulmonale Sarkoidose, Wissenswertes für die Hausarztpraxis. MMW Fortschr Med 165(18):50-53, 2023
22. Gillissen A. Stellenwert von Kortikosteroiden bei der ambulant erworbenen Pneumonie. PneumoNews 15:19-20, 2023
23. **Kropf-Sanchen C, Gillissen A.** Adjuvante Therapie des nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms. PneumoNews 15:27-31, 2023
24. **Gillissen A, Kropf-Sanchen C.** Neoadjuvante Therapie des nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms. PneumoNews 15: 32-39, 2023
25. **Gillissen A.** Diagnostik des chronischen Hustens. Atemw Lungenkrh 49:280-287, 2023
26. **Gillissen A.** Resektion im NSCL-Stadium IA: Wie viel reicht aus? Info Hämatologie + Onkologie 26 (7-8): 28-29, 2023
27. **Gillissen A.** COPD: Was ist jetzt anders? Aktualisierte Empfehlung für die COPD Therapie. ^ PneumoNews 15:28-30, 2023
28. **Gillissen A.** Welche Rolle spielen die Subtypen eosinophiler Granulozyten? IL-5-Antagonisten unterschiedlich wirksam bei Asthma und COPD. PneumNews 15: 20-21, 2023
29. **Gillissen A.** Nicht-invasive Beatmung bei COPD-bedingter respiratorischer Insuffizienz. Medical Special 4:9-11, 2023
30. **Gillissen A.** Resektion im NSCLC-Stadium IA: Wie viel reicht aus? PneumoNews 15:16-17, 2023
31. **Gillissen A.** Vielversprechende Phase-II-Daten zu einem neuen KRAS-Inhibitor. Info Hämatologie + Onkologie 26:32-33, 2023
32. **Gillissen A.** Pulmonale Sarkoidose: Wissenswertes für die Hausarztpraxis. MMW Fortschr Med 165(18):50-53, 2023, doi: 10.1007/s15006-023-2845-8.
33. **Gillissen A.** Patienten mit Lungenfibrose: Neue Daten zur Prognoseabschätzung. PneumoNews 15:20-21, 2023
34. **Gillissen A.** Frühmobilisation bei beatmeten Intensivpatienten. PneumoNews 15:21-22, 2023
35. **Gillissen A.** Monoklonaler Antikörper zur Behandlung der P.-falciparum-bedingten Malaria. PneumoNews 15:25-26, 2023
36. **Gillissen A.** GOLD 2023: Was ist jetzt anders? PneumoNews 15:28-31, 2023
37. **Gillissen A.** Perioperativer Therapieansatz mit Pembrolizumab beim operablen NSCLC II/III. PneumoNews 15:26-27, 2023
38. **Gillissen A.** Wie sinnvoll ist die Senkung des pulmonal-arteriellen Druckes? PneumoNews 15:12-13, 2023

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart**G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V**

39. **Gillissen A.** Aspiration oder Drainage? PneumoNews 15:16-17, 2023
40. **Gillissen A.** Longitudinaler FEV1-Verlauf als Prädiktor für die Letalität? PneumoNews 16:13-15, 2024
41. **Gillissen A.** GOLD 2023 und 2024: Was hat sich geändert? PneumoNews 21:8-11, 2024
42. **Gillissen A.** Stellenwert von Kortikosteroiden bei der ambulant erworbenen Pneumonie. PneumoNews 16:42-45, 2024
43. **Gillissen A.** Woran Ärzte ihre Entscheidungen festmachen. Info Hämatologie + Onkologie 27:42-43, 2024
44. **Gillissen A.** Churg-Strauss-Syndrom: Benralizumab so effektiv wie Mepolizumab? PneumoNews 16:15-16, 2024
45. **Gillissen A.** Bronchodilatationstest bei Asthma und COPD: Nutzen und Grenzen. PneumoNews 16:24-25, 2024
46. **Gillissen A.** Steroide bei der ambulant erworbenen Pneumonie. Medical Special 1:18-20, 2024
47. **Gillissen A.** Wann Biologika bei schwerem Asthma besonders effektiv sind. PneumoNews 16:20-21, 2024
48. **Gillissen A.** CT-Thorax-Screeningprogramm: Raucher aufnehmen oder nicht? PneumoNews 16:21-22, 2024
49. **Gillissen A.** Sauerstofftherapie beim hypoxischen respiratorischen Versagen. MMW Fortschr Med 166(18):38-42. 2024, doi: 10.1007/s15006-024-4336-y
50. **Gillissen A.** Bronchodilatatorentest fällt als Diagnose-Tool durch. MMW Fortschr Med 166(12):24-25. 2024, doi: 10.1007/s15006-024-4089-7
51. **Gillissen A.** Hier wirken Biologika bei Asthma besonders gut. MMW Fortschr Med 166(6):25. 2024, doi: 10.1007/s15006-024-3787-5
52. **Gillissen A.** Asthma und COPD. CME-Fortbildung Doctorfflix 2024.
<https://www.doctorfflix.de/course/asthma-und-copd>
53. **Gillissen A.** Editorial: Interessante pneumologische Themen für die Praxis. MMW Fortschr Med 166:5, 2024
54. **Gillissen A.** Bronchodilatationstest bei Asthma und COPD: Nutzen und Grenzen. PneumoNews 16:24-25, 2024
55. **Gillissen A.** Entwicklung der FEV1 als Prädiktor für die Mortalität. MMW Fortschr Med 166(8):29. 2024, doi: 10.1007/s15006-024-3887-2

