

Jahresbericht Onkologisches Zentrum am RoMed Klinikum Rosenheim

2023



Der RoMed Verbund

Eine wohnortnahe, hochwertige medizinische Versorgung für alle Menschen der Region in allen Lebenssituationen zu bieten - dafür steht das RoMed Gesundheitsnetzwerk mit seinen umfangreichen ambulanten und stationären Versorgungsangeboten.

Ein Hauptanliegen der RoMed Kliniken ist den Menschen der Region das zukommen zu lassen, was sie sich verdient haben: die beste Gesundheitsversorgung Deutschlands.

Herzstück unseres Verbundes

Mit gut 1.00 Betten versorgen wir in unseren vier kommunalen RoMed Kliniken in Bad Aibling, Prien am Chiemsee, Rosenheim und Wasserburg am Inn jährlich etwa 50.00 Patienten stationär und 90.000 ambulant. Rund 3.00 Mitarbeiter*innen und kümmern sich rund um die Uhr um das Wohlergehen unserer Patienten.

Zahlreiche Auszeichnungen und Zertifizierungen bestätigen die hohe Qualität unseres umfassenden medizinischen Angebots. Je nach Erkrankung können wir damit allen Patienten die jeweils am besten geeignete Versorgung zu kommen lassen. Alle vier Standorte bieten zentrale Notaufnahmen. Von dort erfolgt eine sofortige Aufnahme in die am besten fachlich geeignete Klinik.

Als Gemeinschaft stark

Wir wissen: Nur mit kompetenten und motivierten Mitarbeitern können wir die Qualität unserer medizinischen Versorgung beibehalten. Als Arbeitgeber stellen wir uns tagtäglich der Verantwortung, dass es unseren Angestellten gut geht. Zudem ist der RoMed Klinikverbund einer der größten Aus- und Weiterbildungsbetriebe der Region. Drei der vier RoMed Kliniken sind akademische Lehrkrankenhäuser der Münchner Universitätskliniken.

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtlar	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtlar, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Inhalt

Der RoMed Verbund.....	2
Das Onkologische Zentrum am RoMed Klinikum Rosenheim	4
Das Onkologische Zentrum und seine Netzwerkpartner.....	5
Zügige Diagnostik, die von Ungewissheit befreit	6
Interdisziplinäres Behandlungszentrum der Region	7
Zentrumsmatrix des Onkologischen Zentrum RoMed Klinikum Rosenheim.....	8
Fachärzte im Zentrum	9
Qualitätssicherung.....	10
Das Onkologische Zentrum befindet sich in einem ständigen Verbesserungsprozess	11
Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen	12
Austausch mit anderen onkologischen Zentren.....	12
Leitlinien und Konsensuspapiere an denen das Onkologische Zentrum mitarbeitet	13
Wissenschaftliche Publikationen.....	13
Klinische Studien im Onkologischen Zentrum	16
Dargestellt werden die Studien auf der Homepage der RoMed Kliniken unter Zentren.....	19
Tumorkonferenz / Tumordokumentation.....	20
Bayrisches Krebsregister	21
Fallzahlenentwicklung des Onkologischen Zentrums am.....	22
RoMed Klinikum Rosenheim mit den Entitäten:	22
Brust- und Gynäkologische Krebserkrankungen	22
Anzahl der Primärfälle der Organzentren	22
Ernährungsmanagement	23
Palliativmedizin	24
Apotheke	25
Informationsveranstaltungen für Betroffene und Patientenorganisationen	26

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtler	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtler, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Das Onkologische Zentrum am RoMed Klinikum Rosenheim

Seit 2010 hat sich das RoMed Klinikum Rosenheim als Onkologisches Zentrum unter der Leitung von Dr. Gerhard Puchtler etabliert: Zertifiziert von der Deutschen Krebsgesellschaft leistet es Krebstherapie auf anerkannt höchstem Niveau. Dazu gehört auch, dass sämtliche Untersuchungsergebnisse und Therapie-Optionen in einer sogenannten Tumorkonferenz besprochen werden: Lungenfachärzte, Radiologen, Onkologen, auf die Lunge spezialisierte Chirurgen und Strahlenmediziner bringen ihr Fachwissen ein und suchen gemeinsam für jeden Patienten nach der für ihn besten Lösung.

