Onkologisches Zentrum

im Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl

Qualitätsbericht 2025

Kennzahlenjahr 2024

Vorwort

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

mit diesem Qualitätsbericht möchten wir Ihnen einen transparenten und umfassenden Einblick in die Arbeit des Onkologischen Zentrums im Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl geben. Unser Ziel ist es, nicht nur über unsere Strukturen und Leistungen zu informieren, sondern auch unser tägliches Engagement für eine bestmögliche Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen sichtbar zu machen.

Im Mittelpunkt steht dabei die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit: Fachärztinnen und Fachärzte, Pflegekräfte, Psychoonkologinnen und Psychoonkologen sowie viele weitere Expertinnen und Experten bringen ihr Wissen und ihre Erfahrung ein, um individuell abgestimmte Therapieansätze zu entwickeln – stets getragen von Empathie und dem Anspruch, jeder Patientin und jedem Patienten die bestmögliche Unterstützung zu bieten.

Der vorliegende Bericht wurde auf Grundlage der Zentrums-Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 136c Absatz 5 SGB V erstellt. Er beleuchtet wesentliche Aspekte wie die strukturellen und qualitativen Anforderungen, unsere Forschungsaktivitäten sowie unsere Fort- und Weiterbildungsangebote.

Wir danken Ihnen für Ihr Interesse an unserer Arbeit und hoffen, Ihnen mit diesem Bericht einen informativen Einblick geben zu können.

Prof. Dr. G. Illerhaus

Ärztlicher Direktor des Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl

Die in diesem Qualitätsbericht verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich immer gleichermaßen auf weibliche und männliche Personen. Auf eine Doppelnennung und gegenderte Bezeichnungen wird zugunsten einer besseren Lesbarkeit verzichtet.

Inhaltsverzeichnis

Verzeichnisse 4
1 Strukturelle Anforderungen 5
1.1 Darstellung des Onkologischen Zentrums im SCC und seiner Netzwerkpartner 5
1.2 Palliativmedizinische Komplexbehandlung und Verfügbarkeit 6
1.3 Tumordokumentation 7
1.4 Kooperationen 7
1.5 Personal 8
1.5.1 Qualifiziertes Personal in Schnittstellenbereichen 8
1.5.2 Anzahl der Fachärzte 8
2 Qualitätsanforderungen 9
2.1 Maßnahmen der Qualitätssicherung- und verbesserung 9
2.2 Maßnahmen zum strukturierten Austausch 12
2.3 Besondere Aufgaben 12
2.3.1 Aufbau von Zentren 12
2.3.2 Interdisziplinäre Tumorambulanzen des SCC 13
2.3.3 Tumorkonferenzen und telemedizinische Leistungen 14
2.3.4 Infrastruktur und Ausstattung 15
2.4 Mindestfallzahlen 18
3 Forschungstätigkeit 19
3.1 Leitlinien und Konsensuspapiere 19
3.2 Wissenschaftliche Publikationen 21
3.3 Klinische Studien 22
4 Fort-, Weiterbildungs- und Informationsveranstaltungen 23
4.1 Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für medizinisches Fachpersonal 23
4.2 Informationsveranstaltungen für Patienten, Angehörige und Interessierte 24
5 Zusammenfassender Rückblick und Ausblick 2025 25
Literaturverzeichnis 27
Anhang 28
Impressum 45

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Darstellung des Onkologischen Zentrums im SCC und seiner Netzwerkpartner. ... 6
Abbildung 2: Anzahl der Fachärzte in 2024. ... 8
Abbildung 3: PDCA-Zyklus. ... 9
Abbildung 4: Anzahl der Vorstellungen pro Tumorkonferenz in 2024. ... 15
Abbildung 5: FluorDesoxyGlucose Positronen-Emissions-Tomographie und Computertomographen am Klinikum Stuttgart. ... 16
Abbildung 6: Robotische Chirurgie DaVinci™ am Klinikum Stuttgart. ... 17
Abbildung 7: Klinische Studien im SCC in 2024. ... 22

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Überwachungs- und Wiederholaudit für Onkologische Zentren. ... 10
Tabelle 2: Mindestfallzahlen in den Organkrebszentren des SCC in 2024, Stand Mai 2025. ... 18
Tabelle 3: Mitarbeit an Leitlinien in 2024. ... 20
Tabelle 4: Mitgliedschaft in Gesellschaften in 2024. ... 21
Tabelle 5: Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für medizinisches Fachpersonal in 2024. ... 23
Tabelle 6: Informationsveranstaltungen für Patienten, Angehörige und Interessierte in 2024. ... 24

Abkürzungsverzeichnis

ASV	Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
DKG	Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
M&M-Konferenzen	Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
OSP Stuttgart	Onkologischer Schwerpunkt Stuttgart e. V.
OZ	Onkologisches Zentrum
PET	Positronen-Emissions-Tomographie
QM	Qualitätsmanagement
SCC	Stuttgart Cancer Center – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl
SOPs	Standard Operating Procedures

1 Strukturelle Anforderungen

Im vorliegenden Kapitel werden die strukturellen Anforderungen an ein Onkologisches Zentrum (OZ) nach den Zentrums-Regelungen des Gemeinsamen Bundesauschusses (G-BA) im Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl dargestellt.

1.1 Darstellung des Onkologischen Zentrums im SCC und seiner Netzwerkpartner

Das zertifizierte OZ im SCC ist ein Zusammenschluss verschiedener spezialisierter Zentren, die sich auf die Behandlung und Erforschung von verschiedenen Krebserkrankungen konzentrieren. Im Jahr 2024 zählten hierzu insgesamt 19 nach der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG) zertifizierte Zentren und fünf weitere Zentren.

Im OZ arbeiten verschiedene Fachbereiche interdisziplinär am Klinikum Stuttgart eng zusammen, um eine umfassende Behandlung und Betreuung von Krebspatienten zu gewährleisten und in allen Bereichen der onkologischen Behandlung Unterstützung zu bieten.

Eine wichtige Rolle spielen dabei die Querschnittsfunktionen Radiologie, Nuklearmedizin, Pathologie, Internistische Onkologie, Radioonkologie und Psychoonkologie.

Die unterstützenden Funktionen sind nachfolgend in Abbildung 1 dargestellt.

Ein weiterer Netzwerkpartner stellt der Onkologische Schwerpunkt Stuttgart e. V. (OSP Stuttgart) dar. Zahlreiche weitere Kooperationen im Rahmen der Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) bestehen mit verschiedenen Zentren. Des Weiteren kooperiert das OZ mit niedergelassenen Ärzten und Selbsthilfegruppen.

Eine Auflistung der Zentren sowie die Darstellung des OZ im SCC finden sich in der Abbildung 1.

Onkologisches Zentrum im Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl

Vernetzung, Aufklärung, Information
- Niedergelassene Ärzte und Selbsthilfegruppen
- Studienzentrale und Tumordokumentation
- Tumorkonferenzen und Zweitmeinungen
- Veranstaltungen für Ärzte und Patienten

Zertifizierte Zentren (nach DKG)	Unterstützende Funktionen
Zertifiziertes Brustzentrum Zertifiziertes Onkologisches Zentrum im SCC - Zertifizierter Schwerpunkt 1: Zentrum für obere gastrointestinale Tumoren - Zertifizierter Schwerpunkt 4: Zentrum für Schilddrüsenkarzinome Zertifiziertes Pädiatrisch Onkologisches Zentrum Zertifiziertes Uroonkologisches Zentrum - Zertifiziertes Harnblasenkarzinomzentrum - Zertifiziertes Nierenzellkarzinomzentrum - Zertifiziertes Prostatakarzinomzentrum Zertifiziertes Viszeralonkologisches Zentrum - Zertifiziertes Analkarzinomzentrum - Zertifiziertes Darmkrebszentrum - Zertifiziertes Pankreaskarzinomzentrum - Zertifiziertes Speiseröhrenkrebszentrum Zertifiziertes Zentrum für Gynäkologische Krebserkrankungen Zertifiziertes Zentrum für Kopf-Hals-Tumoren Zertifiziertes Zentrum für Leukämien und Lymphome Zertifiziertes Zentrum für Neuroonkologische Tumoren Zertifiziertes Sarkomzentrum für Erwachsene	- Apotheke - Ernährungsmedizin - Genetik - Geriatrische Hämatologie und Onkologie - Hygiene - Onkologische Fachkräfte - Onkologische Patientenlotsinnen - Palliativbeauftragte - Palliativmedizin - Psychoonkologischer Dienst - Schmerztherapie - Seelsorge - Sozialdienst - Stomatherapie - Zentrallabor - Zentrum für Integrative Tumormedizin ZeIT (z. B. Musik- und Kunsttherapie, Zen/Meditation, Sport und Bewegung, Entspannung, Naturheilkunde)
Weitere Zentren des SCC	**Kooperationen**
- Darmkrebszentrum in Bad Cannstatt - Hautkrebszentrum Klinikum Stuttgart - Leberzentrum - Lungenkrebszentrum Klinikum Stuttgart - Bereich Sarkome - Pädiatrisch Onkologisches Zentrum	- Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung - KISS Stuttgart - Niedergelassene Ärzte - OSP Stuttgart - Selbsthilfegruppen

Abbildung 1: Darstellung des Onkologischen Zentrums im SCC und seiner Netzwerkpartner.
Quelle: Eigene Darstellung (2025).

1.2 Palliativmedizinische Komplexbehandlung und Verfügbarkeit

Die spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung (OPS-Kode-8-98) umfasst die ganzheitliche Behandlung zur Symptomkontrolle und psychosozialen Stabilisierung von Patienten mit einer progredienten, fortgeschrittenen Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung (OPS, 2024).

Das OZ übererfüllt 2024 die Mindestanforderungen von 25 Fällen der Erbringung spezialisierter stationärer palliativmedizinischer Komplexbehandlung am Standort des OZ mit 231 behandelten Fällen.

Eine 24-stündige Verfügbarkeit palliativmedizinischer Versorgung am Standort des OZ innerhalb von 30 Minuten am Bett des Patienten war gegeben.

Die histopathologische Tumordiagnostik war innerhalb von 24 Stunden nach Probeneingang verfügbar.

1.3 Tumordokumentation

Die zentrale Tumordokumentation am Klinikum Stuttgart ist an das SCC angegliedert und wird durch die Software ONKOSTAR (IT Choice) unterstützt. Anhand der Daten besteht die Möglichkeit, jederzeit eine Auswertung durchzuführen und entsprechende Maßnahmen nach dem PDCA-Zyklus (s. Kapitel 2.1) abzuleiten. Die dokumentierten Daten zur Krebsdiagnose werden mit dem Einverständnis der Patienten an den OSP Stuttgart gemeldet, der die Daten an das Krebsregister Baden-Württemberg weitermeldet.

Um einen klinikumsübergreifenden Austausch zu ermöglichen, sammelt und analysiert der OSP Stuttgart die Daten der Mitglieder im Ballungsraum Stuttgart aus ONKOSTAR, um neue Erkenntnisse zur Krebsforschung zu gewinnen. Anhand der Daten zu Wohnort, Diagnose, Therapie und Verlauf der verschiedenen Krebserkrankungen können die Häufigkeit, Verbreitung und Sterblichkeit im Land bestimmt werden. Des Weiteren kann anhand der eingespeisten Daten im einrichtungsbezogenen Klinischen Krebsregister (eKKR) des OSP Stuttgart die Versorgungsforschung vorangetrieben werden (OSP, 2021/2022).

1.4 Kooperationen

Kooperationsvereinbarungen des SCC bestehen im Bereich der Erwachsenenonkologie mit 13 Selbsthilfegruppen:

- Arbeitskreis der Pankreatektomierten e. V. AdP – Bauchspeicheldrüsenerkrankte
- Bezirksverein der Kehlkopflosen Stuttgart e. V.
- Deutsche ILCO e. V.
- DRK-Kreisverband Stuttgart e. V. für Frauen „Leben mit Krebs"
- Netzwerk Neuroendokrine Tumoren (NeT) e. V.
- Nierenkrebs-Netzwerk Deutschland e. V.
- Regionale GIST Patientengruppe Stuttgart
- Selbsthilfe Lungenkrebs Stuttgart
- Selbsthilfegruppe Hirntumor
- Selbsthilfegruppe Prostatakrebs Stuttgart g.V.
- SLLM Selbsthilfegruppe von Erwachsenen mit Leukämie.
  Lymphom und Multiplem Myelom in Stuttgart und Umgebung
- SOS Desmoid e. V.
- TEB e. V. Selbsthilfe gegr. in Baden-Württemberg
  Tumore und Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse

Die zahlreichen Fördervereine und Selbsthilfegruppen, mit denen das Pädiatrisch Onkologische Zentrum zusammenarbeitet, sind ebenfalls auf der Website des Klinikums aufgeführt. Außerdem besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Selbsthilfekontaktstelle KISS Stuttgart, der Krebsberatungstelle Stuttgart und zahlreichen weiteren Selbsthilfegruppen auch in den einzelnen Zentren.

1.5 Personal

In den folgenden Unterkapiteln werden die Themen „Qualifiziertes Personal" in Schnittstellenbereichen und die Anzahl der Fachärzte näher betrachtet.

1.5.1 Qualifiziertes Personal in Schnittstellenbereichen

Um bestehende Hilfsangebote für onkologische Patienten mit besonderen Belastungen zu koordinieren, werden Onkologische Fachpflegekräfte, Psychoonkologen und Mitarbeitende der Sozialen Arbeit gezielt in Schnittstellenbereichen der stationären Versorgung eingesetzt (siehe Abbildung 1 „Unterstützende Funktionen").

1.5.2 Anzahl der Fachärzte

Im Jahr 2024 waren insgesamt 265 Fachärzte am OZ beschäftigt. Davon waren 23 Fachärzte für die Onkologie, 107 für die Chirurgie, 50 für Radiologie und sechs für die Pathologie tätig. Außerdem verfügten 79 Fachärzte über eine entsprechende Zusatzqualifikation.

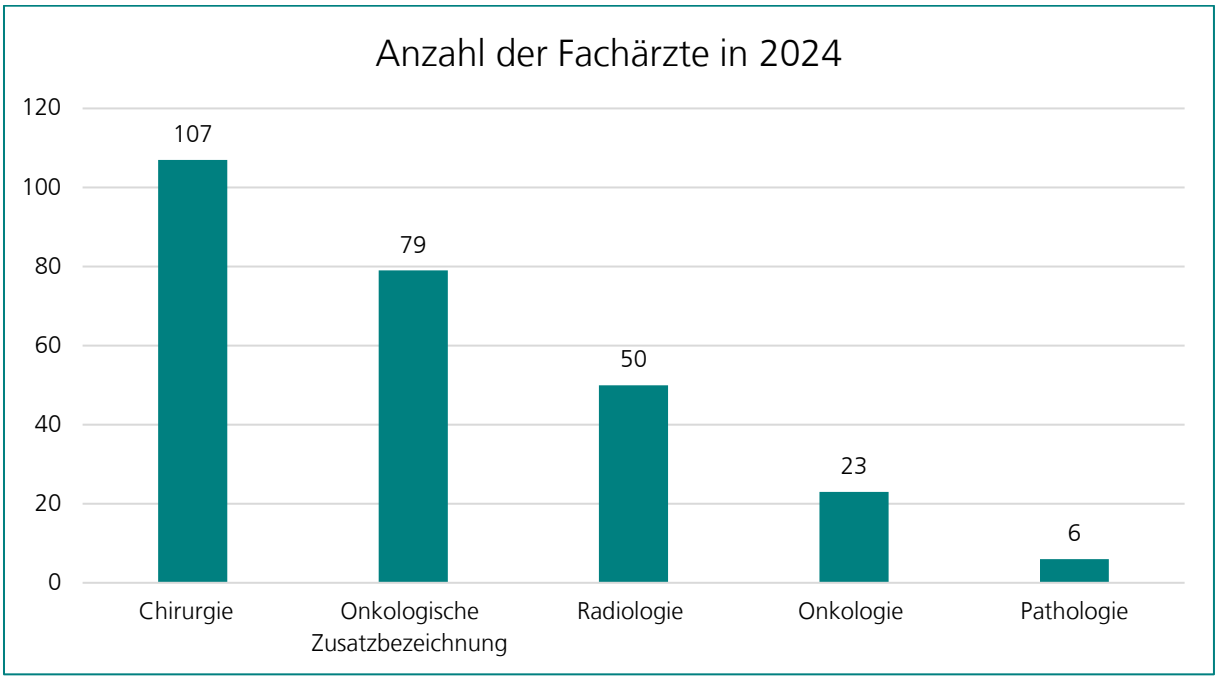

Abbildung 2: Anzahl der Fachärzte in 2024. Quelle: Eigene Darstellung (2025).