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

56. **Gillissen A.** Beatmungsstrategien beim schweren Status asthmaticus. Medical Special 3:17-18, 2024
57. **Gillissen A.** Erhaltungstherapie mit Osimertinib für längeres Überleben. PneumoNews 16:11-13, 2024
58. **Gillissen A.** Krankenhausletalität und – Kosten mechanisch beatmeter Patienten in Deutschland. PneumoNews 16:17-19, 2024
59. **Gillissen A.** Pleuraerkrankungen: Wann daran denken, was tun? MMW Fortschr Med 166(18):43-49. 2024, doi: 10.1007/s15006-024-4337-x
60. **Gillissen A, Hetzel M.** Patient im Status asthmaticus: Was jetzt hilft. PneumoNews 16(6):47-50, 2024
61. **Gillissen A.** Erhöhtes Risiko für eine ILD bei Blutsverwandten von IPF-Patienten. PneumoNews 2025 im Druck
62. **Gillissen A.** Depemokimab – ein Biologikum mit ultralanger Wirkung. PneumoNews 2025 im Druck
63. **Gillissen A.** Koronare Herzkrankheit: Oft stummer Begleiter bei COPD. PneumoNews 2025 im Druck
64. **Gillissen A, Tegtmeyer S.** Thoraxsonographie vs. Röntgendiagnostik in der pulmonalen Diagnostik bei Erwachsenen. Atemwegs- und Lungenkrankheiten 2025 im Druck
65. **Gillissen A.** Pleuraempyem. Medical Special 2025 im Druck
66. **Gillissen A.** Update COPD 2025. CME Continuing Medical Education 2025 im Druck
67. **Gillissen A.** Antimykotische Therapie bei Aspergillen-Besiedlung. PneumoNews 17(2):12-13, 2025
68. **Gillissen A.** Update COPD 2025. CME Continuing Medical Education 1:10-12, 2025
69. **Gillissen A.** Antikoagulation bei Krebspatienten. Verlängerte Apixaban-Therapie in halber Dosis verhindert thromboembolische Rezidive. PneumoNews 17(3):20-21, 2025
70. **Gillissen A.** Assoziation zwischen Reichtum und Lebenserwartung in Europa und den USA Leben Reiche länger? PneumoNews 17(3):22-23, 2025
71. **Gillissen A.** Erhöhtes Risiko für eine ILD bei Blutsverwandten von IPF-Patienten. PneumoNews 17(1):20-23, 2025
72. **Gillissen A.** Depemokimab – ein Biologikum mit ultralanger Wirkung. PneumoNews 17(1): 16-17, 2025
73. **Gillissen A.** Koronare Herzkrankheit: Oft stummer Begleiter bei COPD. PneumoNews 17(1): 28-30, 2025
74. **Gillissen A.** Differentialdiagnosen in der Bildgebung bei ambulant erworbener Pneumonie. MMW Fortschritte der Medizin 167(6): 49-51, 2025

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart**G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V**