Struktur und Netzwerk



Lenkungsgremium des Onkologischen Zentrums

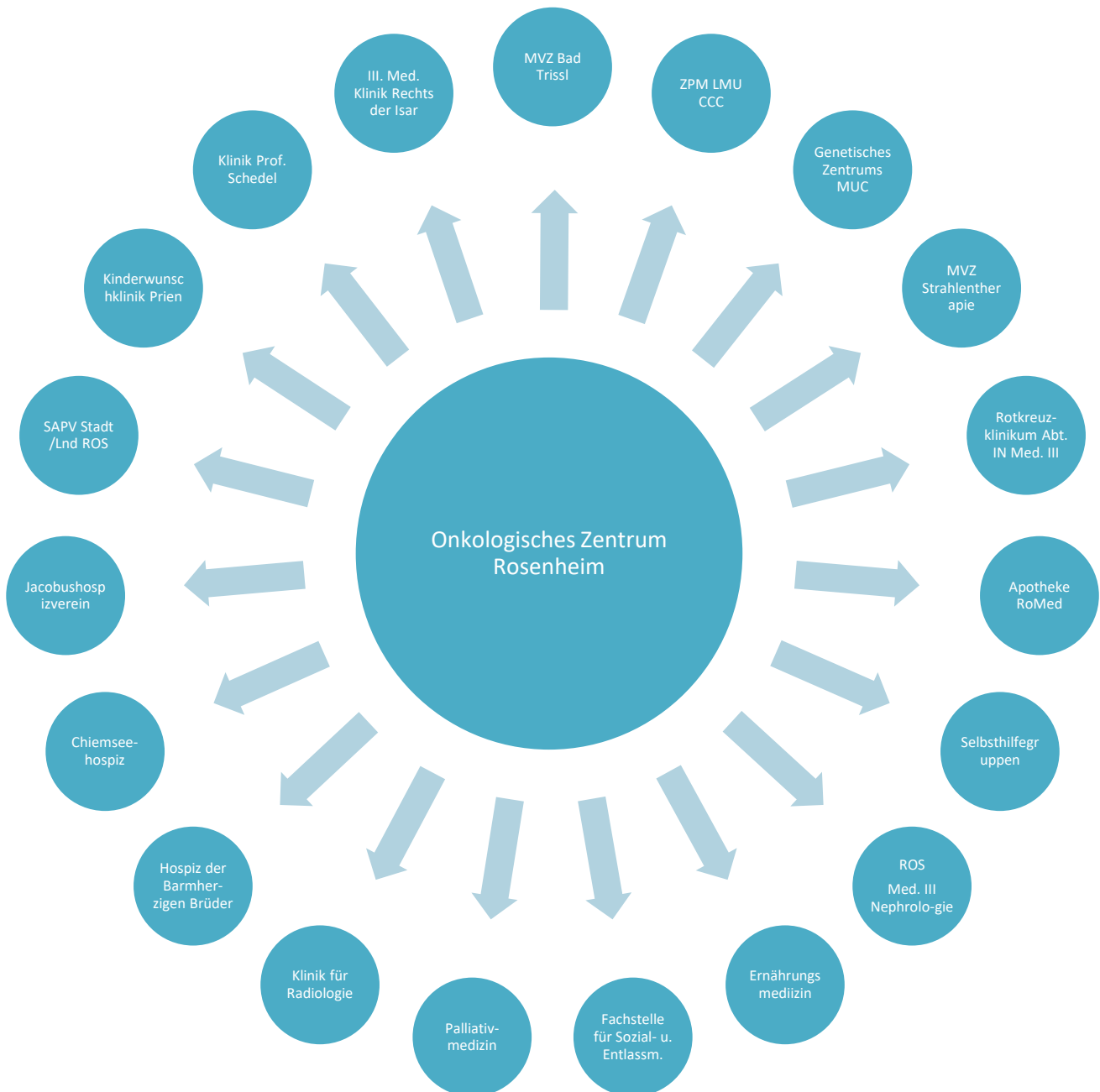
Das Lenkungsgremium entscheidet über wesentliche Fragen, die das Onkologische Zentrum betreffen. Angestrebt wird eine Konsensentscheidung bzw. eine einfache Mehrheitsentscheidung. Wenn diese nicht zustande kommt, entscheidet die Geschäftsleitung der RoMed Kliniken.

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtler	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtler, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Das Onkologische Zentrum und seine Netzwerkpartner

Das Zertifizierte Onkologische Zentrum am RoMed Klinikum Rosenheim hat ein Netzwerk die an der stationären und ambulanten Behandlung zur

Früherkennung Diagnostik Therapie Nachsorge
eines Krebspatienten beteiligt sind.



Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtler	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtler, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Zügige Diagnostik, die von Ungewissheit befreit

Krebs gehört zu den am meisten gestellten Diagnosen in Deutschland. Im Vordergrund bei Diagnostik und Therapie steht eine moderne interdisziplinäre und leitlinienkonforme Behandlung von Tumorerkrankungen mit einem hohen Qualitätsstandard. Die Behandlungen können die Lebenserwartung und Lebensqualität bei bösartigen Krebserkrankungen durch den Interdisziplinären Ansatz verbessern.

Die vor der Tumorkonferenz notwendigen Untersuchungen mit der engen Vernetzung der im Onkologischen Zentrum vertretenen Fachrichtungen (Gynäkologie, Chirurgie, Urologie, Internistische Onkologie, Radiologie, Pathologie, Strahlenmedizin, Unfallchirurgie und Orthopädie sowie weitere Fachrichtungen der Inneren Medizin) können somit allesamt im RoMed Klinikum Rosenheim erfolgen. Für die Patientinnen und Patienten hat dies den Vorteil, dass sie möglichst bald ihre Ergebnisse erhalten und von der Ungewissheit befreit werden.

Zusätzliche Dienste wie Psychoonkologie, Sozialdienst, Seelsorger oder palliativmedizinische Versorgung stehen den Patienten des Onkologischen Zentrums zur Verfügung.

***Leitbild des Onkologischen Zentrums Rosenheim
„Bestreben des Onkologischen Zentrums ist es, die
Heilungschancen der Patienten mit onkologischen Erkrankungen,
sowie ihre Lebensqualität kontinuierlich zu verbessern, dabei die
Bedürfnisse der Patienten nach optimaler fachlicher und
menschlicher Versorgung in den Mittelpunkt zu stellen und
insbesondere die Synergieeffekte zwischen den bestehenden
Orgazentren für eine Qualitätssteigerung der Patientenversorgung
zu nutzen.“***

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtlar	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtlar, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Interdisziplinäres Behandlungszentrum der Region nach den Vorgaben der deutschen Krebsgesellschaft

- Behandlungszentrum im Nationalen Krebsplan
- Zentrum für Aus –u. Weiterbildung in der Onkologie für Pflege und Ärzte
- Leistungserbringung unter einem Dach / enge Kooperation mit allen Partnern
- Verbesserung der Behandlungsergebnisse im Sinne von Rezidivfreiheitsraten und Überlebensraten und der Lebensqualität von Patienten mit onkologischen Erkrankungen
- Vernetzung der einzelnen Organzentrum durch Zentralisierung allgemeingültiger Prozesse
- Beteiligung an klinischen Studien
- Förderung und Weiterentwicklung der fachlichen Kenntnisse der Mitarbeiter (Aus-, Fort- u. Weiterbildung, FB-Plan)
- Image und Standortsicherung des RoMed Klinikums Rosenheim (Marketingkonzept)
- Ermittlung der Patientenzufriedenheit
- Sicherstellung der geforderten bzw. notwendigen personellen Ressourcen (Benennungsurkunden Koordinatoren, Benennung von QMBs in der Struktur des Onkologischen Zentrums)

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchler	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchler, Leitung OZ
---	-------------------------------	--