2 Qualitätsanforderungen

In Kapitel 2 werden die Qualitätsanforderungen in Bezug auf Qualitätssicherung und Verbesserungsmaßnahmen dargestellt. Dabei wird näher auf die komplexe Darstellung der neuen Zentren und deren spezifisches Aufgabengebiet eingegangen. Des Weiteren werden neue infrastrukturelle Maßnahmen vorgestellt und die Fallzahlen der verschiedenen Tumorentitäten für das Jahr 2024 dargelegt.

2.1 Maßnahmen der Qualitätssicherung- und verbesserung

Qualitätsmanagement-Bewertung

Eine jährliche QM-Bewertung ist ein wesentlicher Bestandteil des QM im OZ. Mit dem Festlegen wichtiger Leistungs- und Erfolgsparameter werden die strategischen Ziele definiert. Zur Erreichung der Ziele werden spezifische Maßnahmen eingeleitet. Die Vorstellung der umgesetzten Maßnahmen, die Ergebnisse des Audits sowie Jahres- und Aktionsplanung sind essentielle Teile der QM-Bewertung.

Umsetzung von Maßnahmen

Die Maßnahmen werden mittels eines Maßnahmenplans übersichtlich dargestellt. Die Maßnahmen werden anhand der Audits, Qualitätszirkel und Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&M-Konferenzen) abgeleitet.

Die ermittelten Maßnahmen durchlaufen den PDCA-Zyklus und es wird eine Stärken-Schwächen-Analyse durchgeführt um Verbesserungspotential zu ermitteln.

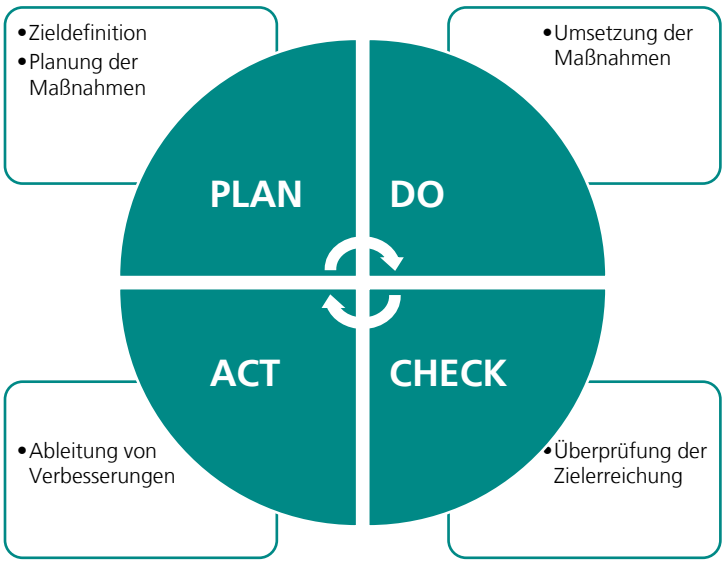

Abbildung 3: PDCA-Zyklus. Quelle: Darstellung in Anlehnung an DER PROZESSMANANGER GmbH (2024).

Qualitätsbeauftragten- und Koordinatorensitzungen

Sitzungen mit dem zentralen QM und den QM-Beauftragten sowie Zentrumskoordinatoren der Organkrebszentren finden zweimal jährlich statt, um aktuelle Themen wie Zertifizierungsaudits und Zufriedenheitsbefragungen zu besprechen.

Qualitätszirkel und Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen

Das OZ sowie die Organkrebszentren des SCC führen regelmäßig Qualitätszirkel (QZ) und M&M-Konferenzen nach den Vorgaben der DKG durch.

Um die Versorgungsqualität kontinuierlich zu verbessern, hält das OZ in regelmäßigen Abständen QZ mit den Verantwortlichen ab. Zu den QZ werden die QM-Beauftragten und das medizinische Fachpersonal eingeladen, um gemeinsam über aktuelle Themen, Herausforderungen und Neuerungen zu sprechen.

Um die Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung zu gewährleisten, finden regelmäßig M&M-Konferenzen statt. Diese dienen der retrospektiven Aufarbeitung besonderer Behandlungsverläufe oder spezifischer Vorkommnisse. Hier werden spezifische Fälle aus den Organkrebszentren durch den behandelnden Arzt vorgestellt und gemeinsam mit den Teilnehmenden besprochen. Es handelt sich insbesondere um Fälle, von deren Aufbereitung andere Fachbereiche profitieren können, beispielsweise beim Auftreten von Herausforderungen und Schwierigkeiten bei Schnittstellen der interdisziplinären Zusammenarbeit.

Zertifizierung nach der Deutschen Krebsgesellschaft

Die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) möchte mittels der Zertifizierungssysteme die Betreuung onkologischer Patienten verbessern. Das OZ stellt an dieser Stelle die angeforderten Qualitätsstandards in der Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Patienten sicher und arbeitet darüber hinaus an internen Standards, die zur qualitativen Patientenversorgung beitragen. Die erworbenen Zertifikate haben eine Gültigkeit von bis zu drei Jahren.

Im Rahmen der DKG Zertifizierung durch das Zertifizierungsinstitut OnkoZert GmbH werden jährlich externe Audits vor Ort durchgeführt. Diese dienen dazu, die aktuellen Kennzahlen zu analysieren, Hinweise sowie Feststellungen aus einem vorherigen Audit zu überprüfen und ggf. weiteren Maßnahmen einzuleiten.

Tabelle 1: Überwachungs- und Wiederholaudit für Onkologische Zentren.

	Überwachungsaudit	**Wiederholaudit**
Zweck	Überprüfung der fachlichen Anforderungen und der Weiterentwicklung des Zentrums.	Überprüfung der Einhaltung der Standards für die Verlängerung des Zertifikats.
Häufigkeit/ Gültigkeitsdauer	Jährlich und stichprobenartig.	Zertifikate sind für drei Jahre gültig. Wiederholaudit erfolgt vor Ablauf der Gültigkeitsdauer.
Verfahren	Durchführung durch Fachexperten vor Ort.	Durchführung durch Fachexperten vor Ort.
Schwerpunkte	Berücksichtigung von Hinweisen und Feststellungen aus den vorherigen Audits. Analyse der Kennzahlen, die die Leistungsfähigkeit und Qualität des Zentrums dokumentieren.	Eine umfassende Überprüfung, die in Umfang und Vorgehensweise der Erstzertifizierung ähnelt.

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an OnkoZert GmbH (2024).

Interne Audits

Unter der Leitung des zentralen QM am Klinikum Stuttgart werden neben den jährlichen externen Audits aller zertifizierten Zentren des SCC auch zahlreiche interne Audits durchgeführt.

Mehrfach jährlich werden die verschiedenen Bereiche des Klinikum Stuttgart auditiert, um Defizite frühzeitig zu identifizieren und ggf. Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten. Dies stellt die qualitativ hochwertige Patientenversorgung in den Fachbereichen auf den Stationen und in den patientenversorgenden Querschnittsbereichen sicher.

Die Ergebnisse des internen Audits werden durch das zentrale QM dokumentiert und an die QM-Verantwortlichen des Fachbereichs und die Zentrumskoordinatoren weitergeleitet, um daraus einen entsprechenden Maßnahmenplan abzuleiten.

Dokumentenlenkung, *Standard Operating Procedures*, Therapiealgorithmen

Um sicherzustellen, dass alle Mitarbeitenden die geltenden Prozesse und Richtlinien kennen und diese entsprechend umsetzen können, werden die Dokumente über die Dokumentenlenkungssoftware (DLS) gelenkt und zur Verfügung gestellt. Seit August 2024 verwendet das Klinikum Stuttgart die DLS der Nexus AG.

Mittels den *Standard Operating Procedures* (SOPs) werden spezifische Prozesse innerhalb des SCC abgebildet, um die Qualität, Sicherheit und Effizienz zu gewährleisten.

Die Therapiealgorithmen stellen in den Organkrebszentren die entscheidenden Behandlungsabläufe der jeweiligen Krebsentitäten dar. Die Entwicklung der Therapiealgorithmen erfolgt in enger Kooperation mit dem QM des SCC und einem interdisziplinären Team von Ärzten aus verschiedenen Fachbereichen. Sie basieren auf den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen, Leitlinien und medizinischen Standards.

Patienten- und Zuweiserbefragungen

Um eine kontinuierliche Verbesserung zu gewährleisten, werden jeweils alle drei Jahre für eine Dauer von mindestens drei Monaten eine zentrumsbezogene Patienten- und Zuweiserbefragung durchgeführt. Um sicherzustellen, dass die Bedürfnisse und Wünsche der Patienten sowie Zuweiser angemessen berücksichtigt werden, sind diese Befragungen ein bedeutendes Instrument zur qualitativen Überprüfung der medizinischen Versorgung.

Die Umfrageergebnisse werden transparent an die Organkrebszentren kommuniziert um eine Weiterentwicklung durch Verbesserungsvorschläge von Patienten und Zuweiser zu stärken. Patientenbefragungen wurden – speziell für onkologische Patienten – in 2014, 2017, 2020 und zuletzt 2023 in den zertifizierten Organkrebszentren durchgeführt. Die Rücklaufquoten 2023 in den einzelnen Zentren lag zwischen 33-85%. Die nächste Befragung ist in 2026 geplant.

Jahresrück- und Ausblick

Für 2024 besteht ein digitaler Jahresrückblick und für 2025 ein Ausblick des SCC, der auf der SCC Website einzusehen ist.

Beschwerdemanagement

Um Beschwerden von Patienten und den Angehörigen schnell zu erfassen, verfügt das Klinikum Stuttgart über ein zentrales Beschwerde- und Meinungsmanagement. Hier haben die Patienten und Angehörigen die Möglichkeit, Beschwerden und Verbesserungsvorschläge über das Online-Formular auf der Website des Klinikum Stuttgart zu übermitteln. Des Weiteren liegen die Rückmeldebögen auch auf den Stationen und in den Zentren aus.

Weiterbildung zum Qualitätsbeauftragten

Für eine qualitative Weiterbildung zum QM-Beauftragten besteht für die Mitarbeitenden die Möglichkeit, eine 80-stündige Weiterbildung zum Qualitätsbeauftragten im Klinikum Stuttgart zu absolvieren. Darüber hinaus werden für alle Mitarbeitenden des Klinikum Stuttgart Schulungen für die aktuelle DLS angeboten.

Weitere Fort-, Weiterbildungs- und Informationsveranstaltungen sind in Kapitel 4 gelistet.

2.2 Maßnahmen zum strukturierten Austausch

Um einen strukturierten Austausch zu Therapieempfehlungen und Behandlungserfolgen zu gewährleisten, werden regelmäßig Teilnehmer aus anderen Organkrebszentren zu den Tumorkonferenzen eingeladen. Im Weiteren nimmt das SCC an Qualitätskonferenzen des Landeskrebsregisters teil und arbeitet eng mit dem OSP Stuttgart zusammen (siehe 1.3). Der Austausch erfolgt außerdem über die Arbeitsgemeinschaft deutscher Darmkrebszentren e. V. (addz), Benchmarking, Qualitätskonferenzen, die Initiative Qualitätsmedizin (IQM) am Klinikum Stuttgart, externe Audits im SCC und in anderen Krankenhäusern sowie zahlreiche Mitgliedschaften in nationalen und internationalen Studiengruppen. Zusätzlich werden Rezertifizierungsaudits durchgeführt, wie zum Beispiel der Strahlentherapie im Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) gemäß ISO 9001:2015. Der Austausch über Fachgesellschaften, Kongressteilnahmen und die Zusammenarbeit innerhalb von Studiengruppen und Fachtagungen runden den strukturierten Austausch im SCC ab.

2.3 Besondere Aufgaben

2.3.1 Aufbau von Zentren

Südwestdeutsches Sarkomzentrum für Kinder, Jugendliche und Erwachsene (STARK)

Im Sarkomzentrum des SCC arbeiten Experten aus den unterschiedlichen Fachdisziplinen interdisziplinär und fächerübergreifend zusammen. In den wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenzen werden jährlich ca. 400 Patienten diskutiert und Therapiestrategien festgelegt. Besonders hervorzuheben ist, dass die Tumorkonferenzen interdisziplinär mit den kinderonkologischen Experten sowie der Erwachsenenonkologie gemeinsam durchgeführt werden. Hierdurch besteht eine besonders hohe Expertise bei der Behandlung von Sarkomerkrankungen. Das Sarkomzentrum für Erwachsene als Teil des STARK hat 2024 die Erstzertifizierung durch OnkoZert unter den Voraussetzungen der DKG erfolgreich durchlaufen.

Lungenkrebszentrum des Klinikums Stuttgart

Das Lungenkrebszentrum des Klinikums Stuttgart bietet Lungenmedizin auf höchstem Niveau rund um die Uhr mit kurzen Wartezeiten. Für Patienten mit Lungen- und Atemwegserkrankungen befinden sich alle wichtigen Fachbereiche wie Pneumologie, Thoraxchirurgie, Strahlentherapie, Onkologie, Nuklearmedizin und viele mehr unter einem Dach im Neubau Haus G. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist eng und patientenzentriert. Die Versorgung von Lungenpatienten ist eingebettet in die Struktur des SCC. Unter enger Einbindung der Patienten erfolgt eine auf die jeweiligen Bedürfnisse abgestimmte, individuelle Therapie.

Zentrum für Dermatologie, Phlebologie und Allergologie

Das Zentrum für Dermatologie ist die älteste und mit mehr als 8.000 stationären Fällen pro Jahr die aktuell größte Versorgungsstruktur für stationäre dermatologische Patienten in Deutschland.

Im Bereich Onkologie liegen die Schwerpunkte bei der Behandlung von Hauttumoren wie bspw. Basaliom, Plattenepithelkarzinom, Melanom und kutane Lymphome. Das Zentrum verfügt über umfassende Erfahrungen mit der leitliniengerechten operativen Entfernung, Chemotherapie, Immuntherapie sowie dem Einsatz der Photodynamischen Therapie (PDT). Die Erstzertifizierung des Hautkrebszentrums am Klinikum Stuttgart nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft wird 2026 angestrebt.