75. **Gillissen A.** When Science meets Politics. Atemwegs- und Lungenkrankheiten 51(5):221–223, 2025
76. **Gillissen A.** Differenzialdiagnosen in der Bildgebung bei ambulant erworbener Pneumonie. MMW Fortschritte der Medizin 167(6):49-51, 2025
77. **Gillissen A, Jany B, Randerath W.** Weißbuch Lunge 2023. 5. Auflage. Verlegt von der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.v., Berlin und der Deutschen Lungenstiftung e.V., Langenhagen. Vier C print+mediafabrik GbH & Co. KG, Berlin, 2023
78. **Gillissen A.** Obstruktive Atemwegserkrankungen: COPD und Asthma bronchiale. In: Ludwig M. (Hrg.), Repetitorium Facharztprüfung Innere Medizin, 4. Auflage, Urban & Fischer und Elsevier, München, 467-480, 2023
79. **Gillissen A.** 192-Wochen-Langzeiteffektivität und -sicherheit von Elexacaftor/Tezacaftor/ Ivacaftor bei CF. PneumoNews im Druck 2025
80. **Gillissen A, Tegtmeier S.** Thoraxsonographie vs. Röntgendiagnostik in der pulmonalen Diagnostik bei Erwachsenen. Atemwegs- und Lungenkrankheiten 2025 im Druck
81. **Gillissen A.** Editorial Atemwegs- und Lungenkrankheiten 2025 im Druck
82. **Gillissen A, Räßle D, Wagenknecht T.** Staphylococcal pneumonia associated with Panton-Valentine leucocidin (PVL) toxin. Pneumologie im Druck 2025
83. Perlia P.-J., von den Driesch P., **Gillissen A.** Akutes medikamentöses hypereosinophiles Syndrom. MMW Fortschritte der Medizin. Im Druck 2025
84. **Gillissen A, Reineke T, Burkart M, Funk P, Adarkwah C.C, Kostev K.** Prescription of EPs 7630 is associated with short- and long-term benefits in acute bronchitis: a real-world data analysis. Frontiers of Pharmacology. Im Druck 2025
85. **Gillissen A.** IPF CT-Thorax Quantification of CT Imaging. Literaturbesprechung PneumoNews im Druck 2025
86. Kardos P, Worth H, Koehler U, Horack M, Karmann B, Jannowitz C, **Gillissen A.** Cross-sectional evaluation of patients with refractory or unexplained chronic cough by office-based pulmonologists in Germany. Frontiers in Medicine im Druck 2025
87. Perlia P.J, von den Driesch P, **Gillissen, A.** Medikamentöses hypereosinophiles Syndrom in der Praxis. MMW Fortschritte der Medizin 2025 im Druck
88. **Gillissen A.** Verdacht auf eine obstruktive Lungenerkrankungen. MMW Fortschritte der Medizin 2025 im Druck
89. **Gillissen A, Ubl B, Hetzel M.** Interventional management of broncho-pleural fistulas. Eingereicht Pneumologie 2025

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart
G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

90. Ghiani A, Gernhold L, Kempa A.T, Barnikel M, Kneidinger N, Lutfi W, **Gillissen A**, Lutfi A. Mechanical power density and extubation readiness in mixed critically ill patients: a registry-based, multicenter analysis. Eingereicht 2025
91. Buhl R, Abenhardt B, Greulich T, Mattiucci-Gühlke M, Hofmann P, **Gillissen A**. Implications of GOLD guideline changes, guideline adherence and satisfaction with the RespiMat SMI: Results from two German observational studies. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin, Wiesbaden 17.-20.04.2021
92. Jannowitz C, Kardos P, Worth H, Horack M, Karmann B, **Gillissen A**. Prevalence of refractory and unexplained chronic cough patients in Germany: VICHAS study. Congress of the European Respiratory Society, 09-13 2023, Milan, Italy. Eur. Resp. J. 62 (suppl 67): PA4428. 2023, DOI:10.1183/13993003.congress-2023.PA4428
93. Jannowitz C, Kardos P, Worth H, Horack M, Koehler U, Karmann B, **Gillissen A**. Comparison of differences in refractory and unexplained chronic cough patients in Germany: VICHAS study. Congress of the European Respiratory Society, 09-13 2023, Milan, Italy. Eur. Resp. J. 62 (suppl 67): PA4421. 2023, DOI:10.1183/13993003.congress-2023.PA4421
94. **Gillissen A**, Kochanek T, Zupanic M, Ehlers J. Medical students awareness of errors in pulmonary medicine to ensure patient safety. Congress of the American Thoracic Society, Washington DC/USA May 19-24, 2023
95. **Gillissen A**, Zimmermann T, Clasen S. Large Pneumatocele as a rare complication in COVID-19 (delta Variant) pneumonia. Congress of the American Thoracic Society, Washington DC/USA May 19-24, 2023
96. **Gillissen A**, Zender L, Gross T. Hospital-level factors for community acquired pneumonia mortality based on a nationwide mandatory performance measurement program 2014-2024. Congress of the American Thoracic Society, San Diego/USA May 17-23, 2024
97. **Gillissen A**, **Hetzel M**, Zender L, Gross T Factors in the decision-making of do-not-resuscitate orders in hospitalized patients with community acquired pneumonia and its clinical outcome. Congress of the American Thoracic Society, San Francisco/USA May 16-21, 2025
98. **Hetzel M**. Die Luftschadstoffdiskussion und der Schaden für die Pneumologie. Pneumologie. 2019; 73(9):549. doi: 10.1055/a-0953-0442. Epub 2019 Sep 18.PMID: 31533177
99. Dellweg D, Nilius G, Grünewaldt A, Günther A, Held M, **Hetzel M**, Schlesinger A, Schlott R, Sofianos G, Unnewehr M, Voshaar T, Randerath W. Pneumologie 2025 Mar; 79(3):216-220. doi: 10.1055/a-2238-4253