Zentrumsmatrix des Onkologischen Zentrum RoMed Klinikum Rosenheim

Zentrumsmatrix

Organkrebszentren / Organgruppen

	Darm	Pankreas	Magen	HCC Leber/Galle	Speiseröhre	Sonst. Gastrointestinale Tumoren	Endokrine Malignome	Hämatologische Neoplasien	Mamma	Gyn. Tumoren	Haut	Prostata	Hoden, Penis	Niere	Harnblase	Sarkome	Kopf-Hals-Tumoren	Neuroonkolog. Tumoren	Lunge / Mesotheliom	Kinderonkologie	FBREK
Nachweisstufe	Z	M	M	V	V	V	V	V	Z	Z	N	N	V	M	V	N	N	N	V	N	
QM-System	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X				X		
1.1 Struktur des Netzwerks																					
1.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit																					
Varianten Tumorkonferenz									3												
1.3 Kooperation Einweiser und Nachsorge	1, 2								3					4							
1.4 Psychoonkologie																					
1.5 Sozialarbeit und Rehabilitation																					
1.6 Beteiligung Patientinnen und Patienten																					
1.7 Studienmanagement																					
1.8 Pflege																					
1.9 Allgemeine Versorgungsbereiche																					
2 Organspezifische Diagnostik/ Therapie	2								3					4							
3 Radiologie																					
4 Nuklearmedizin																					
5 Operative Onkologie	1								3					4							
6 Medikamentöse Onkologie									3												
7 Radioonkologie																					
8 Pathologie																					
9 Palliativversorgung / Hospizarbeit																					
10 Tumordokumentation/ Ergebnisqualität									3												

- 1 Viszeralchirurgie - Klinik für Allgemein, Gefäß- und Thoraxchirurgie
- 2 Gastroenterologie – Medizinische Klinik II
- 3 Gyn – Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
- 4 Uro –Klinik für Urologie und Kinderurologie

Legende:

Zentral	„Zentral“ im Onkologischen Zentrum geregelt Gemeinsame Organisation für verschiedene Organe und koordinierende Fachbereiche
Fachbereichs-bezogen	Wird von 1 koordinierenden Fachbereich für mehrere Organe geregelt
Organspezifisch	Wird „eigenständig“ von einem Bereich des Onkologischen Zentrums gelöst; „dezentraler Ansatz“
	Versorgungsbereich ist für entsprechendes Organ nicht relevant bzw. Versorgung findet bezogen auf ein Organ nicht statt

Nachweisstufe

Z	Organkrebszentrum
M	Module
S	Schwerpunkte
T	Transfer-/Transitzentren
V	Aktive Versorgung, jedoch in Geltungsbereich Zertifizierung nicht betrachtet
n	Keine Versorgung dieses Organs im Sinne des Zentrumsgedankens

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtler	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtler, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Fachärzte im Zentrum

Das Onkologische Zentrum des RoMed Klinikums Rosenheim bietet ein ganzheitliches Betreuungskonzept an mit der Kompetenz unter einem Dach.

Abteilung	Facharztbezeichnung	Anzahl Fachärzte
Brust- und Gynäkologisches Zentrum	Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe	11
	Zusatzbezeichnungen	2
	Gynäkologische Onkologie Senior-Mammaoperateure (DKG)	4
Onkologie/Hämatologie	Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie	3
Urologie	Fachärzte für Urologie	5 davon
	Zusatzbezeichnungen:	
	Spezielle Urologische Chirurgie	1
	Medikamentöse Tumortherapie	2
	Urologische Röntgendiagnostik	1
Chirurgie	Fachärzte für Chirurgie und Viszeralchirurgie	14
	Facharzt für Gefäßchirurgie	4
	Zusatzbezeichnungen	
	Spezielle Viszeralchirurgie	9
	Thoraxchirurgie	3
	Proktologie	0
Radiologie	Fachärzte für Diagnostische Radiologie	13
Pathologie	Fachärzte für Pathologie	5
Strahlentherapie	Fachärzte für Strahlentherapie	8

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtlar	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtlar, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Qualitätssicherung

Die Themen zur Qualitätssicherung in einem Onkologischen Zentrum umfassen mehrere wichtige Aspekte, die über die Grundanforderungen hinausgehen. Diese sichern sowohl die Behandlungsqualität als auch die Zusammenarbeit verschiedener Disziplinen:

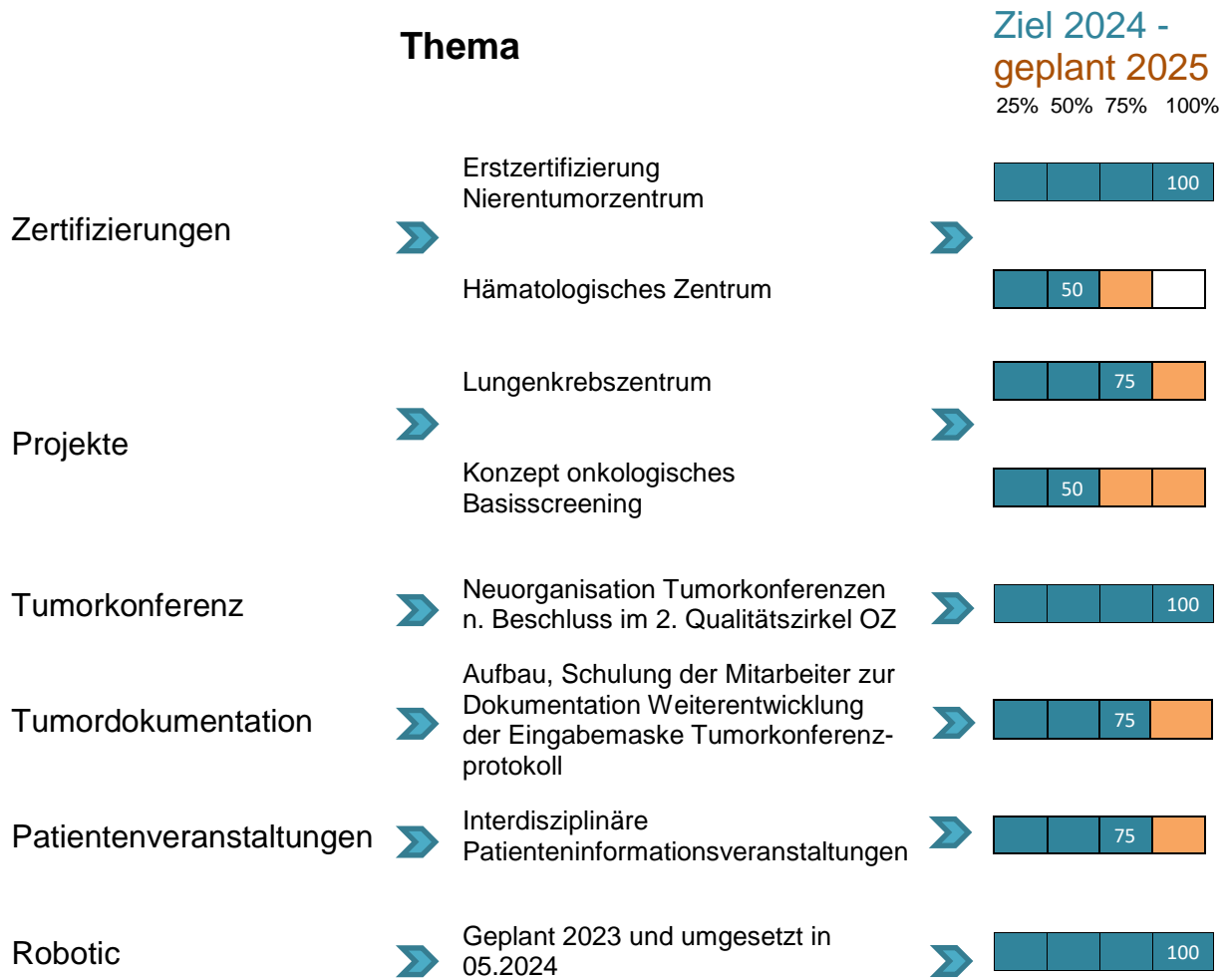
- **Qualitätszirkeln:** 4 Termine pro Jahr, bei denen wiederkehrende Themen besprochen werden z.B.:
 - Leitlinien und Aufgaben sowie Kommunikation durch Leitlinienbeauftragten
 - Adhärenzprüfungen der Orgazentren
 - Interdisziplinäre M&M (Morbidity and Mortality) Konferenzen
- **Fortbildungen:** Angebot der Onkologischen Fachpflegekräfte für Kolleg*innen über die Fort- und Weiterbildung
- **Austausch mit Kollegen:** Symposien, die dem Wissens- und Informationsaustausch zwischen Klinik und Praxis dienen.