Zwecksverband Personalisierte Medizin

Im SCC werden die Aktivitäten und unterschiedlichen Akteure der personalisierten Medizin koordiniert. Zu den Partnern im Klinikum Stuttgart zählen neben der Hämatologie/Onkologie auch Fachbereiche wie die Genetik, Pathologie, Radiologie und die Apotheke. Weitere Entwicklungen sind aktuell noch in Planung. Eine Beteiligung am Modellvorhaben nach SGB V 64e ist noch in der Diskussion.

2.3.2 Interdisziplinäre Tumorambulanzen des SCC

Die Interdisziplinäre Tumorambulanzen (ITA) des SCC sind der zentrale Anlaufpunkt für die ambulante Betreuung und Behandlung von Tumorpatienten. Hier finden Sprechstunden mehrerer Fachabteilungen gleichzeitig statt, wodurch sich für Patienten zahlreiche Vorteile ergeben. Neben dem regelmäßigen interdisziplinären Austausch unter den Ärzten können je nach Bedarf auch interdisziplinäre Termine geplant werden, so dass sich unnötige und oft angstbehaftete Wartezeiten zwischen mehreren Besprechungen verkürzen oder ganz vermeiden lassen. Außerdem können in den Räumlichkeiten der ITA neben der Behandlungsplanung und -betreuung auch zahlreiche ergänzende Beratungen und supportive Maßnahmen durchgeführt werden. Als Beispiele sind hier Schmerzmedizin, integrative Tumormedizin, Psychoonkologie, Palliativmedizin oder auch die Ernährungsberatung zu nennen. Damit ermöglicht das SCC eine zeitgemäße, interdisziplinär abgestimmte und patientenorientierte Krebsmedizin.

Folgende Abteilungen sind in der ITA beteiligt:

- Abteilung für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin (gesamtes Spektrum solider Tumorerkrankungen)

- Abteilung für Gastroenterologie, gastrointestinale Onkologie, Hepatologie und Infektiologie (Schwerpunkt gastrointestinale Onkologie)
- Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie
- Klinik für Frauenheilkunde (Schwerpunkt Brusttumore)
- Abteilung für Neurochirurgie (interdisziplinäre Neuroonkologie)
- Klinik für Urologie und Transplantationchirurgie (Prostatasprechstunde)
- Thoraxchirurgie

Ebenfalls im Neubau Haus G ansässig und damit in enger räumlicher Nähe sind die Kollegen der Klinik für Pneumologie und Beatmungsmedizin, der Klinik für Nuklearmedizin sowie der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie.

2.3.3 Tumorkonferenzen und telemedizinische Leistungen

Tumorkonferenzen spielen eine entscheidende Rolle in der Behandlung von Krebspatienten im SCC. Diese Konferenzen bringen ein multidisziplinäres Team von Ärzten, darunter Onkologen, Chirurgen, Radiologen und Pathologen, zusammen, um die bestmögliche Behandlungsstrategie für jeden einzelnen Patienten zu entwickeln.

Die zertifizierten Zentren des OZ sowie weitere Organkrebszentren des SCC präsentieren ihre Patienten in den wöchentlich stattfindenden interdisziplinären Tumorkonferenzen. In diesen Konferenzen werden die Patienten von interdisziplinären Teams vorgestellt, um Therapieempfehlungen zu erarbeiten und abzustimmen. Vertragsärzte haben die Möglichkeit, ihre Patienten in den Konferenzen vorzustellen und von der Expertise des Teams zu profitieren. Neben den Teilnehmenden, die von der DKG vorgegeben sind, können auch Mitarbeitende aus unterstützenden Funktionen wie Pflege, Soziale Arbeit, Psychoonkologie und anderen Bereichen an den Tumorkonferenzen teilnehmen. Dies ermöglicht eine ganzheitliche Betrachtung der Patientensituation und eine umfassende Unterstützung während des gesamten Behandlungsprozesses.

In der folgenden Abbildung ist die Anzahl der Vorstellungen pro Tumorkonferenz in 2024 abgebildet. Die Gesamtanzahl der Tumorkonferenzvorstellungen in 2024 betrug 10.075. Zusätzlich wurde in den Tumorkonferenzen bei 561 Patienten die Notwendigkeit einer integrativen Beratung festgestellt.

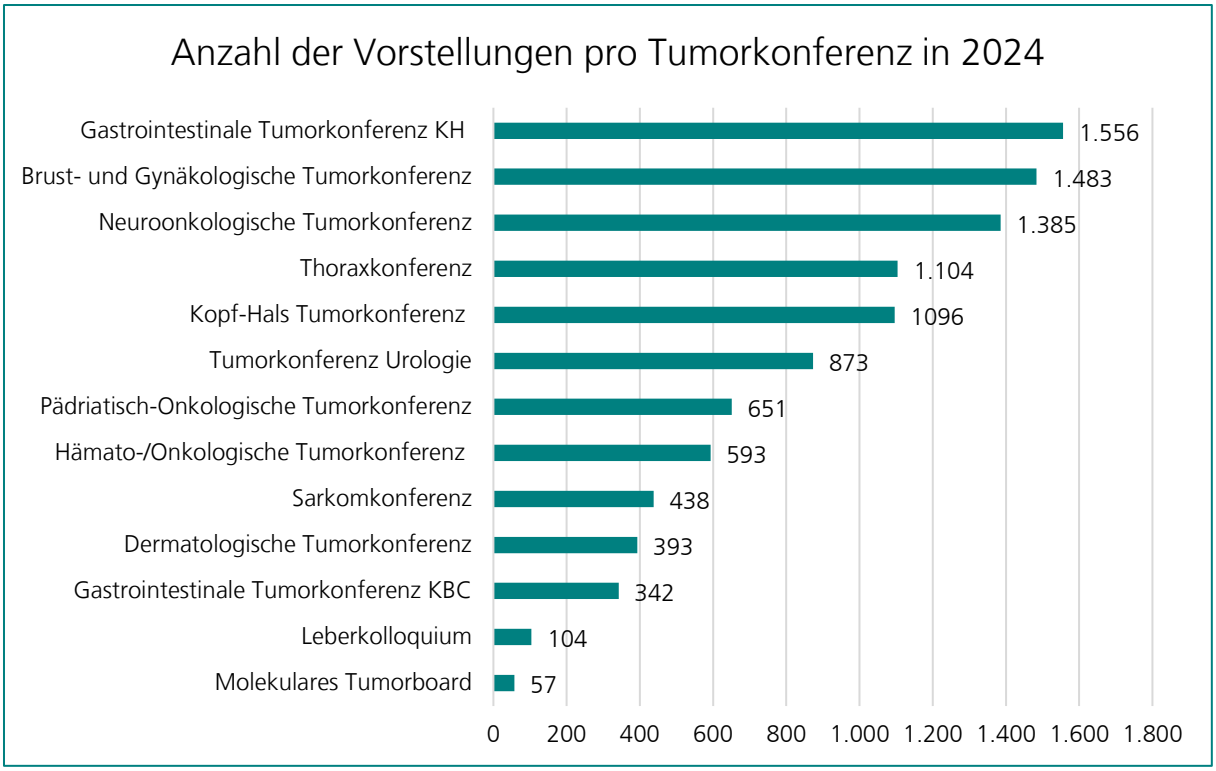

Abbildung 4: Anzahl der Vorstellungen pro Tumorkonferenz in 2024. Quelle: Eigene Darstellung (2025).

Telemedizinische Leistungen

In 2024 wurden ca. 1.050 telemedizinische Begleitungen von externen Tumorkonferenzen durchgeführt. Hierunter fallen unter anderem die Teilnahme an Fallkonferenzen des Diakonie-Klinikum Stuttgart, Filderklinik, Kliniken Sindelfingen und Karl-Olga-Krankenhaus.

Durch den Sitz der Cooperative Osteosarkom Studiengruppe (COSS) und der Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe (CWS) am Klinikum Stuttgart wurden bundesweit ebenfalls telemedizinische Leistungen erbracht (siehe Kapitel 3.3 Klinische Studien, Weichgewebstumore).

2.3.4 Infrastruktur und Ausstattung

FluorDesoxyGlucose Positronen-Emissions-Tomographie und Computertomographen

Um Stoffwechselvorgänge im menschlichen Körper darzustellen, verwendet die Klinik für Nuklearmedizin ein nuklearmedizinisches Schnittbildverfahren, die sogenannte Positronen-Emissions-Tomographie (PET). In Kombination mit einem Computertomographen (CT) ist die kombinierte PET/CT-Bildgebung in der Lage, Stoffwechsel und Funktion anatomisch exakt zuzuordnen.

In der Onkologie eignet sich die FluorDesoxyGlucose (FDG) PET/CT zur Differenzierung gutartiger und bösartiger Läsionen, zur Selektion einer geeigneten Biopsiestelle bei ausgedehnten heterogenen Tumoren und zur Primärtumorsuche beim CUP-Syndrom (= Lymphknotenmetastase eines bisher unentdeckten Primärtumors). Darüber hinaus kommt die FDG PET/CT zur Definition des Tumorausbreitungsstadiums (Staging) sowie zur Differenzierung von Tumorrezidiven und

therapieinduzierten Gewebeveränderungen beziehungsweise zur Überprüfung eines Therapieansprechens zum Einsatz.

Abbildung 5: FluorDesoxyGlucose Positronen-Emissions-Tomographie und Computertomographen am Klinikum Stuttgart. Quelle: Klinikum Stuttgart (2024).

Intraoperative Bestrahlung

Die Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie nutzt die intraoperative Strahlentherapie (IORT) mittels INTRABEAM®-System. Dies ist eine innovative und elegante Behandlungsmöglichkeit für verschiedene Krebserkrankungen. Sie ermöglicht die Strahlenapplikation mit einer hohen Einzeldosis direkt am Tumor bzw. im Tumorbett schon während der Operation. So wird eine erhöhte biologische Wirksamkeit auf den Tumor erzielt, während gleichzeitig bei steilem Dosisabfall eine bessere Schonung der umliegenden Risikoorgane gelingt. Das Bestrahlungsgerät erzeugt 50 kV Röntgenstrahlung und verfügt über verschiedene Applikatoren in unterschiedlichen Größen, die die Anpassung des Strahlenfeldes je nach Tumorformation ermöglichen. Somit kann die Strahlung zielgenau intraoperativ erfolgen.

Stereotaktischer Linearbeschleuniger

Der vierte Linearbeschleuniger ermöglicht die stereotaktische Strahlentherapie und die sogenannte Radiochirurgie. Mit dem Hochpräzisionsgerät lassen sich jetzt auch sehr schwer zugängliche Tumore im Bereich des Kopfes und übrigen Körpers sicher und schonend behandeln.

Auch bei Tumoren, die bislang als nicht behandelbar galten, bietet der Stereotaxie-Beschleuniger völlig neue Therapiemöglichkeiten. In Zusammenarbeit mit den Spezialisten der Neurochirurgischen Klinik lassen sich mit dem Varian TrueBeam STx insbesondere Hirntumore, aber auch Tumore und Metastasen am Rückenmark sehr schonend behandeln. Daneben sind Krebserkrankungen der Lunge und der Leber sowie Tumore bei Kindern und Jugendlichen weitere wichtige Anwendungsgebiete für die Hochpräzisionsstrahlentherapie.

Magnetresonanztomographie Fusionsbiopsie der Prostata

Bei klinischem Verdacht auf ein Prostatakarzinom bietet die Fusionsbiopsie eine erhebliche Verbesserung der diagnostischen Genauigkeit. Die Klinik für Urologie und Transplantationschirurgie arbeitet hierbei mit der Klinik für Radiologie eng zusammen. Die Klinik für Radiologie untersucht die Prostata mit einer speziellen Kernspinuntersuchung, der sogenannten multiparametrischen Magnetresonanztomographie (mpMRT). Mit Hilfe der dadurch erzeugten Bilder können Tumore in der Prostata besser sichtbar gemacht werden.

Bei der Fusionsbiopsie wird das Live-Ultraschallbild mittels eines speziellen Ultraschallgerätes mit dem Kernspin-Bild übereinander gelegt, also „fusioniert". Die verdächtigen Areale werden zuvor von der Radiologie markiert und können nun bei der Biopsie gezielt angesteuert werden. Dies erlaubt eine hohe Treffsicherheit bereits bei sehr kleinen krebsverdächtigen Arealen.

Robotische Chirurgie DaVinci™

Die minimalinvasive Chirurgie durch den Einsatz des Operationsroboters DaVinci™ am Magen-Darm-Trakt ist heute integraler Bestandteil der modernen Viszeralchirurgie. Seit 2016 verfügt das Klinikum über ein entsprechendes Gerät. In der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie werden neben kleineren Eingriffen auch große operative Eingriffe bei bösartigen Tumoren des Magens, der Speiseröhre, der Bauchspeicheldrüse sowie des Dick- und Enddarmes routinemäßig minimalinvasiv durchgeführt.

Abbildung 6: Robotische Chirurgie DaVinci™ am Klinikum Stuttgart. Quelle: Klinikum Stuttgart (2022).

2.4 Mindestfallzahlen

Mindestfallzahlen spielen in zertifizierten Organkrebszentren eine wichtige Rolle, um die Qualität der Versorgung von Krebspatienten sicherzustellen. Diese Mindestfallzahlen legen fest, wie viele Fälle einer bestimmten Krebserkrankung pro Jahr in einem Zentrum behandelt werden müssen, damit die notwendige Expertise sicher gestellt ist.

In der folgenden Tabelle sind die entsprechenden Mindestfallzahlen (letzte Spalte) für die zertifizierten Organkrebszentren am SCC aufgeführt.

Tabelle 2: Mindestfallzahlen in den Organkrebszentren des SCC in 2024, Stand Mai 2025.

Tumor-entitäten	**ICD**	**Krebs-Neuer-krankungen**	**Geltungs-bereich Anteil in %**	**Mindest-primärfälle pro Jahr**	**IST-Primärfälle pro Jahr in 2024**
Darm	C18-C20	59.051	14,54	50	168
Pankreas	C25	17.127	4,22	25	75
Speiseröhre	C15	6.924	1,71	20	85
Sonstige gastro-intestinale Tumoren (Gallen-wege, Neuroen-dokrine Tumo-ren, Dünndarm-Tumoren)	C17, C21, C23-C24	9.600	2,36	10	14
Endokrine Malignome (inkl. Schilddrüse, Nebenniere)	C73-C75	6.587	1,62	15	28
Hämatologische Neoplasien	C81-88, C90-C96	39.799	9,81	70	118
Mamma	C50	69.871	17,21	100	254
Gynäkologische Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tumoren)	C51-C57	26.789	6,77	50	101
Prostata	C61	57.368	14,13	100	235
Niere	C64	14.956	3,68	35	110
Harnblase	C67	15.852	3,90	50	119
Sarkome (inkl. GIST)	C40-C41, C45-C49	6.271	1,54	50	54

Kopf-Hals-Tumoren (Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf)	C00-C14, C30-C32	17.270	4,25	75	183
Neuroonkologische Tumoren	C70-C72, C75	7.186	1,77	100	349
Kinderonkologie[1]	Onkologisch-hämatologische Hauptdiagnosen gemäß Liste 1 KiOn-RL	2.111	0,52	30 Zentrumsfälle	67

Quelle: Darstellung in Anlehnung an Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 SGB V (Zentrums-Regelungen) (2024), Seite 14-15.

