Universitätsklinikum Brandenburg an der Havel

Jahresbericht 2023

Onkologisches Zentrum Brandenburg an der Havel

im Universitätsklinikum Brandenburg an der Havel GmbH

Hochstraße 29

14770 Brandenburg an der Havel

Dieser Jahresbericht ist Eigentum des Universitätsklinikums Brandenburg an der Havel.

1. Einführung

Eine Krebserkrankung ist für die Betroffenen und ihr Umfeld eine existentielle Krise. Im Vordergrund steht der Wunsch, die Erkrankung zu überwinden und wieder zurück zu finden in das Leben, wie es vorher war. Durch den Fortschritt der Medizin und der onkologischen Versorgung bis zur Rehabilitation und Nachsorge gelingt dies heute vielfach. In anderen Fällen ist eine Kontrolle der Erkrankung, teilweise über viele Jahre, möglich. Häufig bleibt aber auch nur eine mehr oder weniger kurzzeitige Linderung von Symptomen und die Begleitung der Patienten in ihrem letzten Lebensabschnitt.

In allen drei Fällen haben die Betroffenen Anspruch auf die bestmögliche Behandlung, und dies erfordert eine enge und gut funktionierende Zusammenarbeit der verschiedenen Fachrichtungen und Berufsgruppen. Und in allen drei Fällen bedeutet dies nicht nur den Blick auf die diagnostizierte Erkrankung, sondern auf den betroffenen Menschen im Ganzen.

In der Stadt Brandenburg leben derzeit ca. 75.000 Einwohner, das Einzugsgebiet für Krebserkrankungen umfasst bis zu 200.000 Einwohner. Um die Diagnose- und Versorgungsqualität der Patienten mit Krebserkrankungen zu verbessern, wird am Universitätsklinikum Brandenburg ein Onkologisches Zentrum nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft etabliert. Ziel dabei ist, durch die partnerschaftliche Koordination der Beteiligten jeder und jedem Betroffenen eine an den aktuellen Leitlinien orientierte, auf die jeweiligen individuellen Bedürfnisse ausgerichtete Diagnostik und Behandlung zu bieten.

Zentrale Plattform einer modernen multimodalen Krebstherapie ist die Interdisziplinäre Tumorkonferenz. Um die Umsetzung der Empfehlungen und die Behandlungsergebnisse bewerten zu können, werden alle Krankheitsverläufe kontinuierlich erfasst und ausgewertet. Wiederkehrende Abläufe und Organisationsmuster werden in Standardanweisungen und Behandlungspfaden über Sektoren- und Fachgebietsgrenzen hinweg gemeinsam festgelegt. Regelmäßige Weiterbildungen und Qualitätszirkel sichern die hohe Behandlungsqualität im Onkologischen Zentrum.

Ein weiteres wichtiges Element, dessen Bedeutung und Gestaltungsmöglichkeiten zunehmend erkannt werden, ist die frühzeitige Integration von Aspekten der Palliativversorgung. Letztlich ist dies nicht mehr und nicht weniger als die beständige Herausforderung eines ganzheitlichen Blicks auf den erkrankten Menschen.

Seit Mitte der 2000er Jahre geht das Universitätsklinikum Brandenburg an der Havel kontinuierlich den Weg der Integration und Weiterentwicklung der onkologischen Versorgung begleitet durch die Zertifizierung von organbezogenen Krebszentren. Spätestens seit 2008 steht dabei das Bestreben im Vordergrund, allen Patienten unabhängig vom Zertifizierungsstatus ihrer Organentität die Kernelemente Tumorkonferenz, Behandlungspfade, psychoonkologische Betreuung und frühe integrierte Palliativversorgung zu bieten.

Nach den Zentren für Brustkrebs, Darmkrebs und gynäkologische Krebserkrankungen steht jetzt die Behandlung von Prostatakrebs und weiteren Schwerpunkten zur Zertifizierung an, um das bisher Erreichte durch den Status eines zertifizierten Onkologischen Zentrums auch nach außen zu dokumentieren.

Damit wird die Arbeit am Onkologischen Zentrum keineswegs beendet sein. Sie beginnt jeden Tag neu mit dem Willen, über Fachrichtungs- und Berufsgrenzen hinweg den Menschen mit einer Krebserkrankung in den Mittelpunkt unseres Handelns zu stellen und für sie oder ihn zu tun, was wir können – gemeinsam in tätiger Menschlichkeit und auf höchstem fachlichem Niveau.