Besonderheiten gegenüber den Anforderungen der Organkrebszentren:

- **Onkologischen Pflegekonzept:** Ein übergeordnete onkologisches Pflegekonzept ist durch die onkologischen Fachpflegekräften implementiert und umfasst folgende Punkte:
 - Erstellung von onkologische Pflegestandards
 - Durchführung onkologischer Pflegevisiten
- **Fort- und Weiterbildung:** Regelmäßige Angebote für die Mitarbeiter für die Onkologische Fachweiterbildung
- **Studienmanagement:** Strukturiertes Management von klinischen Studien um die Mindestanforderung von 5% für ein Onkologisches Zentrum zu erfüllen
- **Qualitätssicherungsverfahren:** viele Bereiche nehmen an Qualitätssicherungsverfahren teil
- **Palliativmedizin:** Detaillierte Anforderungen im Hinblick auf die stationäre Palliativmedizin

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtl	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtl, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Das Onkologische Zentrum befindet sich in einem ständigen Verbesserungsprozess



Bewertung:

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess (KVP) ist ein systematischer Ansatz zur fortlaufenden Optimierung von Dienstleistungen und Prozessen. Anforderung der Deutschen Krebsgesellschaft haben dazu geführt, dass das Ziel für die Zertifizierung eines Hämatologischen Zentrums und eines Lungenkrebszentrums in 2024 nicht erreicht wurden. Geplante Ziele 2025 sind grafisch in orange dargestellt.

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Die Fort- und Weiterbildungsangebote wurden unter Einhaltung des Infektionsschutzgesetzes vollumfänglich angeboten

- **Symposium des Brust- und gynäkologischen Krebszentrums:**
Am 27.09.2023 fand das Symposium des Brust- und gynäkologischen Krebszentrums mit großer Beteiligung statt. Dies war ein besonderes Jahr, da das Kooperative Brustzentrum am Standort Rosenheim sein 20-jähriges Jubiläum feierte.
- **Symposium des Onkologischen Zentrums:**
Am 18.10.2023 wurde das Symposium des Onkologischen Zentrums als Hybridveranstaltung durchgeführt. Die Veranstaltung ist ein fester Bestandteil des Aktionsplans und zog über 80 Teilnehmer*innen an, was den Erfolg der Veranstaltung verdeutlicht.

Austausch mit anderen onkologischen Zentren

Herr Privatdozent Dr. med. A. Schnelzer

steht im Austausch im Rahmen von persönlichen und virtuellen Kontakten zum CCC München und zu den beiden gynäkologischen Kliniken der beiden Münchner Universitätsstandorte TU und LMU.

Die Hämatologie/Int. Onkologie steht ebenfalls im regelmäßigen Austausch mit dem CCC München (TU und LMU), insbesondere bei Patienten mit Indikation zur allogenen Stammzelltransplantation.
Des weiteren Austausch mit dem Onkologischen Zentrum Rotkreuzklinikum München bei Patienten mit Indikation zur autologen Stammzelltransplantation.

Es wird regelmäßig an Fortbildungsveranstaltungen des CCC sowie des Tumorzentrums München teilgenommen.

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtler	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtler, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Leitlinien und Konsensuspapiere an denen das Onkologische Zentrum mitarbeitet

Herr PD Dr. med. Schnelzer, Leitung des Brust- und Gynäkologischen Krebszentrums ist stellvertretender Leiter der Projektgruppe am Tumorzentrum München Maligne Ovarialtumoren. Die Projektgruppe gibt das Tumormanual „Maligne Ovarialtumoren“ heraus. Er ist aktives Mitglied der Erstellung der Blauen Leitlinie-Manuale es Tumorzentrums München beteiligt.

Frau Prof. Dr. med. Katja Ott, Leitung Magen- und Pankreaszentrum Rosenheim, ist an der S3 Leitlinie Magenkarzinom beteiligt
https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Magenkarzinom/Version_2/LL_Magenkarzinom_Langversion_2.0.pdf

Herr Prof. Dr. med. Stefan von Delius, Chefarzt Medizinische Klinik II ist an der derzeitigen Überarbeitung der S3-Leitlinie Sedierung in der gastrointestinalen Endoskopie beteiligt.
[Sedierung in der gastrointestinalen Endoskopie - DGVS - Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten](#)
Aktuell Revision

Wissenschaftliche Publikationen

Herr Prof. Dr. med. Kai Nowak
Leitung Darmzentrum

[Fluorescence-guided Lymph Vessel Sealing in Systematic Nodal Dissection: a New Surgical Technique to Prevent Lymphorrhoea and Lymphocele](#)

Karampinis I, Gerken A, Reissfelder C, **Nowak K**, Jakob J.
Zentralbl Chir. 2023 Jun;148(3):203-206. doi: 10.1055/a-1866-4120. Epub 2022 Aug 3. PMID: 35921850 German.
Share