[1] Für die Kinderonkologie werden 30 Behandlungsfälle (nicht notwendigerweise Primärfälle) am Standort des Zentrums pro Jahr gefordert.

3 Forschungstätigkeit

Die Forschungstätigkeit im OZ ist von großer Wichtigkeit bei der Weiterentwicklung der Behandlungsmöglichkeiten von Krebserkrankungen. Im Folgenden werden die Themen Leitlinien und Konsensuspapiere, wissenschaftliche Publikationen und klinische Studien näher dargelegt.

3.1 Leitlinien und Konsensuspapiere

Leitlinien dienen als Orientierungshilfe für Ärzte und andere medizinische Fachkräfte sowie für Patienten, um angemessene Behandlungswege bei Gesundheitsproblemen festzulegen. Sie werden von einer Expertengruppe in Zusammenarbeit mit Patienten systematisch erarbeitet, um die Qualität, Transparenz und den Wissenstransfer von der Forschung in die medizinische Praxis zu fördern.

Im Jahr 2008 wurde das Leitlinienprogramm Onkologie von der DKG, der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und der Deutschen Krebshilfe (DKH) ins Leben gerufen. Diese drei Organisationen haben sich zum Ziel gesetzt, die Entwicklung, Aktualisierung und Anwendung von evidenzbasierten und praxisorientierten Leitlinien in der Onkologie zu fördern und zu unterstützen. Dies betrifft sowohl medizinische Leitlinien für Ärzte und Fachpersonal in der Onkologie als auch Patientenleitlinien (DKG, 2024).

Die Ärzte im SCC arbeiten an zahlreichen Leitlinien und Konsensuspapieren. In den folgenden Tabellen sind diese dargestellt.

Tabelle 3: Mitarbeit an Leitlinien in 2024.

Fachdisziplin	**Bezeichnung der Leitlinie**	**Mitwirkende Personen**
Hämatologie	ZNS-Lymphome	Prof. Dr. G. Illerhaus
Gastrointestinale Tumoren	S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie der Adenokarzinome des Magens und des ösophagastralen Übergangs	Prof. Dr. T. Andus
Gastrointestinale Tumoren	S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie des hepatozellulären Karzinoms (HCC) und biliärer Karzinome	Prof. Dr. J. G. Albert
Gastrointestinale Tumoren	S2k-Leitlinie Neuroendokrine Tumore	Prof. Dr. J. G. Albert
Kopf-Hals-Tumoren	S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie von Speicheldrüsentumoren des Kopfes	Prof. Dr. Dr. B. Beck-Broichsitter
Nierenzellkarzinome	S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Nierenzellkarzinoms	Dr. J. Schleicher
Sarkome	Europäische Leitlinien zu Rhabdomyosarkomen (ERN Guideline)	Prof. Dr. M. Sparber-Sauer
Sarkome	Europäische Leitlinien zu Nicht-Rhabdomyosarkomen (ERN Guideline)	Prof. Dr. M. Sparber-Sauer
Sarkome	Europäische Leitlinien zu Knochensarkomen (ESMO/EURACAN/ERN PaedCan Guideline)	Dr. S. Hecker-Nolting
Sarkome	Europäische Leitlinien zu Osteosarkomen (ERN Guideline)	Dr. S. Hecker-Nolting
Sarkome	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaft (AWMF) Leitlinien zu Weichgewebesarkomen (Rhabdomyosarkomen)	Prof. Dr. M. Sparber-Sauer
Sarkome	Sitz und Studienleitung der GPOH Studien CWS und COSS (siehe Kapitel 3.3.2, Klinische Studien der Weichteilgewebstumore)	PD Dr. C. Blattmann
Tumoren der Brust	S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms	Dr. P. Regincos
Weichgewebetumoren	S3-Leitlinie Adulte Weichgewebssarkome	Prof. Dr. Dr. B. Beck-Broichsitter
Weichgewebetumoren	S1-Leitlinie Weichteilsarkome	Prof. Dr. M. Sparber-Sauer

Weichgewebetumoren	S2k-Leitlinie Muskuloskelettale Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen – Ein Algorithmus zur differenzialdiagnostischen Abklärung eines häufigen Leitsymptoms in der Kinder- und Jugendmedizin	Prof. Dr. S. Bielack
Weichgewebetumoren	S1-Leitlinie Osteosarkome	PD Dr. T. v. Kalle

Quelle: Eigene Darstellung (2025).

Tabelle 4: Mitgliedschaft in Gesellschaften in 2024.

Name der Gesellschaft	**Art der Mitarbeit**	**Mitwirkende Personen**
Arbeitsgemeinschaft der Hämatologen und Onkologen im Krankenhaus e. V.	Vorstand	Prof. Dr. G. Illerhaus
Arbeitsgruppe Palliativmedizin der Comprehensive Cancer Center (CCC)	Unterarbeitskreis Screening	Dr. P. Regincos
Arbeitsgemeinschaft Palliativmedizin (APM)	Mitglied	Dr. P. Regincos
German Lymphom Alliance	Vorstand	Prof. Dr. G. Illerhaus
Beirat des Kompetenznetzes Maligne Lymphome (KML)	Mitglied	Prof. Dr. G. Illerhaus
Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie e. V. (GPOH e. V.)	Leitung	Alle Oberärzte und Chefarzt P5
Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung e. V. (GTH)	Mitglied	Prof. Dr. M. Sparber-Sauer
European Society for Paediatric Oncology (SIOPE)	Mitglied	Dr. S. Hecker-Nolting, Prof. Dr. M. Sparber-Sauer
International Society of Pediatric Oncology (SIOP)	Mitglied	Dr. S. Hecker-Nolting, Prof. Dr. M. Sparber-Sauer
European Society for Medical Oncology	Mitglied	PD Dr. C. Blattmann
Harmonization International Bone Sarcoma Consortium (HIBiSCus)	Mitglied	Dr. S. Hecker-Nolting
The FOSTER consortium (Fight Osteosarcoma Through European Reaserch)	Mitglied	Dr. S. Hecker-Nolting
Deutsche Gesellschaft für Endoskopie und Bildgebende Verfahren e. V. (DGE-BV)	Mitglied	Prof. Dr. J. G. Albert

Quelle: Eigene Darstellung (2025).

3.2 Wissenschaftliche Publikationen

Die Mitglieder des SCC haben 2024 ca. 60 wissenschaftliche Publikationen veröffentlicht, die wichtige Erkenntnisse und Fortschritte im Bereich der Onkologie beinhalten.

Einen Überblick über unsere wissenschaftlichen Publikationen erhalten Sie in Anhang 1.

3.3 Klinische Studien

Im SCC wurden 2024 insgesamt 79 klinische Studien durchgeführt. Von diesen Studien waren 21 Studien in Vorbereitung und 42 Studien aktiv. Zusätzlich liefen 16 Studien im Follow-up. Unser Zentrum ist stets bestrebt, neue innovative Forschungsprojekte im Bereich der Onkologie zu initiieren und voranzutreiben. Der überwiegende Teil der Studienplanung und -durchführung erfolgt durch die zentrale Studieneinheit des SCC.

Die Abbildung 7 zeigt die Anzahl der klinischen Studien in den Phasen Vorbereitung, Aktiv und Follow-up.

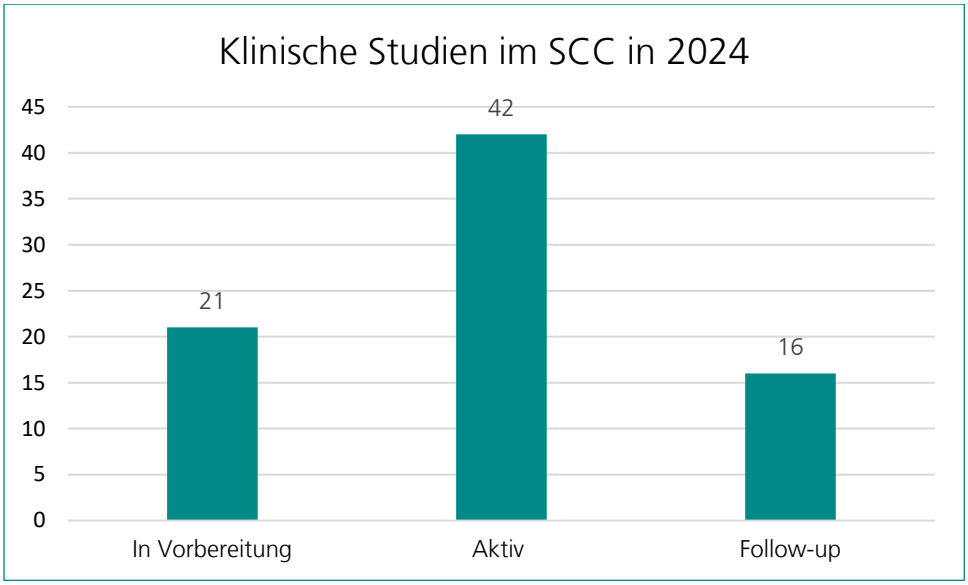

Abbildung 7: Klinische Studien im SCC in 2024. Quelle: Eigene Darstellung (2025).

Im Anhang 2 werden die Studien nach der durchführenden Einheit für das Jahr 2024 aufgelistet. Insgesamt betreute das Onkologische Zentrum im SCC 74 Studien.

Weichgewebstumore

Besonders erwähnenswert sind die beiden internationalen Studiengruppen Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe (CWS) der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) unter der Leitung von Prof. Dr. M. Sparber-Sauer und die Cooperative Osteosarkom Studiengruppe (COSS) der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH). Dr. S. Hecker-Nolting wurde auf der wissenschaftlichen Jahrestagung der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH), dem Fachverband der Kinderonkologen, in Frankfurt im November 2024 zur neuen Leiterin der COSS gewählt. Dr. S. Hecker-Nolting ist damit die neue kinderonkologische Ansprechpartnerin für Osteosarkome im deutschsprachigen Raum.

Lymphome des Zentralen Nervensystems

Ebenfalls hervorzuheben ist die kooperative Studiengruppe ZNS-Lymphome mit Sitz in Stuttgart und Freiburg. Sie wird von Prof. Dr. G. Illerhaus (Stuttgart) in enger Zusammenarbeit mit Frau Dr. E. Schorb (Freiburg) geleitet. Die Studiengruppe koordiniert mehrere nationale und internationale Studien zu Lymphomen des zentralen Nervensystems (ZNS). Im Fokus stehen dabei insbesondere: die MATRix-Studie, die bislang größte randomisierte Therapiestudie weltweit zur Behandlung des

primären ZNS-Lymphoms, die OptiMATe-Studie, die auf eine weitere Optimierung der etablierten Therapiestrategien abzielt, sowie die PRIMA-CNS-Studie, die innovative Konzepte für den Einsatz in frühen Krankheitsstadien untersucht. Diese Studien leisten einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung der Behandlungsoptionen für Patientinnen und Patienten mit ZNS-Lymphomen und tragen maßgeblich zur Verbesserung der Ergebnisqualität in der Versorgung dieser seltenen Erkrankung bei.

4 Fort-, Weiterbildungs- und Informationsveranstaltungen

Im Jahr 2024 fanden unterschiedlichste Fort-, Weiterbildungs- und Informationsveranstaltungen für medizinisches Fachpersonal, Patienten, Ärzte und Interessierte, die von der Geschäftsstelle des SCC geplant und organisiert wurden, statt. Darüber hinaus organisierten die einzelnen Organkrebszentren spezielle Veranstaltungen für ihre Patienten und Mitarbeitenden, um deren Wissen und Verständnis für onkologische Themen zu vertiefen. Die Veranstaltungen wurden vor Ort, hybrid oder online angeboten.

Insgesamt waren die Veranstaltungen im Jahr 2024 ein großer Erfolg und trugen dazu bei, das Bewusstsein für onkologische Thematiken zu schärfen und die Zusammenarbeit zwischen Patienten, Ärzten und Interessierten zu stärken.

Aktuelle Veranstaltungen sind auf der Website des SCC einsehbar.

4.1 Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für medizinisches Fachpersonal

Alle Mitarbeitenden erhalten individuelle Beratungen zu Weiterbildungsmöglichkeiten im Rahmen der jährlichen Mitarbeiterentwicklungsgespräche. Das medizinische Fachpersonal hat die Möglichkeit, an Fortbildungsveranstaltungen teilzunehmen, um ihr Wissen und ihre Kompetenzen zu erweitern, mit dem Ziel, die Versorgung von onkologischen Patienten kontinuierlich zu optimieren.

Die nachfolgende Tabelle enthält eine Aufstellung der Fortbildungsveranstaltungen für medizinisches Fachpersonal in 2024.

Tabelle 5: Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für medizinisches Fachpersonal in 2024.

Name der Veranstaltung	Art	Datum
6. Interdisziplinäre Viszeralmedizinische Akademie	Hybrid	02.02.2024
Veranstaltung MKG-Klinik: Von der Vorläuferläsion zum Mundhöhlenkarzinom (Vortrag BZK Kreisversammlung Esslingen)	Vor Ort	27.02.2024
Zuweiserveranstaltung HNO-Klinik: HNO im Umbruch – Neue Entwicklungen in Klinik und Praxis	Vor Ort	13.03.2024
OSP-Kolloquium: Was gibt es Neues beim Kolonkarzinom?	Online	19.03.2024
Veranstaltung MKG-Klinik: Tumoren der Speicheldrüse (Vortrag Junges Forum)	Vor Ort	21.03.2024
Highlights in der Therapie des frühen und metastasierten Mammakarzinoms	Vor Ort	17.04.2024
„Abend der offenen Tür“ (Haus G)	Vor Ort	24.04.2024

33. Tumorforum – Sarkomchirurgie – Herausforderungen und Hürden	Vor Ort	24.04.2024
28. Tumorforum – Möglichkeiten der Schmerztherapie bei onkologischen Patient:innen	Vor Ort	05.06.2024
34. Tumorforum – Aktuelles zur Diagnostik und Therapie des Ösophaguskarzinoms	Vor Ort	19.06.2024
Symposium Aktuelle Therapie Neuroblastome & Sarkome	Vor Ort	21.06.2024
34. Jahrestagung der Südwestdeutschen Gesellschaft für Gastroenterologie in Stuttgart	Vor Ort	21.06.2024
17. Nordwürttemberger Post-ASCO-Symposium	Vor Ort	29.06.2024
35. Tumorforum – Sarkome – medikamentöse und Radio-Therapie mit Vorstellung neuer Studien	Online	25.09.2024
Brustkrebs: Hintergründe-Vorsorge-moderne Therapien	Online	10.10.2024
Versanstaltung MKG-Klinik: Antiresorptiva: Do´s and Dont´s in der zahnärztlichen/oralchirurgischen Praxis (Vortrag BZK Kreisvereinigung Stuttgart)	Vor Ort	12.11.2024
Versanstaltung MKG-Klinik: Antiresorptiva: Do´s and Dont´s in der zahnärztlichen/oralchirurgischen Praxis (ITI Study Club – Praxis Dr. Dilling/Heilbronn) Event - Home - ITI	Vor Ort	13.11.2024
Versanstaltung MKG-Klinik: Antiresorptiva: Do´s and Dont´s in der zahnärztlichen/oralchirurgischen Praxis (ITI Study Club – Ulm)	Vor Ort	27.11.2024

Quelle: Eigene Darstellung (2025).