2. Strategische Ziele und Visionen des Onkologischen Zentrums (OZB)

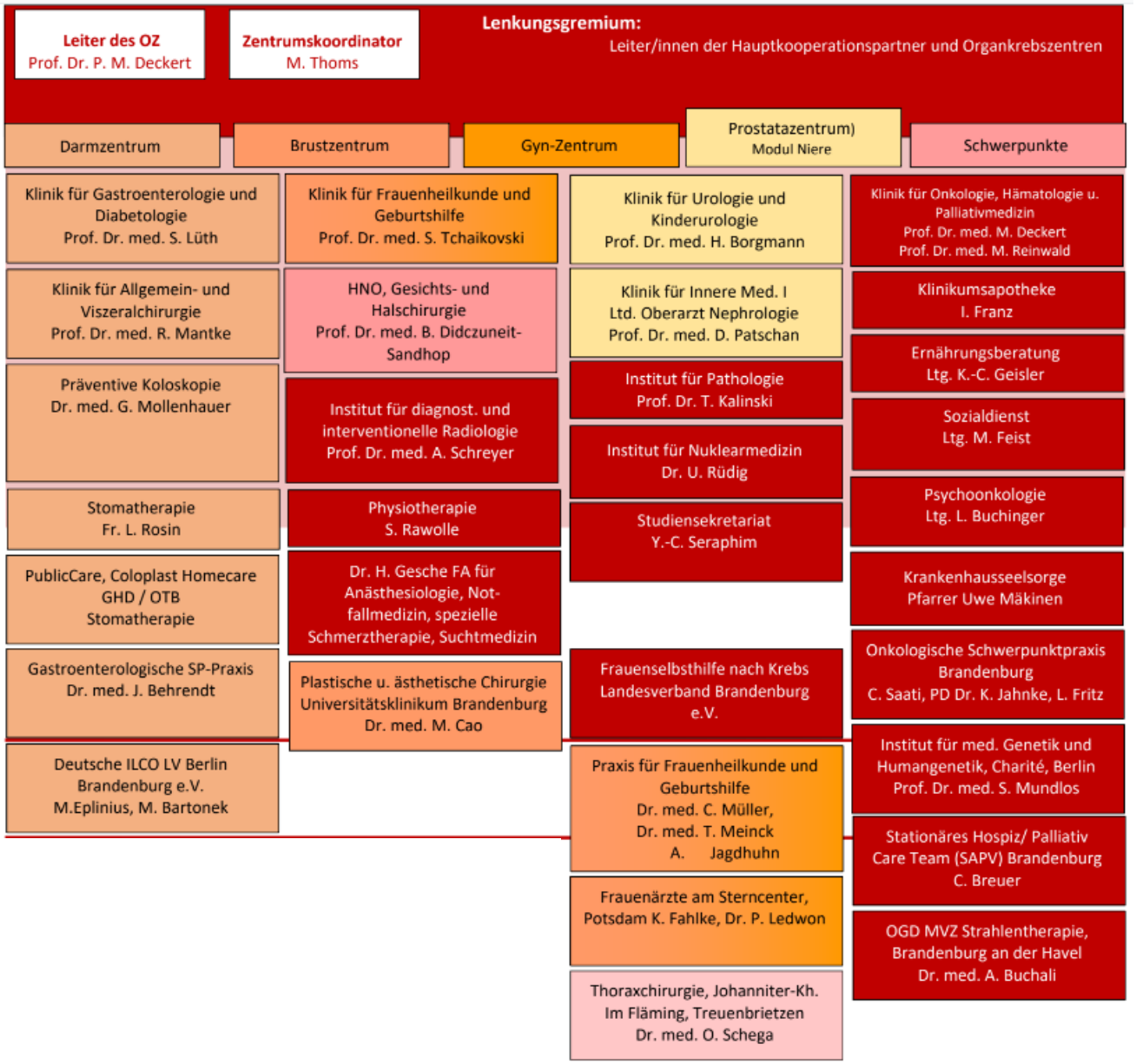
Ziel des OZB ist die Sicherstellung und Weiterentwicklung einer hochqualifizierten Prävention, Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Tumorerkrankungen und malignen hämatologischen Erkrankungen. Dazu gehören