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

100. Hetzel J, Maldonado F, Ravaglia C, Wells AU, Colby TV, Tomassetti S, Ryu JH, Fruchter O, Piciucchi S, Dubini A, Cavazza A, Chilosi M, Sverzellati N, Valeyre D, Leduc D, Walsh SLF, Gasparini S, **Hetzel M**, Hagmeyer L, Haentschel M, Eberhardt R, Darwiche K, Yarmus LB, Torrego A, Krishna G, Shah PL, Annema JT, Herth FJF, Poletti V. Transbronchial Cryobiopsies for the Diagnosis of Diffuse Parenchymal Lung Diseases: Expert Statement from the Cryobiopsy Working Group on Safety and Utility and a Call for Standardization of the Procedure. *Respiration* 2018; 95(3):188-200. doi: 10.1159/000484055
101. Klooster K, Valipour A, Marquette CH, Boutros J, Mal H, Marceau A, Shah PL, Conway F, Deslée G, Bourdin A, Pison C, Grah C, **Hetzel M**, Schumann C, Kessler R, Huebner RH, Skowasch D, Darwiche K, Hammerl P, Stanzel F, Bezzi M, Dutau H, Herth FJF, Slebos DJ. Endobronchial Coil System versus Standard-of-Care Medical Management in the Treatment of Subjects with Severe Emphysema. *Respiration*. 2021; 100(8):804-810. doi: 10.1159/000515744
102. Slebos DJ, Ten Hacken NH, **Hetzel M**, Herth FJF, Shah PL. Endobronchial Coils for Endoscopic Lung Volume Reduction: Best Practice Recommendations from an Expert Panel. *Respir* 1-11. doi: 10.1159/000490193
103. Marchetti N, Kaufman T, Chandra D, Herth FJ, Shah PL, Slebos DJ, Dass C, Bicknell S, Blaas SH, Pfeifer M, Stanzell F, Witt C, Deslee G, Gesierich W, **Hetzel M**, Kessler R, Leroy S, Hetzel J, Sciurba FC, Criner GJ. Endobronchial Coils Versus Lung Volume Reduction Surgery or Medical Therapy for Treatment of Advanced Homogenous Emphysema. *Chronic Obstr Pulm Dis*. 2018; 5(2):87-96. doi: 10.15326/jcopdf.5.2.2017.0134.PMID: 30374446
104. Herth FJF, Slebos DJ, Shah PL, **Hetzel M**, Schmid-Bindert G, LaPrad AS, Deslée G, Valipour A. Protocol of a Randomized Controlled Study of the PneumRx Endobronchial Coil System versus Standard-of-Care Medical Management in the Treatment of Subjects with Severe Emphysema (ELEVATE). *Respiration* 2019; 98(6):512-520. doi: 10.1159/000502100
105. [Current status of lung cancer care in Germany in the context of treatment centralization and lack of personnel]. Karampinis I, Schiller P, Galata C, Scheubel R, Buhl R, Kreuter M, **Hetzel M**, Voshaar T, Roessner E. *Pneumologie* 2025; 79(2):147-152. doi: 10.1055/a-2361-4615
106. Boerner EB, Costabel U, Wessendorf TE, Theegarten D, **Hetzel M**, Drent M, Bonella F. Pulmonary alveolar proteinosis: another autoimmune disease associated with sarcoidosis? *Sarcoidosis Vasc Diffuse Lung Dis*. 2016 29;33(1):90-4.PMID: 27055841
107. Pepper H, Davies R, Hughes C, Thomas S, Pring M, **Hetzel M**. Non-Pulmonary Tuberculosis--A Case Report: Importance and Pitfalls of Diagnosis. *Dent Update* 2016; 43(5):487-90. doi: 10.12968/denu.2016.43.5.487.PMID: 27529917