4.2 Informationsveranstaltungen für Patienten, Angehörige und Interessierte

Für Patienten, Angehörige und Interessierte wurden Informationsveranstaltungen zu verschiedenen onkologischen Themen angeboten, um wichtige Informationen, neue Erkenntnisse und Behandlungsmöglichkeiten zu präsentieren.

Die Online-Veranstaltungsreihe Wissensreise Krebs vermittelt kurz und kompakt Fachwissen aus Medizin, der Integrativen Tumormedizin und dem psychosozialen Bereich.

In der Tabelle 6 sind die Veranstaltungen für Patienten, Angehörige und Interessierte aufgeführt, die im Jahr 2024 stattgefunden haben.

Tabelle 6: Informationsveranstaltungen für Patienten, Angehörige und Interessierte in 2024.

Name der Veranstaltung	**Art**	**Datum**
Wissensreise Krebs – Gemeinsames Singen ist gesund für Patient:innen und Angehörige	Online	04.01.2024
Wissensreise zum Weltkrebstag 2024 Sport und körperliche Aktivität bei Krebs – viel Erfolg bei wenig Nebenwirkungen für Patient:innen und Angehörige	Online	01.02.2024
Wissensreise Krebs – Darmkrebsmonat März Interdisziplinär & Integrativ – Neues aus Forschung und Therapie	Online	07.03.2024
Wissensreise Krebs – Car-T-Zell Therapie – Innovative modernste Krebsbehandlung	Online	04.04.2024
Wissensreise Krebs – Entscheidung am Checkpoint: Immuntherapie im Überblick	Online	02.05.2024

Wissensreise Krebs – Gute Ernährung während und nach einer Krebstherapie	Online	13.06.2024
Wissensreise Krebs – Wie kann Palliativmedizin helfen und wann ist der richtige Zeitpunkt	Online	04.07.2024
ZDF-Beitrag: Speiseröhrenkrebs – Risikofaktoren und Behandlungsmöglichkeiten Speiseröhrenkrebs - ZDFmediathek	Online	24.07.2024
Wissensreise Krebs – Wie helfe ich der Seele, wenn ich an Krebs erkrankt bin?	Online	12.09.2024
Patiententag – Europäische Kampagne zur Aufklärung und Information über Kopf-Hals-Tumoren	Vor Ort	18.09.2024
Infotag für Krebspatient:innen, Angehörige und Themeninteressierte. Moderation: DocFischer	Vor Ort	21.09.2024
Wissensreise Krebs – Das Auge des Sturms finden – eine Zen Perspektive zum Thema Krebs	Online	10.10.2024
Brustkrebs: Hintergründe – Vorsorge – moderne Therapien	Online	10.10.2024
Patiententreffen NeT e. V. – Neues aus der PRRT, Stufentherapie bei NeT	Vor Ort	15.10.2024
Patienten-Informationstag 2024 Zentrum für Neuroonkologische Tumore	Vor Ort	23.10.2024
Wissensreise Krebs – Behandlungsmöglichkeiten bei Fatigue – Schwerpunkte Akupunktur & Qigong	Online	14.11.2024
Wissensreise Krebs – Hautnebenwirkungen unter Tumortherapie – Hautpflege und Behandlung?	Online	05.12.2024

Quelle: Eigene Darstellung (2025).

5 Zusammenfassender Rückblick und Ausblick 2025

Das OZ befindet sich in einer kontinuierlichen Entwicklung. Die Anzahl der onkologischen Erstdiagnosen im Klinikum hat weiter zugenommen von 5.980 (in 2022) auf 6.421 (in 2023) und 6.753 (in 2024). 2024 fand nicht nur das Überwachungsaudit des OZs im Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl statt, sondern parallel auch die Überwachungsaudits der bereits zertifizierten Organkrebszentren am Klinikum Stuttgart. Alle Zentren haben erfolgreich die Audits bestanden. Erfolgreich war auch die Erstzertifizierung des Sarkomzentrums für Erwachsene als Teil des STARK. Die geplanten Erstzertifizierungen des Lungenkrebszentrums in 2025 sowie des Hautkrebszentrums und Moduls Magen in 2026 sind ein sinnvoller nächster Schritt, der zu einer weiteren Stärkung des OZ sowie des Klinikums führen wird. Um dies zeitnah umzusetzen und somit das Qualitätsmanagement weiter maßgeblich zu stärken und die Zertifizierungen der noch fehlenden Organkrebszentren voran zu treiben, konnten 2024 weitere qualifizierte Mitarbeitende gewonnen werden.

Durch den Neubau von Haus G, Standort des SCC, bündelt sich nun die gesamte Expertise der Krebsmedizin des Klinikums Stuttgart an einem zentralen Standort. Auf einer großzügigen Nutzfläche von 7.000 Quadratmetern stehen nun 50 stationäre Betten zur Verfügung, die dank der Unterstützung der Stiftung verschiedenen Fachbereichen zugutekommen. Neben der Weiterentwicklung bereits etablierter Schwerpunkte, standen im Jahr 2024 folgende

Förderschwerpunkte im Vordergrund: Die Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin mit ihrer erweiterten Tagesklinik sowie die Kliniken für Strahlentherapie und Nuklearmedizin. Zudem wurden die interdisziplinären onkologischen Ambulanzen, insbesondere für gastroenterologische und Lungentumoren, zentralisiert, was die Effizienz und Qualität der Versorgung erheblich steigerte.

Die Stärkung des Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl und somit auch des OZ wird auch 2025 vorangetrieben.

Die Psychoonkologie konnte mit Prof. Dr. Andreas Stengel prominent neu besetzt werden. Für den Bereich Psychoonkologie als Teil der Psychosomatik wird ein umfassender Ausbau angestrebt, um die Versorgung von Patienten weiter zu verbessern. Dieser Schritt wurde von externen Fachgutachtern der onkologischen Organkrebszentren im OnkoZert-Audit im November 2024 bei ansonsten herausragend positiver Beurteilung im Status quo noch als Schwachpunkt eingeschätzt. Ein zentraler Bestandteil dieses Vorhabens ist die Implementierung eines digitalen Distressscreenings und Monitorings für die ambulante Patientenversorgung. Darüber hinaus sollen die digitalen Angebote in der psychoonkologischen Versorgung, insbesondere in der Dermatologie als Deutschlands größter Hautklinik, erweitert werden. Um die psychoonkologische Kompetenz der Mitarbeitenden zu fördern, wird ein internes Fortbildungscurriculum mit dem Titel „Psychoonkologie Update“ eingeführt.

Im Rahmen des Ausbaus des Zentrums für Integrative Tumormedizin sollen zudem weitere „Onkologische Patientenlotsen“ für alle Organkrebszentren eingeführt werden. Dies wird durch die Bereitstellung zusätzlicher unterstützender komplementärer Therapien (zum Beispiel Musiktherapie) und die Einrichtung integrativer Sprechstunden ergänzt. Auch die soziale Arbeit soll weiter ausgebaut werden und gezielte Fortbildungen für die onkologische Fachpflege sollen vermehrt angeboten werden. Ein wichtiger Aspekt dieses Ausbaus ist der „intersektionale Outreach“, der die Patientenbeteiligung und Patientenschulungen fördern soll.

Durch die Umsetzung der oben genannten Schwerpunkte wird eine ganzheitliche und zukunftsorientierte Versorgung von Patienten für das Jahr 2025 weiter vorangetrieben.

Literaturverzeichnis

OPS-2024: 8-98e Spezialisierte stationäre Komplexbehandlung – icd-code-de: o. D., [online] https://www.icd-code.de/ops/code/8-98e.html

Onkologische Leitlinien im Überblick | DKG: o. D:, [online] https://www.krebsgesellschaft.de/deutsche-krebsgesellschaft/leitlinien/onkologische-leitlinien-im-ueberblick.html.

Krebsregister Baden-Württemberg: Patienteninformationsblatt, o. D., [online] https://www.krebsregister-bw.de/app/uploads/2024/02/KRBWT_Master_Patienteninfoblatt_2_Seiter_DIN-A4_08022024.pdf.

Onkologischer Schwerpunkt Stuttgart Jahresbericht und Qualitätsbericht 2021/2022: in: OSP, 2022, [online] https://www.osp-stuttgart.de/files/osp_site/content/grafiken/inhalt/downloads/jahresberichte/JB2021_22.pdf

Anhang

Anhang 1: Wissenschaftliche Publikationen der Mitglieder des SCC in 2024

Bereich	Autoren	Titel	Journal	Zitierung
Innere Medizin	Bohle W	Adjuvant Gemcitabine Versus Neoadjuvant/Adjuvant FOLFIRINOX in Resectable Pancreatic Cancer: The Randomized Multicenter Phase II NEPAFOX Trial	Ann Surg Oncol	Goetze TO, Reichart A, Bankstahl US, Pauligk C, Loose M, Kraus TW, Elshafei M, Bechstein WO, Trojan J, Behrend M, Homann N, Venerito M, Bohle W, Varvenne M, Bolling C, Behringer DM, Kratz-Albers K, Siegler GM, Hozaeel W, Al-Batran SE. Adjuvant Gemcitabine Versus Neoadjuvant/Adjuvant FOLFIRINOX in Resectable Pancreatic Cancer: The Randomized Multicenter Phase II NEPAFOX Trial. Ann Surg Oncol. 2024 Jun;31(6):4073-4083. doi: 10.1245/s10434-024-15011-7. Epub 2024 Mar 8. PMID: 38459418; PMCID: PMC11076394.
Innere Medizin	Bohle W Nowack L Schaudt A Köninger J Zoller W Albert J	Endoscopic ultrasound for structured surveillance after curative treatment of esophageal cancer	Z Gastroenterol	Bohle W, Nowack L, Schaudt A, Koeninger J, Zoller WG, Albert JG. Endoscopic ultrasound for structured surveillance after curative treatment of esophageal cancer. Z Gastroenterol. 2024 May;62(5):737-746. English. doi: 10.1055/a-2125-6923. Epub 2024 Jan 10. PMID: 38198802.
Innere Medizin	Berreth F Peveling-Oberhag J Albert J	Endoskopische Therapie von Barrett-Neoplasien und Magenfrühkarzinomen	best practice onkologie	Florian Berreth, Jan Peveling-Oberhag & Jörg G. Albert. Endoskopische Therapie von Barrett-Neoplasien und Magenfrühkarzinomen. Standards und neue Entwicklungen. best practice onkologie 2024. https://doi.org/10.1007/s11654-024-00551-x
Kopf-Hals	Beck-Broichsitter B	Corrigendum to "Prognostic factors in surgically treated malignant salivary gland tumors" [Oral Oncol. 144 (2023) 106484]	Oral Oncol	Hofmann E, Priebe J, Rieke DT, Doll C, Coordes A, Olze H, Hofmann VM, Heiland M, Beck-Broichsitter B. Corrigendum to "Prognostic factors in surgically treated malignant salivary gland tumors" [Oral Oncol. 144 (2023) 106484]. Oral Oncol. 2024 Jun;153:106765. doi: 10.1016/j.oraloncology.2024.106765. Epub 2024 Apr 29. Erratum for: Oral Oncol. 2023 Sep;144:106484. doi: 10.1016/j.oraloncology.2023.106484. PMID: 38688754.

Bereich	Autoren	Titel	Journal	Zitierung
Neuroonko	Müller S Khadhraoui E Ganslandt O Henkes H Gihr G	MRI Treatment Response Assessment Maps (TRAMs) for differentiating recurrent glioblastoma from radiation necrosis	J Neurooncol	Müller SJ, Khadhraoui E, Ganslandt O, Henkes H, Gihr GA. MRI Treatment Response Assessment Maps (TRAMs) for differentiating recurrent glioblastoma from radiation necrosis. J Neurooncol. 2024 Feb;166(3):513-521. doi: 10.1007/s11060-024-04573-x. Epub 2024 Jan 23. PMID: 38261142.
Onko	Illerhaus G	A real-world observation of patients with glioblastoma treated with a personalized peptide vaccine	Nat Commun	Latzer P, Zelba H, Battke F, Reinhardt A, Shao B, Bartsch O, Rabsteyn A, Harter J, Schulze M, Okech T, Golf A, Kyzirakos-Feger C, Kayser S, Pieper N, Feldhahn M, Wünsche J, Seitz C, Hadaschik D, Garbe C, Hauser TK, la Fougère C, Biskup D, Brooke D, Parker D, Martens UM, Illerhaus G, Blumenthal DT, Merrell R, Lorenzo LS, Hidvégi M, de Robles P, Kebir S, Li WW, Li VW, Williams M, Miller AM, Kesari S, Castro M, Desjardins A, Ashley DM, Friedman HS, Wen PY, Neil EC, Iwamoto FM, Sipos B, Geletneky K, Zender L, Glas M, Reardon DA, Biskup S. A real-world observation of patients with glioblastoma treated with a personalized peptide vaccine. Nat Commun. 2024 Aug 11;15(1):6870. doi: 10.1038/s41467-024-51315-8. PMID: 39127809; PMCID: PMC11316744.
Onko	Pospiech L von Gottberg P Gmehlin D Backenstraß M Jensch A	High-dose chemotherapy and autologous haematopoietic stem-cell transplantation in older, fit patients with primary diffuse large B-cell CNS lymphoma (MARTA): a single-arm, phase 2 trial	Lancet Haematol	Schorb E, Isbell LK, Kerkhoff A, Mathas S, Braulke F, Egerer G, Röth A, Schliffke S, Borchmann P, Brunnberg U, Kroschinsky F, Möhle R, Rank A, Wellnitz D, Kasenda B, Pospiech L, Wendler J, Scherer F, Deckert M, Henkes E, von Gottberg P, Gmehlin D, Backenstraß M, Jensch A, Burger-Martin E, Grishina O, Fricker H, Malenica N, Orbán A, Duyster J, Ihorst G, Finke J, Illerhaus G. High-dose chemotherapy and autologous haematopoietic stem-cell transplantation in older, fit patients with primary diffuse large B-cell CNS lymphoma (MARTA): a single-arm, phase 2 trial. Lancet Haematol. 2024 Mar;11(3):e196-e205. doi: 10.1016/S2352-3026(23)00371-X. Epub 2024 Jan 29. PMID: 38301670.