- die individualisierte Umsetzung und Kommunikation der jeweils aktuellen Leitlinien für Diagnostik und Therapie im Sinne evidenzbasierter Medizin
- die Verbesserung und das kontinuierliche Monitoring der Behandlungsqualität im Zentrum unter Einbeziehung patientenbezogener Ergebnismaßstäbe (PROMS)
- Verbesserung der interdisziplinären und intersektoralen Kommunikation und Koordination auch unter Nutzung digitaler Krankenakten und Medien.
- regelmäßige Durchführung von interdisziplinären Tumorkonferenzen unter Teilnahme aller an der Diagnostik und Behandlung beteiligten medizinischen Disziplinen.
- Angebot regelmäßiger zertifizierter Fortbildungsveranstaltungen intern und über das Onkologische Zentrum hinauswirkend.
- enge Kooperation mit dem Klinischen Krebsregister Berlin-Brandenburg zur Tumordokumentation und zur Auswertung und Evaluation der Versorgung seiner Patienten
- Förderung und Unterstützung klinischer Studien und anderer Forschungsprojekte im Rahmen der Medizinischen Hochschule Brandenburg und des Kompetenzzentrums Klinische Studien Brandenburg
- Förderung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen der Region
- Integration des Onkologischen Zentrum in Forschung und Lehre der Medizinische Hochschule Brandenburg.

3. Struktur des Onkologischen Zentrums und Netzwerkpartner

Das Zentrum wird von Herrn Prof. Dr. med. P. Marcus Deckert geleitet. Zentrale Anlaufstelle ist das Sekretariat Onkologisches Zentrum (Med II) des Universitätsklinikums. Eine ambulante und stationäre Versorgung ist im Zentrum gewährleistet.

3.1 Interne und externe Netzwerkpartner



3.2 Anzahl der im Zentrum tätigen Fachärztinnen und Fachärzte

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
- ✓ 8 FachärztInnen für Chirurgie

Klinik für Gastroenterologie und interventionelle Endoskopie
- ✓ 6 FachärztInnen für Innere Medizin und Gastroenterologie

Klinik und MVZ für Gynäkologie und Geburtshilfe, inkl. Abteilung für gynäkologische Onkologie
- ✓ 9 FachärztInnen für Gynäkologie

Klinik für Onkologie und Hämatologie
- ✓ 4 Fachärzte für Innere Medizin, Hämatologie und Internistische Onkologie

Klinik für Urologie
- ✓ 8 Fachärzte für Urologie

Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie
- ✓ 8 Fachärzte für Radiologie

Klinik für Kardiologie und Pulmologie
- ✓ 11 Fachärzte für Innere Medizin und Pneumologie

Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie, Abteilung für Sarkome
- ✓ 15 Fachärzte für Unfallchirurgie, Orthopädie
- ✓ 1 Facharzt für Plastische Chirurgie

Praxis für Nuklearmedizin (MVZ)
- ✓ 1 Facharzt für Nuklearmedizin

Klinik für Strahlentherapie (externer Kooperationspartner)

Klinik für Thoraxchirurgie (externer Kooperationspartner)

3.3 Anzahl versorgter Patienten im onkologischen Zentrum Brandenburg

Tumorentität	Primärfall	Rezidive	Gesamtanzahl Patienten im Zentrum
Darm	75	12	89
Mamma	141	23	164
Gynäkologische Tumore	56	21	77
Prostata	108	9	117
Niere	38	1	39
Sonstige[1]	21	-	-
Gesamt	**439**	**66**	**492**

[1] Gastrointestinale Tumore; Endokrine Malignome; Penis

3.4 Besondere Aufgaben

Allgemeine Tumorkonferenz
(z.B. Darm, Pankreas, Magen, Ösophagus, HCC, Gallenwege, GIST, neuroendokrine Tumore, endokrine
Malignome, Lymphome, Plasmozytome, gynäkologische Tumore, urologische Tumore und Sarkome)