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

108. Hübner R, Hetzel J, Hagmeyer L, **Hetzel M**. S2k-Leitlinie Sicherheit der diagnostischen flexiblen Bronchoskopie bei Erwachsenen
109. Eickmeier O, Fußbroich D, van Dullemen S, Hügel C, Smaczny C, **Rose MA**. Entzündung und Ernährung bei Mukoviszidose. *Pneumologie* 2015, 12:148-54
110. **Rose MA**. Stein-schwerer Atem. *Ärzte Woche* 2016, *Pneumologie spezial* 30(46): 24
111. **Rose MA**. Theophyllin bei Kindern mit Asthma. *Ärzte Woche* 2017, *Pneumologie spezial* 31(8): 24
112. **Rose MA**. Akute Atemwegsinfektionen – welche Therapieformen nützen – welche nicht? *Deutsches Ärzteblatt* 2017, *Perspektiven Pneumologie und Allergologie*
113. Croessmann M, **Rose MA**. Ganzheitliche Therapieoptionen bei akuten Atemwegsinfekten. *Pneumologie*, 2016: 1-9
114. **Rose MA**, Karg O. Nichtpharmakologische Interventionelle Therapieverfahren in der Pneumologie. *Pneumologie* 2016, 13:363–364.
115. **Rose MA**. Ein Knabe mit „Lungensteinen“. *Pneumologie*, 14(1), 32-34
116. Croessmann M & **Rose MA**. Husten im Laufe der Kindheit in einer Normalbevölkerung. *Pneumologie*, 2017(8), 1-2. DOI 10.1007/s10405-017-0136-8
117. Segerer FJ, Schoen C, van der Linden M, Streng A, **Rose MA**, Liese JG. Therapy of 645 children with parapneumonic effusion and empyema-A German nationwide surveillance study. *Pediatr Pulmonol* 2017; 52(4):540-547
118. Sonderheft “Pädiatr Pneumologie”, Herausgeber: **M.A. Rose**, *Pneumologie* 2019, 16(1)
119. **Rose MA**. Feuchter Husten und protrahierte bakterielle Bronchitis bei Kindern und Jugendlichen. *Pneumologie (Berl)* 2018; 15(4): 272–278
120. Goettler D, von Kries R, **Rose MA**, van der Linden M, Liese J. Increase in *S. pneumoniae* serotype 3 associated parapneumonic pleural effusion/empyema after the introduction of PCV13 in Germany. *Vaccine*, doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.10.056
121. Liese J, van der Linden M, **Rose MA** et al. Changes in the incidence and bacterial aetiology of paediatric parapneumonic pleural effusions/empyema in Germany, 2010-2017: a nationwide surveillance study. *Clin Microbiol Infect* 2019 25(7)857-64
122. Croessmann M & **Rose MA** Anstieg pulmonaler Infektionen mit nichttuberkulösen Mykobakterien. *Pneumologie* 04/2020
123. **Rose MA**, Barker M, Liese J. Guidelines for the Management of Pediatric Community Acquired Pneumonia in Children and Adolescents. *Pneumologie* 2020 74: 515–544