Bereich	Autoren	Titel	Journal	Zitierung
Onko	Illerhaus G	Primary central nervous system lymphomas: EHA-ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up	Hemasphere	Ferreri AJM, Illerhaus G, Doorduijn JK, Auer DP, Bromberg JEC, Calimeri T, Cwynarski K, Fox CP, Hoang-Xuan K, Malaise D, Ponzoni M, Schorb E, Soussain C, Specht L, Zucca E, Buske C, Jerkeman M, Dreyling M; EHA and ESMO Guidelines Committees. Primary central nervous system lymphomas: EHA-ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. Hemasphere. 2024 Jun 4;8(6):e89. doi: 10.1002/hem3.89. Erratum in: Hemasphere. 2024 Jul 22;8(7):e118. doi: 10.1002/hem3.118. PMID: 38836097; PMCID: PMC11148853.
Onko	Illerhaus G	Primary central nervous system lymphomas: EHA-ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up	Ann Oncol	Ferreri AJM, Illerhaus G, Doorduijn JK, Auer DP, Bromberg JEC, Calimeri T, Cwynarski K, Fox CP, Hoang-Xuan K, Malaise D, Ponzoni M, Schorb E, Soussain C, Specht L, Zucca E, Buske C, Jerkeman M, Dreyling M; EHA and ESMO Guidelines Committees. Electronic address: clinicalguidelines@esmo.org. Primary central nervous system lymphomas: EHA-ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol. 2024 May 14:S0923-7534(23)05074-3. doi: 10.1016/j.annonc.2023.11.010. Epub ahead of print. PMID: 38839484.
Onko	Hahn D	Tolerability and efficacy of the cancer vaccine UV1 in patients with recurrent or metastatic PD-L1 positive head and neck squamous cell carcinoma planned for first-line treatment with pembrolizumab - the randomized phase 2 FOCUS trial	Front Oncol	Brandt A, Schultheiss C, Klinghammer K, Schafhausen P, Busch CJ, Blaurock M, Hinke A, Tometten M, Dietz A, Müller-Richter U, Hahn D, Alt J, Stein A, Binder M. Tolerability and efficacy of the cancer vaccine UV1 in patients with recurrent or metastatic PD-L1 positive head and neck squamous cell carcinoma planned for first-line treatment with pembrolizumab - the randomized phase 2 FOCUS trial. Front Oncol. 2024 Feb 7;14:1283266. doi: 10.3389/fonc.2024.1283266. PMID: 38384801; PMCID: PMC10879422.
Onko	Illerhaus G	Improved early outcome prediction by MRI-based 3D tumor volume assessment in patients with CNS lymphomas	Neuro Oncol	Lauer EM, Riegler E, Mutter JA, Alig SK, Bleul S, Kuehn J, Ranganathan L, Klingler C, Demerath T, Würtemberger U, Rau A, Weiß J, Eisenblaetter M, Bamberg F, Prinz M, Finke J, Duyster J, Illerhaus G, Diehn M, Alizadeh AA, Schorb E, Reinacher PC, Scherer F. Improved early outcome prediction by MRI-based 3D tumor volume assessment in patients with CNS lymphomas. Neuro Oncol. 2024 Feb 2;26(2):374-386. doi: 10.1093/neuonc/noad177. PMID: 37713267; PMCID: PMC10836777.

Bereich	Autoren	Titel	Journal	Zitierung
Onko	Jaki C	Immune reconstitution after transplantation of autologous peripheral stem cells in children: a comparison between CD34+ selected and nonmanipulated grafts	Cytotherapy	Flaadt T, Jaki C, Maier CP, Amorelli G, Klingebiel T, Schlegel PG, Eyrich M, Greil J, Schulte JH, Bader P, Handgretinger R, Lang P. Immune reconstitution after transplantation of autologous peripheral stem cells in children: a comparison between CD34+ selected and nonmanipulated grafts. Cytotherapy. 2024 Oct;26(10):1227-1235. doi: 10.1016/j.jcyt.2024.05.013. Epub 2024 May 17. PMID: 38904583.
Onko	Kama K Knott M	The aluminum standard: using generative Artificial Intelligence tools to synthesize and annotate non-structured patient data	BMC Medical Informatics and Decision Making	Diaz Ochoa, J.G., Mustafa, F.E., Weil, F. et al. The aluminum standard: using generative Artificial Intelligence tools to synthesize and annotate non-structured patient data. BMC Med Inform Decis Mak 24, 409 (2024). https://doi.org/10.1186/s12911-024-02825-4
Onko	Illerhaus G	Warehouse-based, immunopeptidome-guided design of personalised peptide vaccines shows feasibility in clinical trial evaluation in CLL patients	Front Immunol	Heitmann JS, Jung S, Wacker M, Maringer Y, Nelde A, Bauer J, Denk M, Hoenisch-Gravel N, Richter M, Oezbek MT, Dubbelaar ML, Bilich T, Pumptow M, Martus P, Illerhaus G, Denzlinger C, Steinbach F, Aulitzky WE, Müller MR, Dörfel D, Rammensee HG, Salih HR, Walz JS. Warehouse-based, immunopeptidome-guided design of personalised peptide vaccines shows feasibility in clinical trial evaluation in CLL patients. Front Immunol. 2024 Nov 26;15:1482715. doi: 10.3389/fimmu.2024.1482715. PMID: 39660140; PMCID: PMC11628388.
Pädriatische Onkologie	Sparber-Sauer M	Current Management of Desmoid Tumors: A Review	JAMA Oncol	Kasper B, Baldini EH, Bonvalot S, Callegaro D, Cardona K, Colombo C, Corradini N, Crago AM, Dei Tos AP, Dileo P, Elnekave E, Erinjeri JP, Navid F, Farma JM, Ferrari A, Fiore M, Gladdy RA, Gounder M, Haas RL, Husson O, Kurtz JE, Lazar AJ, Orbach D, Penel N, Ratan R, Raut CP, Roland CL, Schut AW, Sparber-Sauer M, Strauss DC, Van der Graaf WTA, Vitellaro M, Weiss AR, Gronchi A; Desmoid Tumor Working Group. Current Management of Desmoid Tumors: A Review. JAMA Oncol. 2024 Aug 1;10(8):1121-1128. doi: 10.1001/jamaoncol.2024.1805. PMID: 38900421.

Bereich	Autoren	Titel	Journal	Zitierung
Pädriatische Onkologie	Bielack S	Clinical and biological landscape of constitutional mismatch-repair deficiency syndrome: an International Replication Repair Deficiency Consortium cohort study	Lancet Oncol	Ercan AB, Aronson M, Fernandez NR, Chang Y, Levine A, Liu ZA, Negm L, Edwards M, Bianchi V, Stengs L, Chung J, Al-Battashi A, Reschke A, Lion A, Ahmad A, Lassaletta A, Reddy AT, Al-Darraji AF, Shah AC, Van Damme A, Bendel A, Rashid A, Margol AS, Kelly BL, Pencheva B, Heald B, Lemieux-Anglin B, Crooks B, Koschmann C, Gilpin C, Porter CC, Gass D, Samuel D, Ziegler DS, Blumenthal DT, Kuo DJ, Hamideh D, Basel D, Khuong-Quang DA, Stearns D, Opocher E, Carceller F, Baris Feldman H, Toledano H, Winer I, Scheers I, Fedorakova I, Su JM, Vengoechea J, Sterba J, Knipstein J, Hansford JR, Gonzales-Santos JR, Bhatia K, Bielamowicz KJ, Minhas K, Nichols KE, Cole KA, Penney L, Hjort MA, Sabel M, Gil-da-Costa MJ, Murray MJ, Miller M, Blundell ML, Massimino M, Al-Hussaini M, Al-Jadiry MF, Comito MA, Osborn M, Link MP, Zapotocky M, Ghalibafian M, Shaheen N, Mushtaq N, Waespe N, Hijiya N, Fuentes-Bolanos N, Ahmad O, Chamdine O, Roy P, Pichurin PN, Nyman P, Pearlman R, Auer RC, Sukumaran RK, Kebudi R, Dvir R, Raphael R, Elhasid R, McGee RB, Chami R, Noss R, Tanaka R, Raskin S, Sen S, Lindhorst S, Perreault S, Caspi S, Riaz S, Constantini S, Albert S, Chaleff S, Bielack S, Chiaravalli S, Cramer SL, Roy S, Cahn S, Penna S, Hamid SA, Ghafoor T, Imam U, Larouche V, Magimairajan Issai V, Foulkes WD, Lee YY, Nathan PC, Maruvka YE, Greer MC, Durno C, Shlien A, Ertl-Wagner B, Villani A, Malkin D, Hawkins C, Bouffet E, Das A, Tabori U. Clinical and biological landscape of constitutional mismatch-repair deficiency syndrome: an International Replication Repair Deficiency Consortium cohort study. Lancet Oncol. 2024 May;25(5):668-682. doi: 10.1016/S1470-2045(24)00026-3. Epub 2024 Mar 26. PMID: 38552658.
Pädriatische Onkologie	Sparber-Sauer M	Diagnostic evaluation of paediatric autoimmune lymphoproliferative immunodeficiencies (ALPID): a prospective cohort study	Lancet Haematol	Hägele P, Staus P, Scheible R, Uhlmann A, Heeg M, Klemann C, Maccari ME, Ritterbusch H, Armstrong M, Cutcutache I, Elliott KS, von Bernuth H, Leahy TR, Leyh J, Holzinger D, Lehmberg K, Svec P, Masjosthusmann K, Hambleton S, Jakob M, Sparber-Sauer M, Kager L, Puzik A, Wolkewitz M, Lorenz MR, Schwarz K, Speckmann C, Rensing-Ehl A, Ehl S; ALPID study group. Diagnostic evaluation of paediatric autoimmune lymphoproliferative immunodeficiencies (ALPID): a prospective cohort study. Lancet Haematol. 2024 Feb;11(2):e114-e126. doi: 10.1016/S2352-3026(23)00362-9. Erratum in: Lancet Haematol. 2024

Bereich	Autoren	Titel	Journal	Zitierung
				Apr;11(4):e248. doi: 10.1016/S2352-3026(24)00062-0. PMID: 38302222.
Pädriatische Onkologie	Bielack S	Combined Immunotherapy Improves Outcome for Replication-Repair-Deficient (RRD) High-Grade Glioma Failing Anti-PD-1 Monotherapy: A Report from the International RRD Consortium	Cancer Discov	Das A, Fernandez NR, Levine A, Bianchi V, Stengs LK, Chung J, Negm L, Dimayacyac JR, Chang Y, Nobre L, Ercan AB, Sanchez-Ramirez S, Sudhaman S, Edwards M, Larouche V, Samuel D, Van Damme A, Gass D, Ziegler DS, Bielack SS, Koschmann C, Zelcer S, Yalon-Oren M, Campino GA, Sarosiek T, Nichols KE, Loret De Mola R, Bielamowicz K, Sabel M, Frojd CA, Wood MD, Glover JM, Lee YY, Vanan M, Adamski JK, Perreault S, Chamdine O, Hjort MA, Zapotocky M, Carceller F, Wright E, Fedorakova I, Lossos A, Tanaka R, Osborn M, Blumenthal DT, Aronson M, Bartels U, Huang A, Ramaswamy V, Malkin D, Shlien A, Villani A, Dirks PB, Pugh TJ, Getz G, Maruvka YE, Tsang DS, Ertl-Wagner B, Hawkins C, Bouffet E, Morgenstern DA, Tabori U. Combined Immunotherapy Improves Outcome for Replication-Repair-Deficient (RRD) High-Grade Glioma Failing Anti-PD-1 Monotherapy: A Report from the International RRD Consortium. Cancer Discov. 2024 Feb 8;14(2):258-273. doi: 10.1158/2159-8290.CD-23-0559. PMID: 37823831; PMCID: PMC10850948.
Pädriatische Onkologie	Bielack S	The impact of the temporal sequence of cranial radiotherapy and platin-based chemotherapy on hearing impairment in pediatric and adolescent CNS and head-and-neck cancer patients: A report from the PanCareLIFE consortium	Int J Cancer	Scobioala S, Parfitt R, Matulat P, Byrne J, Langer T, Troschel FM, Hesping AE, Clemens E, Kaatsch P, Grabow D, Kaiser M, Spix C, Kremer LC, Calaminus G, Baust K, Kuehni CE, Weiss A, Strebel S, Kuonen R, Elsner S, Haupt R, Garré ML, Gruhn B, Kepak T, Kepakova K, Winther JF, Kenborg L, Rechnitzer C, Hasle H, Kruseova J, Luks A, Lackner H, Bielack S, Beck JD, Jürgens H, van den Heuvel-Eibrink MM, Zolk O, Eich HT, Am Zehnhoff-Dinnesen A; PanCareLIFE Consortium. The impact of the temporal sequence of cranial radiotherapy and platin-based chemotherapy on hearing impairment in pediatric and adolescent CNS and head-and-neck cancer patients: A report from the PanCareLIFE consortium. Int J Cancer. 2024 Jan 15;154(2):320-331. doi: 10.1002/ijc.34732. Epub 2023 Sep 15. PMID: 37715472.

Bereich	Autoren	Titel	Journal	Zitierung
Pädriatische Onkologie	Sokalska-Duhme M	A Multimodal Lifestyle Psychosocial Survivorship Program in Young Cancer Survivors: The CARE for CAYA Program-A Randomized Clinical Trial Embedded in a Longitudinal Cohort Study	JAMA Netw Open	von Grundherr J, Elmers S, Koch B, Hail LA, Mann J, Escherich G, Bergelt C, Samland L, Jensen W, Vettorazzi E, Stark M, Valentini L, Baumann FT, Singer S, Reer R, Beller R, Calaminus G, Faber J, Classen CF, Gebauer J, Hilgendorf I, Koehler M, Puzik A, Salzmann N, Sander A, Schiffmann L, Sokalska-Duhme M, Schuster S, Kock-Schoppenhauer AK, Bokemeyer C, Sinn M, Stein A, Dwinger S, Salchow J. A Multimodal Lifestyle Psychosocial Survivorship Program in Young Cancer Survivors: The CARE for CAYA Program-A Randomized Clinical Trial Embedded in a Longitudinal Cohort Study. JAMA Netw Open. 2024 Mar 4;7(3):e242375. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.2375. PMID: 38526495; PMCID: PMC10964114.
Pädriatische Onkologie	Bielack S	A European consensus recommendation on the management of delayed methotrexate elimination: supportive measures, leucovorin rescue and glucarpidase treatment	J Cancer Res Clin Oncol	Bielack SS, Soussain C, Fox CP, Houillier C, Murciano T, Osborne W, Zinzani PL, Rizzari C, Schwartz S. A European consensus recommendation on the management of delayed methotrexate elimination: supportive measures, leucovorin rescue and glucarpidase treatment. J Cancer Res Clin Oncol. 2024 Oct 2;150(10):441. doi: 10.1007/s00432-024-05945-6. PMID: 39356310; PMCID: PMC11446969.
Pädriatische Onkologie	Bielack S	An assessment of the attitudes, knowledge, and education regarding the health care needs of LGBTQ patients with cancer: results of an ESMO/SIOPE global survey	ESMO Open	Saloustros E, Ferrari A, Bozovic-Spasojevic I, Gaspar N, Mountzios G, Blondeel A, Bielack S, Stark D, Toss A, Scheinemann K, Jezdic S, Peccatori FA. An assessment of the attitudes, knowledge, and education regarding the health care needs of LGBTQ patients with cancer: results of an ESMO/SIOPE global survey. ESMO Open. 2024 Aug;9(8):103618. doi: 10.1016/j.esmoop.2024.103618. Epub 2024 Jun 30. PMID: 39232587; PMCID: PMC11410726.
Pädriatische Onkologie	Bielack S	A Delphi study to determine the epidemiology and clinical management of patients treated with HDMTX who develop methotrexate (MTX) delayed elimination in France, Germany, Italy, and the UK	Health Sci Rep	Bielack S, Fox CP, Hoang-Xuan K, Giró-Perafita A, Rizzari C. A Delphi study to determine the epidemiology and clinical management of patients treated with HDMTX who develop methotrexate (MTX) delayed elimination in France, Germany, Italy, and the UK. Health Sci Rep. 2024 Jan 5;7(1):e1749. doi: 10.1002/hsr2.1749. PMID: 38186937; PMCID: PMC10768314.