Zeit: mittwochs 15.30 Uhr bis 16.45 Uhr
Ort: Demoraum Radiologie

Teilnehmerkreis: Gastroenterologen, Allgemein- und Viszeralchirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten, Radiologen, Gynäkologen, Urologie, Pathologen, Externe Einweiser; weitere Kooperationspartner

Tumorkonferenz Brustumore (Mammaboard)

Zeit: mittwochs 15.00-15.30 Uhr,
Ort: Demoraum Radiologie

Teilnehmerkreis: Gynäkologen, Hämato-Onkologen, Strahlentherapeuten, Radiologen, Pathologen, Thoraxchirurgen, Externe Einweiser, weitere Kooperationspartner

3.5 Maßnahmen zur Qualitätssicherung und –verbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung

Ein Jährlicher Management-Review des Onkologischen Zentrums findet gemeinsam mit den Leitern der Organzentren und mit der Abteilung für Qualitätsmanagement findet statt:

- ✓ Im September des Folgejahres der Betrachtung

3.5.1 Qualitätszirkel Onkologisches Zentrum/ onkologisches Lenkungsgremium (4x) mit internen und externen Netzwerkpartnern

- ✓ 07.03.2023
- ✓ 06.06.2023
- ✓ 12.09.2023
- ✓ 12.12.2023

3.5.2 Fachspezifische Qualitätszirkel mit internen und externen Netzwerkpartnern

- ✓ 07.03.2023 1. Q- Zirkel OZB
- ✓ 06.06.2023 2. Q- Zirkel OZB

3.5.3 Monatliche onkologische Fallbesprechungen der Pflege:

- ✓ Teilnehmer: onkologische Fachschwestern, Ernährungsberatung, Sozialdienst, Psychoonkologie, Wund- und Stomaberatung, Stationsleitungen, Qualitätsmanagement, Dokumentare, Seelsorge

3.5.4 Im Berichtzeitraum erstellte/aktualisierte SOPs (Standard operating procedures) und Behandlungskonzepte

Onkologisches Zentrum

- ✓ OR Konzept Palliativversorgng
- ✓ OR Stationäre Behandlung von Palliativpatienten
- ✓ OR Behandlungsmodell Psychoonkologie
- ✓ OR Onkologisches Pflegekonzept
- ✓ OR Organisationshandbuch Onkologisches Zentrum Brandenburg
- ✓ SOP Neutropenie Umkehrisolierung

Viszeralonkologisches Zentrum

- ✓ SOP HIPAC
- ✓ OR Organisationshandbuch Darmzentrum West- Brandenburg

Brustkrebszentrum/ Gynäkologisches Krebszentrum

- ✓ SOP Präparatradiographie

Prostatakrebszentrum

- ✓ SOP Radikale Prostatektomie Da Vinci assistiert
- ✓ SOP Radikale Prostatektomie - robotisch assistiert Stationäre Anordnung
- ✓ OR Organisationshandbuch Prostatazentrum

Harnblasenkrebszentrum

- ✓ SOP TUTUR OP (Transurethrale Tumorresektion der Harnblase)
- ✓ SOP Behandlungsleitlinie Radikale Zystektomie mit Ileumconduit-Neoblase RZE
- ✓ OR Behandlungsmodell Harnblasenkrebszentrum

3.5.5 Leitlinien und Publikationen im Berichtszeitraum

Leitlinien

Prof. Dr. Deckert: Mitwirkung S3-Leitlinie Schilddrüsenkarzinom

PD Dr. Reinwald: S-3-Leitlinie Infektiöse Komplikationen

Publikationen:

Feasibility of a patient-oriented navigation programme for patients with lung cancer or stroke in Germany: Protocol of the CoreNAVI study.

Gödde K, Fügemann H, Goerling U, Grittner U, Kohl R, Meisel A, Reinhold T, Schnitzer S, Deckert PM, Frost N, Schreiber SJ, Rieckmann N, Holmberg C. PLoS One. 2023 Jun 29;18(6):e0287638. doi: 10.1371/journal.pone.0287638. eCollection 2023.
PMID: 37384672

Quantification of mitochondrial cfDNA reveals new perspectives for early diagnosis of colorectal cancer.
Linke C, Hunger R, Reinwald M, Deckert M, Mantke R. BMC Cancer. 2023 Mar 30;23(1):291. doi: 10.1186/s12885-023-10748-y. PMID: 36997875