[The other colon cancer: a population-based cohort study of appendix tumour trends and prognosis.](#)

Halfter K, Schubert-Fritschle G, Klauschen F, Werner J, Mayerle J, Weichert W, Friess H, Schmid R, Kremer M, Ruppert R, Hoelzl J, Krenz D, Nerlich A, Agha A, Fuchs M, Becker I, **Nowak K**, Engel J, Schlesinger-Raab A.
Colorectal Dis. 2023 May;25(5):943-953. doi: 10.1111/codi.16510. Epub 2023 Feb 20. PMID: 36748436

[Von Willebrand factor in the plasma and in the tumor tissue predicts cancer-associated thrombosis and mortality.](#)

Karampinis I, **Nowak K**, Koett J, Mess C, Wagner L, Gaiser T, Mayer FT, Goertz L, Schneider SW, Bauer AT.
Haematologica. 2023 Jan 1;108(1):261-266. doi:10.3324/haematol.2022.281315. PMID: 36134455 **Free PMC article**. No abstract available.

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtler	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtler, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

[Ureterovesical Anastomosis Complications in Kidney Transplantation: Definition, Risk Factor Analysis, and Prediction by Quantitative Fluorescence Angiography with Indocyanine Green.](#)

Gerken ALH, **Nowak K**, Meyer A, Kriegmair MC, Weiss C, Krämer BK, Glossner P, Heller K, Karampinis I, Kunath F, Rahbari NN, Schwenke K, Reissfelder C, Lang W, Rother U.

J Clin Med. 2022 Nov 7;11(21):6585. doi: 10.3390/jcm11216585.PMID: 36362813 **Free PMC article.**

Frau Prof. Dr. med. Katja Ott
Leitung Magen – und Pankreaszentrum:

S3 Leitlinie Magenkarzinom

[Dissecting the genetic heterogeneity of gastric cancer](#)

1: Hess T, Maj C, Gehlen J, Borisov O, Haas SL, Gockel I, Vieth M, Piessen G, Alakus H, Vashist Y, Pereira C, Knapp M, Schüller V, Quaas A, Grabsch HI, Trautmann J, Malecka-Wojcieszko E, Mokrowiecka A, Speller J, Mayr A, Schröder J, Hillmer AM, Heider D, Lordick F, Pérez-Aísa Á, Campo R, Espinel J, Geijo F, Thomson C, Bujanda L, Sopeña F, Lanás Á, Pellisé M, Pauligk C, Goetze TO, Zelck C, Reingruber J, Hassanin E, Elbe P, Alsabeah S, Lindblad M, Nilsson M, Kreuser N, Thieme R, Tavano F, Pastorino R, Arzani D, Persiani R, Jung JO, Nienhüser H, **Ott K**, Schumann RR, Kumpf O, Burock S, Arndt V, Jakubowska A, Ławniczak M, Moreno V, Martín V, Kogevinas M, Pollán M, Dąbrowska J, Salas A, Cussenot O, Boland-Auge A, Daian D, Deleuze JF, Salvi E, Teder-Laving M, Tomasello G, Ratti M, Senti C, De Re V, Steffan A, Hölscher AH, Messerle K, Bruns CJ, Siviņš A, Bogdanova I, Skieceviciene J, Arstikyte J, Moehler M, Lang H, Grimminger PP, Kruschewski M, Vassos N, Schildberg C, Lingohr P, Ridwelski K, Lippert H, Fricker N, Krawitz P, Hoffmann P, Nöthen MM, Veits L, Izbicki JR, Mostowska A, Martín-Torres F, Cusi D, Adolfsson R, Cancel-Tassin G, Höblinger A, Rodermann E, Ludwig M, Keller G, Metspalu A, Brenner H, Heller J, Neef M, Schepke M, Dumoulin FL, Hamann L, Cannizzaro R, Ghidini M, Plaßmann D, Geppert M, Malfertheiner P, Gehlen O, Skoczylas T, Majewski M, Lubiński J, Palmieri O, Boccia S, Latiano A, Aragones N, Schmidt T, Dinis-Ribeiro M, Medeiros R, Al-Batran SE, Leja M, Kupcinskas J, García-González MA, Venerito M, Schumacher J. eBioMedicine. 2023 Jun;92:104616. doi: 10.1016/j.ebiom.2023.104616. Epub 2023 May 18. Erratum in: eBioMedicine. 2023 Aug;94:104709. PMID: 37209533; PMCID: PMC10212786.

[Corrigendum to "Dissecting the genetic heterogeneity of gastric cancer".](#)

Hess T, Maj C, Gehlen J, Borisov O, Haas SL, Gockel I, Vieth M, Piessen G, Alakus H, Vashist Y, Pereira C, Knapp M, Schüller V, Quaas A, Grabsch HI, Trautmann J, Malecka-Wojcieszko E, Mokrowiecka A, Speller J, Mayr A, Schröder J, Hillmer AM, Heider D, Lordick F, Pérez-Aísa Á, Campo R, Espinel J, Geijo F, Thomson C, Bujanda L, Sopeña F, Lanás Á, Pellisé M, Pauligk C, Goetze TO, Zelck C, Reingruber J, Hassanin E, Elbe P, Alsabeah S, Lindblad M, Nilsson M, Kreuser N, Thieme R, Tavano F, Pastorino R, Arzani D, Persiani R, Jung JO, Nienhüser H, **Ott K**, Schumann RR, Kumpf O, Burock S, Arndt V, Jakubowska A, Ławniczak M, Moreno V, Martín V, Kogevinas M, Pollán M, Dąbrowska J, Salas A, Cussenot O, Boland-Auge A, Daian D, Deleuze JF, Salvi E, Teder-Laving M, Tomasello G, Ratti M, Senti C, De Re V, Steffan A, Hölscher AH, Messerle K, Bruns CJ, Siviņš A, Bogdanova I, Skieceviciene J, Arstikyte J, Moehler M, Lang H, Grimminger PP, Kruschewski M, Vassos N, Schildberg C, Lingohr P, Ridwelski K, Lippert H, Fricker N, Krawitz P, Hoffmann P, Nöthen MM, Veits L, Izbicki JR, Mostowska A, Martín-Torres F, Cusi D, Adolfsson R, Cancel-Tassin G, Höblinger A, Rodermann E, Ludwig M, Keller G, Metspalu A, Brenner H, Heller J, Neef M, Schepke M, Dumoulin FL, Hamann L, Cannizzaro R, Ghidini M, Plaßmann D, Geppert M, Malfertheiner P, Glehen O, Skoczylas T, Majewski M, Lubiński J, Palmieri O,

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtler	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtler, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Boccia S, Latiano A, Aragones N, Schmidt T, Dinis-Ribeiro M, Medeiros R, Al-Batran SE, Leja M, Kupcinkas J, García-González MA, Venerito M, Schumacher J. EBioMedicine. 2023 Aug;94:104709. doi: 10.1016/j.ebiom.2023.104709. Epub 2023 Jul 20. Erratum for: EBioMedicine. 2023 Jun;92:104616. PMID: 37480624; PMCID: PMC10393529.