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

124. Diez H, Sidler M, Amrhein P, **Rose MA**, Alazki A, Bahr M, Loff S. Endoscopic treatment of a tracheal mucosal tunnel after multiple recurrences of a trachea-esophageal fistula. Case reports in pediatric surgery 2020
125. Kuntz M, **Rose MA**, Henneke P et al. for the NTMkids consortium. Season, sex and surgery: The risk for complicated lymphadenitis by non-tuberculous mycobacteria in children. Emerg Infect Dis. 2020; 26(3): 579–586. doi: 10.3201/eid2603.191388
126. Forster J, Piazza G, Goettler D, Kemmling D, Schoen C, Rose MA, Streng A, Liese JG. Effect of Prehospital Antibiotic Therapy on Clinical Outcome and Pathogen Detection in Children With Parapneumonic Pleural Effusion/Pleural Empyema. Pediatr Infect Dis J. 2020 Dec 28 doi: 10.1097/INF.0000000000003036
127. **Rose MA** Licht und Schatten des Lebensbaumes. Klin Pädiatr 2021, DOI 10.1055/a-1696-2056 IF 0,882
128. **Rose MA**. Transition – von pädiatrischer in internistische lungenärztliche Versorgung. Pneumologie 2021 · 18:73–74, <https://doi.org/10.1007/s10405-021-00380-7>
129. **Rose MA**. Biologika beim schweren/schwierigen Asthma bronchiale im Kinders- und Jugendalter. Pneumologie 2021, <https://doi.org/10.1007/s10405-021-00414-0>
130. Kerzel S & **Rose MA**. Auswirkungen atopischer Erkrankungen auf Schlafqualität und kognitive Kompetenz. Pneumologie 2021, <https://doi.org/10.1007/s10405-021-00418>
131. **Rose MA**, van der Linden M et al. Nasopharyngeal carriage in children after the introduction of generalized infant pneumococcal conjugate vaccine immunization in Germany. 2021, Front Med 13 doi.org/10.3389/fmed.2021.71948 IF 5,091
132. Hornig I, Katscher-Peitz A, **Rose MA**. Depressive Symptoms in CF Patients and Their Caretakers are Best Predicted by Their Respective Sense of Belonging. Gen Hosp Psychiatr 2021 DOI: 0.1016/j.genhosppsych.2021.12.010 IF 3,238
133. Respiratorische Viruserkrankungen im Kindesalter und Möglichkeiten der antiobstruktiven Therapie. Bauer CP, **Rose MA** pädiatr praxis 2022, 98: 1–14
134. Dondit L, Gottschalk J, **Rose MA** Sekretmanagement bei Kindern und Jugendlichen mit gestörter respiratorischer Clearance. Kinderärztliche Praxis 2022, 93 (3):182-6
135. **Rose MA** Transition bei angeborenen Krankheiten mit Lungenbeteiligung. Z Pneumologie 2022, 20:56–64. <https://doi.org/10.1007/s10405-022-00469-7>
136. Lea J. Bayer, Christian Brösamle, Gordon Brestrich, Bahar Najafi, Christof von Eiff, Cornelia Hösemann, Holger Stepan, Gunther Gosch, Michael Wojcinski, Michael Abou-Dakn, Egbert Herting, **Markus A. Rose**,

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

- Martina Prelog, Rolf Kaiser. RSV-monitoring in Germany: a critical overview of available surveillance systems. Medical Microbiol 2024 eingereicht
137. Hornig I, Forster A, Katscher-Peitz A, **Rose MA** Predicting the Longitudinal Course of Depression and Anxiety Scores in Cystic Fibrosis Patients and Their Caretakers Over the Course of Four Years. The Importance of Sense of Belonging. J Cystic Fibrosis 2024, eingereicht
138. Marie-Louise Frémond ML, Griesse M, **Rose MA** et al. Insights from a novel monogenic autoinflammatory disease with lung fibrosis: overview of a multicentric European cohort. Annals of Rheumatic Diseases 2025 eingereicht
139. **Kropf-Sanchen C**, et al. Retrospective multicenter study within the German Network Genomic Medicine Lung Cancer on RET fusions as resistance in EGFR-mutant lung cancer. In: IASLC World Conference on Lung Cancer (WCLC 2025) [Poster]. Barcelona (Spain): IASLC; 6–9 Sep 2025. Abstract P3.12.61.
- 140 **Kropf-Sanchen C**, Rasokat A, Christopoulos P, Wenzel C, Wehler T, Rost M, et al.; nNGM Lung Cancer. Treatment outcome of NSCLC patients with BRAF non-V600E mutations: A retrospective, multicentre analysis within the national Network Genomic Medicine (nNGM) Lung Cancer in Germany. ESMO Open. 2025;10:105124. doi:10.1016/j.esmoop.2025.105124
141. Bozorgmehr, F., Chung, I., Fischer, J.R**C.Kropf-Sanchen**..... et al. Reconsidering palliative radiotherapy in addition to PD-1 blockade for non-small cell lung cancer: results from the FORCE phase II trial (AIO/YMO-TRK-0415). Clin Exp Metastasis 42, 42 (2025). <https://doi.org/10.1007/s10585-025-10358-x>
142. Furth, Christian & Wiesweg,....& **Kropf-Sanchen, Cornelia**... & Frost, Nikolaj. (2025). PET/CT-guided immune checkpoint blocker treatment discontinuation vs. treatment continuation in lung cancer long-term responders – a National Network Genomic Medicine Lung Cancer Germany (nNGM) analysis. Nuklearmedizin - NuclearMedicine. 64. 44-44. 10.1055/s-0045-1804280.
143. Wiesweg M, Alaffas A, Rasokat A, Saalfeld FC, Rost M, Assmann C, ... **Kropf-Sanchen C**, et al. Treatment sequences in BRAF-V600–mutated NSCLC: First-line targeted therapy versus first-line (chemo-)immunotherapy. J Thorac Oncol. 2025;20(9):1328–1335. doi:10.1016/j.jtho.2025.04.016
144. Leßmann M-E, Sibbert C, Reitnauer L, Heinzen S, Webendörfer M, Overbeck TR, Griesinger F, Bleckmann A, Wiesweg M, Tufman A, Thomas M, **Kropf-Sanchen C**. Thoracic Oncology