Raising Immunization Rates Among Cancer Patients.
Kiderlen TR, Trostdorf K, Delmastro N, Salomon A, Scholz CW, Späth-Schwalbe E, Mansmann V, Roll S, Reinwald M, Wit M. Dtsch Arztebl Int. 2022 Jul 1;119(26):466-467. doi: 10.3238/arztebl.m2022.0167.
PMID: 36321685
The dilemma of 12/14F ureteral access sheath (UAS) usage: a case control study Tomasz Ozimek 1 , Judith R Wiessmeyer 1 , Julian P Struck 1 , Marie C Roesch 1 , Nils Gilbert 1 , Jan M Laturnus 1 , Axel S Merseburger 1 , Mario W Kramer 2 BMC Urol 2022 2,264

Impact of the COVID-19 pandemic on urology residency training programs in Germany Cem Aksoy 1 , Philipp Reimold 2 , Hendrik Borgmann 3 , Mara Kölker 4 , Angelika Cebulla 5 , Julian Peter Struck 6 , Viktor Zehe 7 , Tim Nestler 8 , Nicolas von Landenberg 9 , Annemarie Uhlig 10 , Katharina Boehm 11 , Marianne Leitsmann 10 Akt Urol 2022 0,658

Liability for chronic working time violations in medicine: when does the risk of fines and imprisonment loom? J. P. Struck, F. Neugebauer, L. Stahl, J. König, M. Braun, J. Westphal Urologe A 2022 0,803

Sondermann M, Günther M, Enzmann T. Urologie. 2022 Dec;61(12):1378-1381. doi: 10.1007/s00120-022-01830-7. Epub 2022 Apr 15.

Efficacy of cabazitaxel in fourth or later line of therapy in metastatic castration-resistant prostate cancer: Multi-institutional real-world experience in Germany. Wenzel M, Borkowetz A, Lieb V, Hoffmann MA, Borgmann H, Höfner T, Dotzauer R, Neuberger M, Worst TS, von Hardenberg J, Linxweiler J, Klümper N.Urol Oncol. 2022 Dec;40(12): 538.e7-538.e14. doi: 10.1016/j.urolonc.2022.09.011. Epub 2022 Oct 14. PMID: 36244915

Assessment of a novel smartglass-based point-of-care fusion approach for mixed reality-assisted targeted prostate biopsy: A pilot proof-of-concept study. Sparwasser P, Haack M, Frey L, Boehm K, Boedecker C, Huber T, Stroh K, Brandt MP, Mager R, Höfner T, Tsaur I, Haferkamp A, Borgmann H. Front Surg. 2022 Jul 22;9:892170. doi: 10.3389/fsurg.2022.892170. eCollection 2022.PMID: 35937598 Free PMC article.

[Acceptance and status of digitalization in clinics and practices: Current assessment in German urology].Borkowetz A, Leitsmann M, Baunacke M, Borgmann H, Boehm K, Groeben C, Roigas J, Schneider AW, Speck T, Schroeder-Printzen I, Zillich S, Volkmer B, Witzsch U, Huber J; Arbeitskreis Versorgungsforschung, Qualität und Ökonomie der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V.; Arbeitskreis Informationstechnologie und Dokumentation der Deutschen Gesellschaft für Urologie e. V..Urologie. 2022 Dec;61(12):1365-1372. doi: 10.1007/s00120-022-01889-2. Epub 2022 Jul 19. PMID: 35925111 Free PMC article. German.

Evaluation of systematic prostate biopsies when performing transperineal MRI/TRUS fusion biopsy with needle tracking-what is the additional value? Günzel K, Magheli A, Busch J, Baco E, Cash H, Heinrich S, Edler D, Schostak M, Borgmann H, Schlegel J, Hinz S.Int Urol Nephrol. 2022 Oct;54(10):2477-2483. doi: 10.1007/s11255-022-03309-y. Epub 2022 Jul 25. PMID: 35877030

The Power of Hashtags in Social Media: Lessons Learnt from the Urology Tag Ontology Project.
Teoh JY, Bhatt NR, Cucchiara V, Garcia Rojo E, Pradere B, Borgmann H, Loeb S, Kutikov A, Ribal MJ, Giannarini G; European Association of Urology Guidelines Office Dissemination Committee.Eur Urol Focus. 2022 Nov;8(6):1565-1567. doi: 10.1016/j.euf.2022.05.002. Epub 2022 Jun 3. PMID: 35668025

[Impact of the COVID-19 pandemic on urology residency training programs in Germany]. Aksoy C, Reimold P, Borgmann H, Kölker M, Cebulla A, Struck JP, Zehe V, Nestler T, von Landenberg N, Uhlig A, Boehm K, Leitsmann M.Aktuelle Urol. 2022 Aug;53(4):317-324. doi: 10.1055/a-1824-4288. Epub 2022 May 17. PMID: 35580617 German.