[Low microsatellite instability: A distinct instability type in gastric cancer?](#)

Kohlruss M, Chakraborty S, Hapfelmeier A, Jesinghaus M, Slotta-Huspenina J, Novotny A, Sisic L, Gaida MM, **Ott K**, Weichert W, Pfarr N, Keller G. J Cancer Res Clin Oncol. 2023 Dec;149(20):17727-17737. doi: 10.1007/s00432-023-05430-6. Epub 2023 Oct 11. PMID: 37819581; PMCID: PMC10725348.

[Significant Tumor Regression after Neoadjuvant Chemotherapy in Gastric Cancer, but Poor Survival of the Patient? Role of MHC Class I Alterations](#)

Hiltner T, Szörenyi N, Kohlruss M, Hapfelmeier A, Herz AL, Slotta-Huspenina J, Jesinghaus M, Novotny A, Lange S, **Ott K**, Weichert W, Keller G. Cancers (Basel). 2023 Jan 26;15(3):771. doi: 10.3390/cancers15030771. PMID: 36765729; PMCID: PMC9913563.

Herr PD Dr. med. Andreas Schnelzer
Leitung Brust- und Gynäkologisches Zentrum

Leman R. et al. Validation of the Clinical Use of GIScar, an Academic-developed Genomic Instability Score Predicting Sensitivity to Maintenance Olaparib for Ovarian Cancer Clin Cancer Res. 2023 Nov 1;4419-4429.

[Lorusso D et al., Updated progression-free survival and final overall survival with maintenance olaparib plus bevacizumab according to clinical risk in patients with newly diagnosed advanced ovarian cancer in the phase III PAOLA-1/ENGOT-ov25 trial.](#)

Int J Gynecol Cancer. 2024 Apr 1;34(4):550-558

Domenica Lorusso^{1,2,3}, Marie-Ange Mouret-Reynier^{4,5}, <http://orcid.org/0000-0002-9663-5005>Philipp Harter^{6,7}, Claire Cropet⁸, Cristina Caballero^{9,10}, Pia Wolfrum-Ristau^{11,12}, <http://orcid.org/0000-0002-6929-5463>Toyomi Satoh^{13,14}, Ignace Vergote^{15,16}, Gabriella Coriolan Lebreton, Peter A Fasching^{7,22}, Carmela Pisano^{3,23}, Luis Manso^{10,24}, Hugues Bourgeois^{5,25}, Ingo Runnebaum^{7,26}, Claudio Zamagni^{3,27}, Anne-Claire Hardy-Bessard^{5,28}, Andreas Schnelzer^{7,29}, Michel Fabbro^{5,30}, Barbara Schmalfeldt, Dominique Berton, Antje Belau, Jean-Pierre Lotz, Martina Gropp-Meier, Laurence Gladiéff, Hans-Joachim Lück^{7,37}, Sophie Abadie-Lacourtoisie

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtler	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtler, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Klinische Studien im Onkologischen Zentrum

Im Studienzentrum werden unter ärztlicher Leitung, international vorgeschriebener Standards (GCP - Good Clinical Practice - "gute klinische Praxis") und vorheriger Genehmigung einer unabhängigen Ethikkommission für klinische Studien durchgeführt. Dabei erfolgt die Prüfung von neuen innovativen Medikamenten, Therapieformen und Diagnostikverfahren. Wir setzen uns zum Ziel, dadurch zu einer Verbesserung und Optimierung der medizinischen Versorgung jedes einzelnen Patienten und zum medizinischen Fortschritt insgesamt, beizutragen.

Die Auswahl der Studien erfolgt durch den jeweiligen Chefarzt und die Koordinatoren der Organzentren in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Prüfärzten der Abteilungen. Die Prüfärzte und studienbeauftragten Ärzte sichten regelmäßig die Studienlandschaften. In der Tumorkonferenz werden die Studien besprochen, über mögliche Teilnahmen diskutiert und die Freigabe zur Studienteilnahme vom Gremium der Tumorkonferenz erteilt.

Die Organzentren

- Brustzentrum
- Gynäkologisches Zentrum
- Viszeralonkologisches Zentrum – Darm, Magen und Pankreas
- Nierentumorzentrum
Versorgungsbereiche
- Lunge (Projektstatus zum Lungenkrebszentrum)
- Hämatologie

nehmen an verschiedenen Studien Teil.

Das kooperative Brustzentrum Südostbayern, Standort Rosenheim und das Gynäkologische Zentrum sind an multizentrischen Studien der evidenzstufe I b oder II a beteiligt:

BRUSTZENTRUM

1. BCM

Registerstudie Mammakarzinom beim Mann

2. BCP

Prospektive und Retropektive Registerstudie zur Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms in der Schwangerschaft mit jungen, nicht schwangeren Patientinnen.

3. BMBC

Registerstudie Hirnmetastasen bei Mammakarzinom.

4. ILC

ILC Register- Invasiv lobuläres Mamma-Carcinom. Molekularpathologische und genetische Charakterisierung invasiver lobulärer Mammakarzinome

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtler	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtler, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

5. MOMENTUM

Molekulare Mechanismen von Therapieresistenz bei Brustkrebs. Molecular Mechanisms of Therapy resistant breast cancer. Prospektive, nicht-interventionelle Registerstudie mit integrierter Biomaterialsammlung.

6. PROVIDENCE

Prospektive NIS zur Untersuchung der Auswirkung von eHealth-Unterstützung auf patientenberichtete und klinische Daten aus der Alltagsroutine von Patientinnen mit HER2-positiven inoperablen oder metastasierten Brustkrebs, die mit Trastuzumab-Deruxtecan behandelt werden.