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

- Highlights from the ESMO Congress 2024: Non-Targeted therapy in NSCLC, SCLC and TETs. *Oncol Res Treat.* 2025;48(7-8):464–470. doi:10.1159/000545493.
145. **Cornelia Kropf-Sanchen**, Anna Rasokat, Petros Christopoulos, Felix Carl Saalfeld, Thomas Wehler, Maximilian Rost, Jonas Kulhavy, Niels Reinmuth, Christian Schulz, Juergen Wolf, Reinhard Buettner, Sabine Merkelbach-Bruse, Nadine Gaisa, Gerlinde Schmidtke-Schrezenmeier, Maike Collienne, Melanie Janning, Michael
146. Thomas, Matthias Scheffler, Tilman Brummer, Sonja Loges, Response to targeted and immune therapy in patients with NSCLC and BRAF non-V600E mutations: A retrospective, multicenter analysis within the national Network Genomic Medicine Lung Cancer (nNGM) in Germany. *Journal of Clinical Oncology* 2024 42:16_suppl, 8591-8591,
147. Webendörfer M, Heinzen S, Sibbert C, Leßmann ME, **Kropf-Sanchen C**, Thomas M, Tufman A, Bleckmann A, Wiesweg M, Griesinger F, Reitnauer L, Overbeck TR. Thoracic Oncology Highlights from the European Society for Medical Oncology Annual Meeting 2024: Targeted Therapies in Non-Small Cell Lung Cancer. *Oncol Res Treat.* 2025;48(3):142-147. doi: 10.1159/000542957. Epub 2024 Dec 3. PMID: 39626649.
148. Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Lungenkarzinoms, Langversion 3.0, 2024, AWMF-Registernummer: 020-007OL
149. Acker F, Klein A, Rasokat A, Eisert A, Kron A, Christopoulos P, Stenzinger A, Kulhavy J, Hummel HD, Waller CF, Hummel A, Rittmeyer A, **Kropf-Sanchen C**, Zimmermann H, Loersch A, Kauffmann-Guerrero D, Schuetz M, Herster F, Thielert F, Demes M, Althoff FC, Aguinarte L, Heinzen S, Rost M, Schulte H, Stratmann J, Rohde G, Buettner R, Wolf J, Sebastian M, Michels S, Natl Network Genomic Med Lung Canc, Multicenter Real-World Analysis of Combined MET and EGFR Inhibition in Patients With Non-Small Cell Lung Cancer and Acquired MET Amplification or Polysomy After EGFR Inhibition, *Clin Lung Cancer* 2024; 25(8).
150. Kemper M, Soltani Gerny P, Acker F, Luan J, Griesinger F, Tufman A, **Kropf-Sanchen C**, Overbeck TR, Bleckmann A, Blasi M, Thoracic Oncology Highlights from the European Society for Medical Oncology Annual Meeting 2023 with Focus on Perioperative Therapy, Radiotherapy, and Bispecific T-Cell Engagers. *Oncology Research and Treatment* 2024; 47(6): 312-315;
151. Acker F, Luan J, Soltani Gerny P, Kemper M, Blasi M, Griesinger F, Tufman A, Bleckmann

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

- A, **Kropf-Sanchen C**, Overbeck TR. Thoracic Oncology Highlights from the European Society for Medical Oncology Annual Meeting 2023 with Focus on Targeted Therapies, *Oncology Research and Treatment* 2024; 47(6): 306-311;
152. Deininger K, Raacke JN, Yousefzadeh-Nowshahr E, **Kropf-Sanchen C**, Muehling B, Beer M, Glatting G, Beer AJ, Thaïss W. Combined morphologic-metabolic biomarkers from 18F]FDG-PET/CT stratify prognostic groups in low-risk NSCLC. *Nuklearmedizin*. 2023 Oct;62(5):284-292. English. doi: 10.1055/a-2150-4130. Epub 2023 Sep 11. PMID: 37696296.
153. Mäurer M, Staudacher J, Meyer R, Mäurer I, Lazaridis L, Mütther M, Huber T, Sommer NP, Fleischmann DF, Käsmann L, Ziegler S, **Kropf-Sanchen C**, Wikert J, Pietzner K, Holzgreve A, Nestler T, Siech C, Sturm MJ, Sulzer S, Heinrich K, Stahler A; Young Oncologists United (YOU). Importance of interdisciplinarity in modern oncology: results of a national intergroup survey of the Young Oncologists United (YOU). *J Cancer Res Clin Oncol*. 2023 Sep;149(12):10075-10084. doi: 10.1007/s00432-023-04937-2. Epub 2023 Jun 1. PMID: 37261525; PMCID: PMC10423150.
154. Novello S, Torri V, Grohe C, Kurz S, Serke M, Wehler T, Meyer A, Ladage D, Geissler M, Colantonio I, Cauchi C, Stoelben E, Ceribelli A, **Kropf-Sanchen C**, [...], Scagliotti GV, International Tailored Chemotherapy Adjuvant (ITACA) trial, a phase III multicenter randomized trial comparing adjuvant pharmacogenomic-driven chemotherapy versus standard adjuvant chemotherapy in completely resected stage II-IIIa non-small-cell lung cancer. *Ann Oncol*. 2022 Jan;33(1):57-66.