High-Normal Preoperative Potassium Level Is Associated with Reduced 30-Day Morbidity and Shorter Hospital Stay after Radical Cystectomy. Borgmann H, Kamal MM, Metzger A, Dotzauer R, Fischer N, Sparwasser P, Jäger W, Tsaur I, Haferkamp A, Höfner T.J Clin Med. 2022 Feb 22;11(5):1174. doi: 10.3390/jcm11051174.PMID: 35268265 Free PMC article.

First completely robot-assisted retroperitoneal nephroureterectomy with bladder cuff: a step-by-step technique. Sparwasser P, Epple S, Thomas A, Dotzauer R, Boehm K, Brandt MP, Mager R, Borgmann H, Kamal MM, Kurosch M, Höfner T, Haferkamp A, Tsaur I.World J Urol. 2022 Apr;40(4):1019-1026. doi: 10.1007/s00345-021-03920-1. Epub 2022 Jan 17. PMID: 35037964 Free PMC article.

Smartglass augmented reality-assisted targeted prostate biopsy using cognitive point-of-care fusion technology. Sparwasser P, Haack M, Epple S, Frey L, Zeymer S, Dotzauer R, Jungmann F, Böhm K, Höfner T, Tsaur I, Haferkamp A, Borgmann H.Int J Med Robot. 2022 Jun;18(3): e2366. doi: 10.1002/rcs.2366. Epub 2022 Jan 25. PMID: 35034415

[Virtual and augmented reality in urology]. Sparwasser P, Haack M, Frey L, Haferkamp A, Borgmann H. Urologe A. 2022 Feb;61(2):133-141. doi: 10.1007/s00120-021-01734-y. Epub 2021 Dec 22. PMID: 34935997 Free PMC article. Review. German.

Active surveillance inclusion criteria under scrutiny in magnetic resonance imaging-guided prostate biopsy: a multicenter cohort study. Kornienko K, Siegel F, Borkowetz A, Hoffmann MA, Drerup M, Lieb V, Bruendl J, Höfner T, Cash H, von Hardenberg J, Westhoff N; GESRU Academics Prostate Cancer Group.Prostate Cancer Prostatic Dis. 2022 Mar;25(1):109-116. doi: 10.1038/s41391-021-00478-2. Epub 2021 Dec 17. PMID: 34916584 Free PMC article.

Outcomes for Geriatric Urolithiasis Patients aged ≥80 Years Compared to Patients in Their Seventies. Mager R, Brauers C, Kurosch M, Dotzauer R, Borgmann H, Haferkamp A.Eur Urol Focus. 2022 Jul;8(4):1103-1109. doi: 10.1016/j.euf.2021.08.004. Epub 2021 Aug 26. PMID: 34454851

Potential for optimizing the perioperative care in robotic prostatectomy patients by adoption of enhanced recovery after surgery principles. Liakos N, Beyer B, Ohlmann C, Schoeb D, Wiesinger CG, Borgmann H.J Robot Surg. 2022 Apr;16(2):415-419. doi: 10.1007/s11701-021-01260-1. Epub 2021 May 29. PMID: 34053017

The timing of initial imaging in testicular cancer: impact on radiological findings and clinical decision making. Dotzauer R, Salamat A, Nabar ND, Thomas A, Böhm K, Brandt MP, Mager R, Borgmann H, Kurosch M, Hoefner T, Tsaur I, Hötker AM, Haferkamp A, Jäger W.Minerva Urol Nephrol. 2022 Feb;74(1):72-76. doi: 10.23736/S2724-6051.20.03877-1. Epub 2021 Jan 13. PMID: 33439568 Free article.