7. CAPTOR BC

...in Vorbereitung

Eine einarmige, offene Phase-IV-Studie zur Untersuchung der Kombination von Ribociclib und endokriner Standardbehandlung zur Entdeckung und Validierung molekularer und nicht-molekularer Biomarker, die das Ansprechen und die Resistenz von Arzneimitteln vorhersagen.

8. SURVIVE

(Standard Nachsorge im Gegensatz zu einer intensivierten Nachsorge bei Patientinnen mit früher Brustkrebserkrankung) – eine teilweise doppel-blinde, multizentrische, randomisierte, kontrollierte Überlegenheitsstudie. (Vorbereitung läuft.)

GYNÄKOLOGISCHES ZENTRUM Studien

1. REGSA

Deutsche, prospektive Registerstudie zur Erfassung der Behandlungspraxis von gynäkologischen Sarkomen in der klinischen Routine.

2. Scout 1

Prospektive non-interventionel Study: Outcome Data bei Patienten mit Ovarialkarzinom und first-line platinum-basierend-Chemotherapie mit BRCA/HRD Testung.

3. AGO Ovar 28

Niraparib vs. Niraparib in Kombination mit Bevacizumab bei Patientinnen mit Carboplatin-Taxan basierter Chemotherapie bei fortgeschrittenem Ovarialkarzinom. (eine multizentrische randomisierte Phase III Studie.

4. MATAO (AGO Ovar 26)

Maintenance Therapie/ Erhaltungstherapie mit Aromatasehemmer für Patientinnen mit epithelalem Ovarialkarzinom: eine randomisierte doppelblinde Placebo-kontrollierte multizentrische Phase III Studie, einschließlich der LOGOS (Low-Grade Ovarialkarzinom Substudie). (in Vorbereitung)

Viszeralonkologisches Zentrum

1. FIRE-8 (Kolorektal)

Prospektive, randomisierte, offene, multizentrische Phase II Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit von Trifluridin/Tipiracil plus Panitumumab im Vergleich zu Trifluridin/Tipiracil plus Bevacizumab bei der Erstlinientherapie des metastasierten kolorektalen Karzinoms

2. FIRE-9 (Kolorektal)

Additive Chemotherapie bei Patienten mit kolorektalem Karzinom nach Resektion/Ablation von Metastasen
Managements mit den anderen präoperativen Risikofaktoren ausgewertet.

3. Circulate-Studie (Kolorektal)

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtler	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtler, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Entscheidung über die zirkulierende Tumor-DANN für eine adjuvante Behandlung bei der Beurteilung von Darmkrebs im Stadium II

4. PROTECTOR – Studie (Kolorektal)

... in Vorbereitung

Prospektive, randomisierte, offene, multizentrische Phase-III-Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit der präoperativen systemischen Therapie bei fortgeschrittenem Dickdarmkrebs

5. Chemotherapie-freie Behandlung beim BRAF^{V600E}-mutiertem mCRC (Kolorektal)

... in Vorbereitung

Nicht-interventionelle Studie BERING

BERING erfasst Real World Daten zur palliativen, Chemotherapie-freien Therapie mit dem BRAF V600E-mutiertem Kolorektalkarzinom gemäß Fachinformation. Untersucht werden die Wirksamkeit und Verträglichkeit dieser zielgerichteten Kombination unter Routine-Bedingungen in Deutschland und Österreich

6. INGA - Studie (Magen und Ösophagus-Ca)

Eine nationale, prospektive, nicht-interventionelle Studie (NIS) zu Nivolumab plus Chemotherapie in der Erstlinienbehandlung von erwachsenen Patienten mit HER2-negativen fortgeschrittenen oder metastasierten Adenokarzinome des Magens, des gastroösophagealen Übergangs oder des Ösophagus, deren Tumoren PD-L1 (Combined Positive Score [CPS] ≥ 5) exprimieren (NIS INGA)

7. PLATON / Plattform zur Analyse zielgerichteter Tumormutationen

Pilot-Projekt bei Patienten mit bisher unbehandelten Leber-, Gallengangs-, Gallenblasen-, Pankreas- oder ösophagogastralen Karzinomen

Das Ziel der Plattform ist eine Verbesserung der individualisierten, zielgerichteten Therapie bei Patienten mit verschiedenen Tumorentitäten, indem das molekulare Profil, klinische Daten und Informationen zu laufenden klinischen Studien zusammengeführt werden

8. Saphir (Magen und Ösophagus-Ca)

Klinische Forschungsplattform für molekulare Tests, Behandlung, Lebensqualität und Ergebnis von Patienten mit Speiseröhren-, Magen- oder gastroösophagealer Übergangskrebs

9. PyloResPres Studie

Eine multizentrisch randomisiert kontrollierte Registerstudie zum Vergleich von zwei chirurgischen Techniken bei Pankreaskopfresektion (partielle Pankreatoduodenektomie)

10. Carat-Studie (Nierenzellkarzinom)

Nationale, prospektive, nicht interventionelle, multizentrische Beobachtungsstudie. Bei diesem Projekt handelt es sich um eine Datensammlung zur Dokumentation der Erkrankung Nierenzellkarzinom inklusive einer Befragung der teilnehmenden Patienten zu ihrem allgemeinen Befinden ("Lebensqualität")

Hämatologie

11. Deutsches Marginalzonen-Lymphom-Register

Das Marginalzonen-Lymphom (MZoL) gehört zur Gruppe der indolenten B-Non-Hodgkin Lymphome und ist im fortgeschrittenen Stadium, in dem sich die große Mehrzahl aller Patienten bei Diagnosestellung befinden, mit den etablierten Therapien nicht heilbar.

12. Follikuläres Lymphom

Primärtherapie fortgeschrittener Follikulärer Lymphome bei Patienten, die nicht für eine Standardimmunchemotherapie in Frage kommen

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtlar	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtlar, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

13. POLE 1 Studie (MZL)

Wirksamkeit und Toxizität der Behandlung von Pembrolizumab/Rituximab bei Pat. mit behandlungsbedürftigem MZL zu testen, bei denen lokale Therapie versagt hat oder für lokale Therapie einen Rückfall erlitten haben

14. SEATTLE (Multiple Myelom)

Lebensqualität und Verträglichkeit des XPO1-Inhibitors in Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem Multiplem Myelom bei freier Entscheidung der Dosierung

15. MYRIAM (Multiple Myelom)

Registerplattform Multiples Myelom Nationale, prospektive, nicht-interventionelle, longitudinale, multizentrische Beobachtungsstudie (Tumorregister)

Bewertung:

Mit leicht steigenden Patientenzahlen im Onkologischen Zentrum wurde 2023 eine Studienquote von 20 % erreicht.