Bereich	Autoren	Titel	Journal	Zitierung
Pädriatische Onkologie	Koscielniak E	CNS Embryonal Tumor with PLAGL Amplification, a New Tumor Type in Children and Adolescents: Insights from a Comprehensive MRI Analysis	AJNR Am J Neuroradiol	Tietze A, Bison B; European Society for Paediatric Oncology (SIOPE)-Brain Tumour Group; Engelhardt J, Fenouil T, Figarella-Branger D, Goebell E, Hakumäki J, Koscielniak E, Ludlow LE, Meyronet D, Nyman P, Øra I, Pesola J, Rauramaa T, Reddingius RE, Samuel D, Sexton-Oates A, Vasiljevic A, Wefers AK, Zamecnik J, Jones D, Keck MK, von Hoff K. CNS Embryonal Tumor with PLAGL Amplification, a New Tumor Type in Children and Adolescents: Insights from a Comprehensive MRI Analysis. AJNR Am J Neuroradiol. 2024 Sep 13:ajnr.A8496. doi: 10.3174/ajnr.A8496. Epub ahead of print. PMID: 39271290.
Pädriatische Onkologie	Blattmann C	Non-Syndromic and Syndromic Defects in Children with Extracranial Germ Cell Tumors: Data of 2610 Children Registered with the German MAKEI 96/MAHO 98 Registry Compared to the General Population	Cancers (Basel)	Schultewolter JH, Rissmann A, von Schweinitz D, Frühwald M, Blattmann C, Fischer L, Lange BS, Wessalowski R, Fröhlich B, Behnisch W, Schmid I, Reinhard H, Dürken M, Hundsdörfer P, Heimbrodt M, Vokuhl C, Schönberger S, Schneider DT, Seitz G, Looijenga L, Göbel U, von Kries R, Reutter H, Calaminus G. Non-Syndromic and Syndromic Defects in Children with Extracranial Germ Cell Tumors: Data of 2610 Children Registered with the German MAKEI 96/MAHO 98 Registry Compared to the General Population. Cancers (Basel). 2024 Jun 6;16(11):2157. doi: 10.3390/cancers16112157. PMID: 38893276; PMCID: PMC11172205.
Pädriatische Onkologie	Bielack S	A European consensus recommendation on the management of delayed methotrexate elimination: supportive measures, leucovorin rescue and glucarpidase treatment	J Cancer Res Clin Oncol	Bielack SS, Soussain C, Fox CP, Houillier C, Murciano T, Osborne W, Zinzani PL, Rizzari C, Schwartz S. A European consensus recommendation on the management of delayed methotrexate elimination: supportive measures, leucovorin rescue and glucarpidase treatment. J Cancer Res Clin Oncol. 2024 Oct 2;150(10):441. doi: 10.1007/s00432-024-05945-6. PMID: 39356310; PMCID: PMC11446969.
Pädriatische Onkologie	Bielack S	Bridging the divide: addressing discrepancies between clinical guidelines, policy guidelines, and biomarker utilization	Diagnosis (Berl)	Horgan D, Hofman P, Buttner R, Rieß O, Lugowska I, Dube F, Singh J, Nadal E, Stokłosa T, Sīviņa E, Van der Buckle M, Mosoiu S, Bertolaccini L, Girard N, Meerbeeck JV, Omar I, Capoluongo ED, Bielack S, Hills T, Baldwin D, Subbiah V. Bridging the divide: addressing discrepancies between clinical guidelines, policy guidelines, and biomarker utilization. Diagnosis (Berl). 2024 Aug 1;12(1):94-107. doi: 10.1515/dx-2024-0092. PMID: 39088796.

Bereich	Autoren	Titel	Journal	Zitierung
Pädriatische Onkologie	Bielack S	Irinotecan and temozolomide in combination with dasatinib and rapamycin versus irinotecan and temozolomide for patients with relapsed or refractory neuroblastoma (RIST-rNB-2011): a multicentre, open-label, randomised, controlled, phase 2 trial	Lancet Oncol	Corbacioglu S, Lode H, Ellinger S, Zeman F, Suttorp M, Escherich G, Bochennek K, Gruhn B, Lang P, Rohde M, Debatin KM, Steinbach D, Beilken A, Ladenstein R, Spachtholz R, Heiss P, Hellwig D, Tröger A, Koller M, Menhart K, Riemenschneider MJ, Zoubaa S, Kietz S, Jakob M, Sommer G, Heise T, Hundsdörfer P, Kühnle I, Dilloo D, Schönberger S, Schwabe G, von Luettichau I, Graf N, Schlegel PG, Frühwald M, Jorch N, Paulussen M, Schneider DT, Metzler M, Leipold A, Nathrath M, Imschweiler T, Christiansen H, Schmid I, Crazzolara R, Niktoreh N, Cario G, Faber J, Demmert M, Babor F, Fröhlich B, Bielack S, Bernig T, Greil J, Eggert A, Simon T, Foell J. Irinotecan and temozolomide in combination with dasatinib and rapamycin versus irinotecan and temozolomide for patients with relapsed or refractory neuroblastoma (RIST-rNB-2011): a multicentre, open-label, randomised, controlled, phase 2 trial. Lancet Oncol. 2024 Jul;25(7):922-932. doi: 10.1016/S1470-2045(24)00202-X. PMID: 38936379.
Pathologie	Dettmer M	A multi-centric dataset on patient-individual pathological lymph node involvement in head and neck squamous cell carcinoma	Data Brief	Ludwig R, Schubert A, Barbatei D, Bauwens L, Werlen S, Elicin O, Dettmer M, Zrounba P, Balermpas P, Pouymayou B, Grégoire V, Giger R, Unkelbach J. A multi-centric dataset on patient-individual pathological lymph node involvement in head and neck squamous cell carcinoma. Data Brief. 2023 Dec 29;52:110020. doi: 10.1016/j.dib.2023.110020. PMID: 38293584; PMCID: PMC10827388.
Pathologie	Dettmer M	Patterns of lymph node involvement for oral cavity squamous cell carcinoma	Radiother Oncol	Ludwig R, Werlen S, Barbatei D, Widmer L, Pouymayou B, Balermpas P, Elicin O, Dettmer M, Zrounba P, Giger R, Grégoire V, Schubert A, Unkelbach J. Patterns of lymph node involvement for oral cavity squamous cell carcinoma. Radiother Oncol. 2024 Nov;200:110474. doi: 10.1016/j.radonc.2024.110474. Epub 2024 Aug 14. PMID: 39128626.
Pathologie	Dettmer M	External validation of a deep learning-based algorithm for detection of tall cells in papillary thyroid carcinoma: A multicenter study	J Pathol Inform	Stenman S, Bétrisey S, Vainio P, Huvila J, Lundin M, Linder N, Schmitt A, Perren A, Dettmer MS, Haglund C, Arola J, Lundin J. External validation of a deep learning-based algorithm for detection of tall cells in papillary thyroid carcinoma: A multicenter study. J Pathol Inform. 2024 Feb 1;15:100366. doi: 10.1016/j.jpi.2024.100366. PMID: 38425542; PMCID: PMC10901856.

Bereich	Autoren	Titel	Journal	Zitierung
Pathologie	Marquardt A	Metformin Regulates the miR-205/VEGFA Axis in Renal Cell Carcinoma Cells: Exploring a Clinical Synergism with Tyrosine Kinase Inhibitors	Urol Int	Krebs M, Kotlyar MJ, Fahl J, Janaki Raman S, Röhrig F, Marquardt A, Kübler H, Kneitz B, Schulze A, Kalogirou C. Metformin Regulates the miR-205/VEGFA Axis in Renal Cell Carcinoma Cells: Exploring a Clinical Synergism with Tyrosine Kinase Inhibitors. Urol Int. 2024;108(1):49-59. doi: 10.1159/000535025. Epub 2023 Nov 30. PMID: 38035560; PMCID: PMC10836959.
Pathologie	Dettmer M	Modelling the lymphatic metastatic progression pathways of OPSCC from multi-institutional datasets	Sci Rep	Ludwig R, Schubert AD, Barbatei D, Bauwens L, Hoffmann JM, Werlen S, Elicin O, Dettmer M, Zrounba P, Pouymayou B, Balermpas P, Grégoire V, Giger R, Unkelbach J. Modelling the lymphatic metastatic progression pathways of OPSCC from multi-institutional datasets. Sci Rep. 2024 Jul 8;14(1):15750. doi: 10.1038/s41598-024-66012-1. PMID: 38977731; PMCID: PMC11231166.
Psychoonko	Stengel A Graf J	Adaptations of interpersonal psychotherapy in psycho-oncology and its effects on distress, depression, and anxiety in patients with cancer: a systematic review	Front Psychol	Laing EM, Heinen JM, Acebo de Arriba R, Schäffeler N, Zipfel S, Stengel A, Graf J. Adaptations of interpersonal psychotherapy in psycho-oncology and its effects on distress, depression, and anxiety in patients with cancer: a systematic review. Front Psychol. 2024 May 9;15:1367807. doi: 10.3389/fpsyg.2024.1367807. PMID: 38873503; PMCID: PMC11173087.
Sarkom	Bielack S	Biological Sample Collection to Advance Research and Treatment: A Fight Osteosarcoma Through European Research and Euro Ewing Consortium Statement	Clin Cancer Res	Green D, van Ewijk R, Tirtei E, Andreou D, Baecklund F, Baumhoer D, Bielack SS, Botchu R, Boye K, Brennan B, Capra M, Cottone L, Dirksen U, Fagioli F, Fernandez N, Flanagan AM, Gambarotti M, Gaspar N, Gelderblom H, Gerrand C, Gomez-Mascard A, Hardes J, Hecker-Nolting S, Kabickova E, Kager L, Kanerva J, Kester LA, Kuijjer ML, Laurence V, Lervat C, Marchais A, Marec-Berard P, Mendes C, Merks JHM, Ory B, Palmerini E, Pantziarka P, Papakonstantinou E, Piperno-Neumann S, Raciborska A, Roundhill EA, Rutkauskaite V, Safwat A, Scotlandi K, Staals EL, Strauss SJ, Surdez D, Sys GML, Tabone MD, Toulmonde M, Valverde C, van de Sande MAJ, Wörtler K, Campbell-Hewson Q, McCabe MG, Nathrath M. Biological Sample Collection to Advance Research and Treatment: A Fight Osteosarcoma Through European Research and Euro Ewing Consortium Statement. Clin Cancer Res. 2024 Aug 15;30(16):3395-3406. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-24-0101. PMID: 38869831; PMCID: PMC11334773.

Bereich	Autoren	Titel	Journal	Zitierung
Sarkom	Sparber-Sauer M Koscielniak E Münter M von Kalle T Heinz A	Radiotherapy and long-term sequelae in pediatric patients with parameningeal rhabdomyosarcoma: Results of two Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe (CWS) trials and one registry	Pediatr Blood Cancer	Sparber-Sauer M, Dietzschold M, Schönstein A, Heinz A, Vokuhl C, Pajtler KW, Harrabi S, Lin YL, Kalle TV, Hagen R, Ladenstein R, Kazanowska B, Ljungman G, Klingebiel T, Ebinger M, Koscielniak E, Münter M, Timmermann B; CWS Study Group. Radiotherapy and long-term sequelae in pediatric patients with parameningeal rhabdomyosarcoma: Results of two Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe (CWS) trials and one registry. Pediatr Blood Cancer. 2024 Jan;71(1):e30742. doi: 10.1002/pbc.30742. Epub 2023 Oct 25. PMID: 37880926.
Sarkom	Münter M Sparber-Sauer M Heinz A Koscielniak E	Importance of Adequate Surgical Local Control in Fusion-Negative Para-Testicular Rhabdomyosarcoma: Data From the Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe Trials (CWS-96 and CWS-2002P) and the European Soft Tissue Sarcoma Registry (SoTiSaR)	Ann Surg Oncol	Martynov I, Sparber-Sauer M, Heinz A, Vokuhl MC, Ebinger M, Gesche J, Münter M, Koscielniak E, Fuchs J, Seitz G; Cooperative Soft Tissue Sarcoma Study Group. Importance of Adequate Surgical Local Control in Fusion-Negative Para-Testicular Rhabdomyosarcoma: Data From the Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe Trials (CWS-96 and CWS-2002P) and the European Soft Tissue Sarcoma Registry (SoTiSaR). Ann Surg Oncol. 2024 Sep;31(9):6209-6219. doi: 10.1245/s10434-024-15568-3. Epub 2024 Jun 15. PMID: 38879672; PMCID: PMC11300477.
Sarkom	Fernandes C Blattmann C Hecker-Nolting S Kevric M Mettmann V Sorg B Bielack S	Beyond 5-year survival. A report from the Cooperative Osteosarcoma Study Group (COSS)	Cancer Med	Fernandes JS, Blattmann C, Hecker-Nolting S, Kager L, Kevric M, Mettmann V, Sorg B, Fernandes M, Bielack SS. Beyond 5-year survival. A report from the Cooperative Osteosarcoma Study Group (COSS). Cancer Med. 2024 Jan;13(1):e6893. doi: 10.1002/cam4.6893. PMID: 39102672; PMCID: PMC10823757.
Sarkom	Sparber-Sauer M Heinz A Koscielniak E Münter M	ASO Author Reflections: Surgical Management of Paratesticular Rhabdomyosarcoma	Ann Surg Oncol	Martynov I, Sparber-Sauer M, Heinz A, Vokuhl MC, Ebinger M, Gesche J, Münter M, Koscielniak E, Fuchs J, Seitz G; Cooperative Soft Tissue Sarcoma Study Group. ASO Author Reflections: Surgical Management of Paratesticular Rhabdomyosarcoma. Ann Surg Oncol. 2024 Oct;31(10):7237-7238. doi: 10.1245/s10434-024-15687-x. Epub 2024 Jun 29. PMID: 38949718; PMCID: PMC11413047.

Bereich	Autoren	Titel	Journal	Zitierung
Sarkom	Bielack S Mettmann V Blattmann C Kevric M Sabo A Sorg B Hecker-Nolting S Müller-Abt P	Osteosarcoma Arising as a Secondary Malignancy following Treatment for Hematologic Cancer: A Report of 33 Affected Patients from the Cooperative Osteosarcoma Study Group (COSS)	Cancers (Basel)	Bielack SS, Mettmann V, Baumhoer D, Blattmann C, Burkhardt B, Deinzer CKW, Kager L, Kevric M, Mauz-Körholz C, Müller-Abt P, Reinhardt D, Sabo AA, Schrappe M, Sorg B, Windhager R, Hecker-Nolting S. Osteosarcoma Arising as a Secondary Malignancy following Treatment for Hematologic Cancer: A Report of 33 Affected Patients from the Cooperative Osteosarcoma Study Group (COSS). Cancers (Basel). 2024 May 11;16(10):1836. doi: 10.3390/cancers16101836. PMID: 38791915; PMCID: PMC11120238.
Sarkom	Mettmann V Blattmann C Kevric M Sorg B Bielack S Hecker-Nolting S	Primary Multi-Systemic Metastases in Osteosarcoma: Presentation, Treatment, and Survival of 83 Patients of the Cooperative Osteosarcoma Study Group	Cancers (Basel)	Mettmann VL, Blattmann C, Friedel G, Harrabi S, von Kalle T, Kager L, Kevric M, Kühne T, Nathrath M, Sorg B, Werner M, Bielack SS, Hecker-Nolting S. Primary Multi-Systemic Metastases in Osteosarcoma: Presentation, Treatment, and Survival of 83 Patients of the Cooperative Osteosarcoma Study Group. Cancers (Basel). 2024 Jan 8;16(2):275. doi: 10.3390/cancers16020275. PMID: 38254767; PMCID: PMC10813782.
Sarkom	Bielack S Mettmann V Blattmann C Kevric M Sorg B Hecker-Nolting S von Kalle T Sparber-Sauer M	Osteosarcoma as a secondary malignancy following rhabdomyosarcoma: A report of 28 affected patients from the Cooperative Osteosarcoma Study Group (COSS)	Pediatr Blood Cancer	Bielack SS, Mettmann V, Hecker-Nolting S, Borkhardt A, Hardes J, Kager L, von Kalle T, Kevric M, Koscielniak E, Kratz CP, Kühne T, Nathrath M, Rossig C, Sorg B, Sparber-Sauer M, Werner M, Blattmann C. Osteosarcoma as a secondary malignancy following rhabdomyosarcoma: A report of 28 affected patients from the Cooperative Osteosarcoma Study Group (COSS). Pediatr Blood Cancer. 2024 Dec;71(12):e31344. doi: 10.1002/pbc.31344. Epub 2024 Sep 29. PMID: 39344062.
Sarkom	Blattmann C	Systematic analysis of RNA-binding proteins identifies targetable therapeutic vulnerabilities in osteosarcoma	Nat Commun	Zhou Y, Ray PS, Zhu J, Stein F, Rettel M, Sekaran T, Sahadevan S, Perez-Perri JI, Roth EK, Myklebost O, Meza-Zepeda LA, von Deimling A, Fu C, Brosig AN, Boye K, Nathrath M, Blattmann C, Lehner B, Hentze MW, Kulozik AE. Systematic analysis of RNA-binding proteins identifies targetable therapeutic vulnerabilities in osteosarcoma. Nat Commun. 2024 Apr 1;15(1):2810. doi: 10.1038/s41467-024-47031-y. PMID: 38561347; PMCID: PMC10984982.