KLINISCHE STUDIEN

Das Lungenzentrum nimmt an folgenden klinischen Studien teil:

Nr.	Studie	Kurzbeschreibung
1	CRISP	Register zur Beschreibung der Behandlungsrealität von Patienten mit Nicht-Kleinzelligem Lungenkarzinom (Stadium I-IV) oder kleinzelligem Lungenkarzinom (Stadium I-IV) in Deutschland mit Fokus auf Biomarkertestung. Analyse der Wirksamkeit der Therapien im Behandlungs-alltag. Patientenbefragung zur allgemeinen Lebensqualität und Kommunikation mit Angehörigen

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

2	BreakB5	Breaking the big Five Barriers of Brain Metastasis: A prospective phase II, open-label, multi-center trial of combined nivolumab, ipilimumab and bevacizumab together with 2 cycles of induction chemotherapy in patients with non-squamous non-small-cell lung cancer (NSCLC) metastatic to the brain (Break B5-BM NSCLC Trial)
3	Wayfind R	Krankheitsregister, welches Sequenzierungs-, Behandlungs- und Ergebnisdaten von Krebspatienten mit der Diagnose eines soliden Tumors aus der klinischen Praxis erfasst.
4	InDuRanS	die InDuRanS-Studie ist eine prospektive, randomisierte Phase II Studie für Patienten mit NSCLC (ohne neuroendokrine Komponente) im operablen Stadium IIIA/B, welche nach Durvalumab-basierter Induktionsschemoimmuntherapie eine definitive operative Strategie mit einer definitiven Radiochemotherapie mit jeweils anschließender (Durvalumab)Immunerhaltungstherapie vergleicht
5	Krystal-4	Studie zur Bewertung der Wirksamkeit, Sicherheit und Verträglichkeit von Adagrasib plus Pembrolizumab plus Platin-Doulet-Chemotherapie im Vergleich zu Placebo plus Pembrolizumab plus Platin-Doulet-Chemotherapie bei Teilnehmern mit zuvor unbehandeltem, lokal fort-geschrittenem oder metastasiertem NSCLC mit KRAS G12C-Mutation
6	PPE/PPE Studie (I)	Changes in the incidence and bacterial aetiology of paediatric parapneumonic pleural effusions/empyema in Germany, 2010-2017: a nationwide surveillance study.
7	PPE/PPE Studie (II)	Therapy of children with parapneumonic effusion and empyema-A German nationwide surveillance study.
8	NTMkids-Study	Season, sex and surgery: The risk for complicated lymphadenitis by non-tuberculous mycobacteria in children.
9	PPE/PPE Studie (III)	Effect of Prehospital Antibiotic Therapy on Clinical Outcome and Pathogen Detection in Children With Parapneumonic Pleural Effusion/Pleural Empyema

Lungenzentrum Klinikum Stuttgart

G-BA Qualitätsbericht gemäß § 136c Absatz 5 SGB V

10	TIPS-Studie	Tiotropiumbromid bei Kleinkindern mit Asthma bronchiale als ad-on auf eine ICS-Therapie
11	Tbc-CLIA Studie	Sammlung von Blutproben für die Bewertung der analytischen Leistung eines Chemilumineszenz Immunoassay (CLIA) für die Tuberkulose Diagnostik
12	PQ Grass 27600 SU	A long-term, double-blind, randomised, placebo-controlled clinical trial to investigate the efficacy and safety of PQ Grass 27600 SU in children and adolescents with seasonal allergic rhinitis/rhinoconjunctivitis induced by grass pollen exposure.