Bereich	Autoren	Titel	Journal	Zitierung
Sarkom	Heinz A Münter M von Kalle T Koscielniak E Sparber-Sauer M	Significance of fusion status, Oberlin risk factors, local and maintenance treatment in pediatric and adolescent patients with metastatic rhabdomyosarcoma: Data of the European Soft Tissue Sarcoma Registry SoTiSaR	Pediatr Blood Cancer	Heinz AT, Schönstein A, Ebinger M, Fuchs J, Timmermann B, Seitz G, Vokuhl C, Münter M, Pajtler KW, Stegmaier S, von Kalle T, Kratz CP, Ljungman G, Juntti H, Klingebiel T, Koscielniak E, Sparber-Sauer M; Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe. Significance of fusion status, Oberlin risk factors, local and maintenance treatment in pediatric and adolescent patients with metastatic rhabdomyosarcoma: Data of the European Soft Tissue Sarcoma Registry SoTiSaR. Pediatr Blood Cancer. 2024 Jan;71(1):e30707. doi: 10.1002/pbc.30707. Epub 2023 Oct 9. PMID: 37814424.
Sarkom	Koscielniak E Sparber-Sauer M Blank B Hallmen E Blattmann C Bielack S von Kalle T	Maintenance therapy with trofosfamide, idarubicin and etoposide in patients with rhabdomyosarcoma and other high-risk soft tissue sarcomas (CWS-2007-HR): a multicentre, open-label, randomised controlled phase 3 trial	EClinicalMedicine	Koscielniak E, Ljungman G, Kazanowska B, Niggli F, Sparber-Sauer M, Handgretinger R, Zimmermann M, Boos J, Blank B, Hallmen E, Teichert von Lüttichau I, Schmid I, Fröhlich B, Müller HL, Behnisch W, Ladenstein R, Scheer M, Vokuhl C, von Kalle T, Blattmann C, Bielack S, Klingebiel T. Maintenance therapy with trofosfamide, idarubicin and etoposide in patients with rhabdomyosarcoma and other high-risk soft tissue sarcomas (CWS-2007-HR): a multicentre, open-label, randomised controlled phase 3 trial. EClinicalMedicine. 2024 Nov 29;78:102957. doi: 10.1016/j.eclinm.2024.102957. PMID: 39687431; PMCID: PMC11648192.
Strahlentherapie	Münter M	Combined Photon and Carbon Ion Radiation Therapy for Sinonasal Malignancies: Results of the HIT-SNT Prospective Phase 2 Trial	Int J Radiat Oncol Biol Phys	Weusthof K, Held T, Lang K, Rachel ZE, Harrabi SB, Plath K, Freudlsperger C, Herfarth K, Debus J, Haberer T, Münter M, Jensen AD, Adeberg S. Combined Photon and Carbon Ion Radiation Therapy for Sinonasal Malignancies: Results of the HIT-SNT Prospective Phase 2 Trial. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2024 Apr 1;118(5):1563-1574. doi: 10.1016/j.ijrobp.2023.09.037. Epub 2023 Oct 20. PMID: 37866761.
Strahlentherapie	Aninditha K P Baumbach S Ellethy T Klumpp G Golle A Kuhn S Wegner N Ganslandt O Münter M	Intraoperative radiation therapy for brain metastasis in a pregnant patient: a case report	Strahlenther Onkol	Aninditha KP, Baumbach S, Ellethy T, Klumpp G, Golle A, Kuhn S, Wegner N, Ganslandt O, Münter MW. Intraoperative radiation therapy for brain metastasis in a pregnant patient: a case report. Strahlenther Onkol. 2024 Dec;200(12):1088-1092. doi: 10.1007/s00066-024-02239-1. Epub 2024 May 15. PMID: 38748213.

Bereich	Autoren	Titel	Journal	Zitierung
Urologie	Bedke J	Enfortumab Vedotin and Pembrolizumab in Untreated Advanced Urothelial Cancer	N Engl J Med	Powles T, Valderrama BP, Gupta S, Bedke J, Kikuchi E, Hoffman-Censits J, Iyer G, Vulsteke C, Park SH, Shin SJ, Castellano D, Fornarini G, Li JR, Gümüş M, Mar N, Loriot Y, Fléchon A, Duran I, Drakaki A, Narayanan S, Yu X, Gorla S, Homet Moreno B, van der Heijden MS; EV-302 Trial Investigators. Enfortumab Vedotin and Pembrolizumab in Untreated Advanced Urothelial Cancer. N Engl J Med. 2024 Mar 7;390(10):875-888. doi: 10.1056/NEJMoa2312117. PMID: 38446675.
Urologie	Bedke J	Lenvatinib Plus Pembrolizumab Versus Sunitinib in First-Line Treatment of Advanced Renal Cell Carcinoma: Final Prespecified Overall Survival Analysis of CLEAR, a Phase III Study	J Clin Oncol	Motzer RJ, Porta C, Eto M, Powles T, Grünwald V, Hutson TE, Alekseev B, Rha SY, Merchan J, Goh JC, Lalani AA, De Giorgi U, Melichar B, Hong SH, Gurney H, Méndez-Vidal MJ, Kopyltsov E, Tjulandin S, Gordoa TA, Kozlov V, Alyasova A, Winquist E, Maroto P, Kim M, Peer A, Procopio G, Takagi T, Wong S, Bedke J, Schmidinger M, Rodriguez-Lopez K, Burgents J, He C, Okpara CE, McKenzie J, Choueiri TK; CLEAR Trial Investigators. Lenvatinib Plus Pembrolizumab Versus Sunitinib in First-Line Treatment of Advanced Renal Cell Carcinoma: Final Prespecified Overall Survival Analysis of CLEAR, a Phase III Study. J Clin Oncol. 2024 Apr 10;42(11):1222-1228. doi: 10.1200/JCO.23.01569. Epub 2024 Jan 16. PMID: 38227898; PMCID: PMC11095851.
Urologie	Bedke J	Delphi consensus on stereotactic ablative radiotherapy for oligometastatic and oligoprogressive renal cell carcinoma-a European Society for Radiotherapy and Oncology study endorsed by the European Association of Urology	Lancet Oncol	Marvaso G, Jereczek-Fossa BA, Zaffaroni M, Vincini MG, Corrao G, Andratschke N, Balagamwala EH, Bedke J, Blanck O, Capitanio U, Correa RJM, De Meerleer G, Franzese C, Gaeta A, Gandini S, Garibaldi C, Gerszten PC, Gillessen S, Grubb WR, Guckenberger M, Hannan R, Jhaveri PM, Josipovic M, Kerkmeijer LGW, Lehrer EJ, Lindskog M, Louie AV, Nguyen QN, Ost P, Palma DA, Procopio G, Rossi M, Staehler M, Tree AC, Tsang YM, Van As N, Zaorsky NG, Zilli T, Pasquier D, Siva S. Delphi consensus on stereotactic ablative radiotherapy for oligometastatic and oligoprogressive renal cell carcinoma-a European Society for Radiotherapy and Oncology study endorsed by the European Association of Urology. Lancet Oncol. 2024 May;25(5):e193-e204. doi: 10.1016/S1470-2045(24)00023-8. PMID: 38697165.
Urologie	Bedke J	The Treatment of Metastatic Renal Cell Carcinoma	Dtsch Arztebl Int	Ivanyi P, Fröhlich T, Grünwald V, Zschäbitz S, Bedke J, Doehn C. The Treatment of Metastatic Renal Cell Carcinoma. Dtsch Arztebl Int. 2024 Aug 23;121(17):576-586. doi: 10.3238/arztebl.m2024.0147. PMID: 39158349; PMCID: PMC11551541.

Bereich	Autoren	Titel	Journal	Zitierung
Urologie	Bedke J	EVEREST: Attempting the Summit with Adjuvant Everolimus To Treat High-risk Renal Cell Carcinoma After Surgery	Eur Urol	Bedke J, Bex A. EVEREST: Attempting the Summit with Adjuvant Everolimus To Treat High-risk Renal Cell Carcinoma After Surgery. Eur Urol. 2024 Sep;86(3):265-267. doi: 10.1016/j.eururo.2024.05.024. Epub 2024 Jun 12. PMID: 38871523.
Urologie	Bedke J	Management of Adverse Reactions Related to Lenvatinib Plus Pembrolizumab Treatment Among Patients With Renal Cell Carcinoma	Clin Genitourin Cancer	Grünwald V, Larkin J, Puente J, Bedke J, Porta C. Management of Adverse Reactions Related to Lenvatinib Plus Pembrolizumab Treatment Among Patients With Renal Cell Carcinoma. Clin Genitourin Cancer. 2024 Apr;22(2):394-401. doi: 10.1016/j.clgc.2023.12.010. Epub 2023 Dec 21. PMID: 38218660.
Urologie	Tilgener C	Effects of matcha tea extract on cell viability and estrogen receptor-β expression on MCF-7 breast cancer cells	Arch Gynecol Obstet	Keckstein S, Tilgener C, Jeschke U, Hofmann S, Vilsmaier T, Keilmann L, Heidegger H, Kaltofen T, Batz F, Mahner S, Schröder L. Effects of matcha tea extract on cell viability and estrogen receptor-β expression on MCF-7 breast cancer cells. Arch Gynecol Obstet. 2024 Apr;309(4):1509-1514. doi: 10.1007/s00404-023-07209-z. Epub 2023 Sep 22. PMID: 37737883; PMCID: PMC10894130.
Urologie	Tilgener C Bedke J	Re: Erdafitinib or Chemotherapy in Advanced or Metastatic Urothelial Carcinoma	Eur Urol	Tilgener C, Bedke J. Re: Erdafitinib or Chemotherapy in Advanced or Metastatic Urothelial Carcinoma. Eur Urol. 2024 Jun;85(6):591-592. doi: 10.1016/j.eururo.2024.02.020. Epub 2024 Mar 26. PMID: 38538421.
Urologie	Bedke J	Analysis of the immunological markers BTLA, TIM-3, and PD-L1 at the invasion front and tumor center in clear cell renal cell carcinoma	World J Urol	Stühler V, Alemi B, Rausch S, Stenzl A, Schwab M, Schaeffeler E, Bedke J. Analysis of the immunological markers BTLA, TIM-3, and PD-L1 at the invasion front and tumor center in clear cell renal cell carcinoma. World J Urol. 2024 Jan 20;42(1):53. doi: 10.1007/s00345-023-04721-4. PMID: 38244072.
Urologie	Bedke J	Outcomes by Retrospective Eligibility for Maintenance Therapy of Patients With Advanced Urothelial Carcinoma: Post Hoc Analysis of the Phase 3 KEYNOTE-361 Trial	Clin Genitourin Cancer	Mamtani R, Matsubara N, Pino AM, Herranz UA, Şendur MAN, Gravis G, Huillard O, Lee HJ, Gafanov R, Joly F, Bedke J, Sella A, Chang YH, Imai K, Moreno BH, Xu JZ, Alva A, Powles T. Outcomes by Retrospective Eligibility for Maintenance Therapy of Patients With Advanced Urothelial Carcinoma: Post Hoc Analysis of the Phase 3 KEYNOTE-361 Trial. Clin Genitourin Cancer. 2024 Oct 28;23(1):102248. doi: 10.1016/j.clgc.2024.102248. Epub ahead of print. PMID: 39579409.

Anhang 2: Studien im SCC in 2024

Durchführende Einheit	Studie
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	AMLSG BIO Register
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	AMLSG 30-18
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	ARCHED
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	OptiMATe
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	GMALL-Register
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	PTLD Register
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	Ally
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	WAYFIND-R
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	CARAT
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	ALSi
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	PRIMA-CNS
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	GMMG-HD8
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	FORTplus
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	GMMG-HD9
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	Indie
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	MTR²
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	Liquid 1st
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	Skyglo
Klinik für Hämatologie, Onkologie, Stammzelltransplantation und Palliativmedizin	COSS Register
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie	PyloResPres
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Transplantationschirurgie	Hohenheimstudie
Klinik für Gastroenterologie, gastrointestinale Onkologie, Hepatologie und Infektiologie	Colopredict Register
Klinik für Urologie und Transplantationschirurgie	PCO-Studie

Klinik für Urologie und Transplantationschirurgie	CARAT
Klinik für Urologie und Transplantationschirurgie	MK-3475-905
Klinik für Urologie und Transplantationschirurgie	SGNDV-003
Klinik für Urologie und Transplantationschirurgie	V940-004
Klinik für Urologie und Transplantationschirurgie	ART-1
Klinik für Urologie und Transplantationschirurgie	On-Target
Klinik für Urologie und Transplantationschirurgie	SunRISe-3
Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie	INTRAGO II
Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie	ART-1
Frauenklinik	Captor-BC
Frauenklinik	AGO-OVAR28
Frauenklinik	Scout-1
Frauenklinik	ART-1
Frauenklinik	WALA
SCC-Studienzentrale	Kunst-Kraft-Werke
Neurochirurgische Klinik	INTRAGO II
Neurochirurgische Klinik	GRIPS
Sarkomzentrum für Erwachsene	iEuroEwing

Impressum

Herausgeber
Klinikum Stuttgart Gemeinnützige Kommunalanstalt des öffentlichen Rechts
Kriegsbergstraße 60
70174 Stuttgart

Geschäftsführung
Prof. Dr. J. S. Jürgensen
Medizinischer Vorstand und Vorstandsvorsitzender

M. Verdel
Kaufmännische Vorständin

Redaktionell verantwortlich
Prof. Dr. G. Illerhaus
Ärztlicher Direktor des Stuttgart Cancer Center (SCC) – Tumorzentrum Eva Mayr-Stihl
Kriegsbergstraße 60
70174 Stuttgart
www.stuttgart-cancer-center.de
www.klinikum-stuttgart.de