**Dargestellt werden die Studien auf der Homepage der RoMed
Kliniken unter Zentren
[Studienzentrum - RoMed Kliniken](#)**

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtler	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtler, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Tumorkonferenz / Tumordokumentation

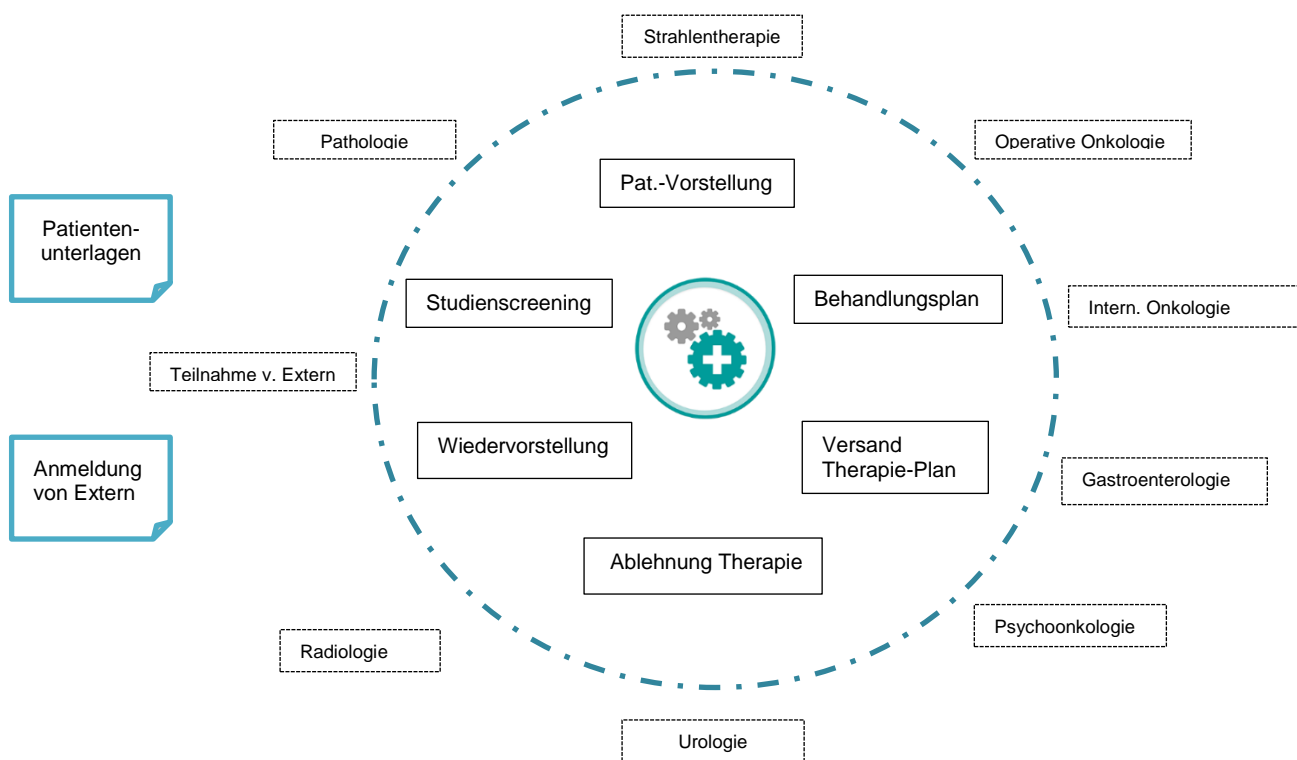
Wenn sich der Verdacht auf eine bösartige Erkrankung bestätigt, wird der Patient im Onkologischen Zentrum des RoMed Klinikums Rosenheim in der Tumorkonferenz vorgestellt. Diese interdisziplinäre Konferenz findet wöchentlich am Donnerstag statt und ist in verschiedene Bereiche unterteilt. Alle Kooperationspartner, die an der Tumorbehandlung beteiligt sind, sind anwesend und legen gemeinsam personalisierte Behandlungspläne fest. Die Tumorkonferenz steht auch niedergelassenen Kollegen und kooperierenden Krankenhäusern offen, um eine umfassende und abgestimmte Behandlung zu gewährleisten.

Die Anmeldung erfolgt für die interdisziplinäre Tumorkonferenz über das Sekretariat der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe. Sekretariat der Medizinischen Klinik II oder dem

- Interdisziplinäre gynäkologische Tumorkonferenzen (Brustzentrum, gynäkologische Tumore)
Donnerstag von 12.00 – 14:15 Uhr

Die Anmeldung für die allgemeine interdisziplinäre Tumorkonferenz nimmt das Sekretariat der Medizinischen Klinik II bis Mittwochs 12 Uhr entgegen.

- Viszeralchirurgie
Donnerstag von 14:30 – 15:30 Uhr
- interdisziplinäre Tumorkonferenz Urologie, Hämatologie, MKG und weitere Tumorentitäten
Donnerstag von 15.45 – 16:00 Uhr



Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtl	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtl, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Bayrisches Krebsregister

Verpflichtend nach §65c Sozialgesetzbuch V

Das Bayerische Krebsregister ist ein zentrales Instrument zur Erfassung und Analyse von Krebserkrankungen in Bayern. Es dient dazu, alle bösartigen Neubildungen und ihre Frühformen zu dokumentieren, um die Erforschung, Prävention und Versorgung von Krebserkrankungen zu unterstützen ([LGL](#)) ([Bayerische Krebsgesellschaft e.V.](#)).

Das Bayerische Krebsregister wird vom Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) geführt. Das LGL ist zuständig für die Umsetzung und Einhaltung dieses Gesetzes, soweit das Landesrecht nichts anders bestimmt.

Hintergrund des bayerischen Krebsregistergesetzes

Krebserkrankungen sind die zweithäufigste Todesursache in Deutschland. Daher sind verstärkt Anstrengungen erforderlich, um die Versorgung krebserkrankter Patientinnen und Patienten in Deutschland weiter auszubauen und zu verbessern.

Mit der Umsetzung des Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes (§ 65c SGB V, KFRG) in den Bundesländern kommen wir diesem Ziel einen großen Schritt näher.

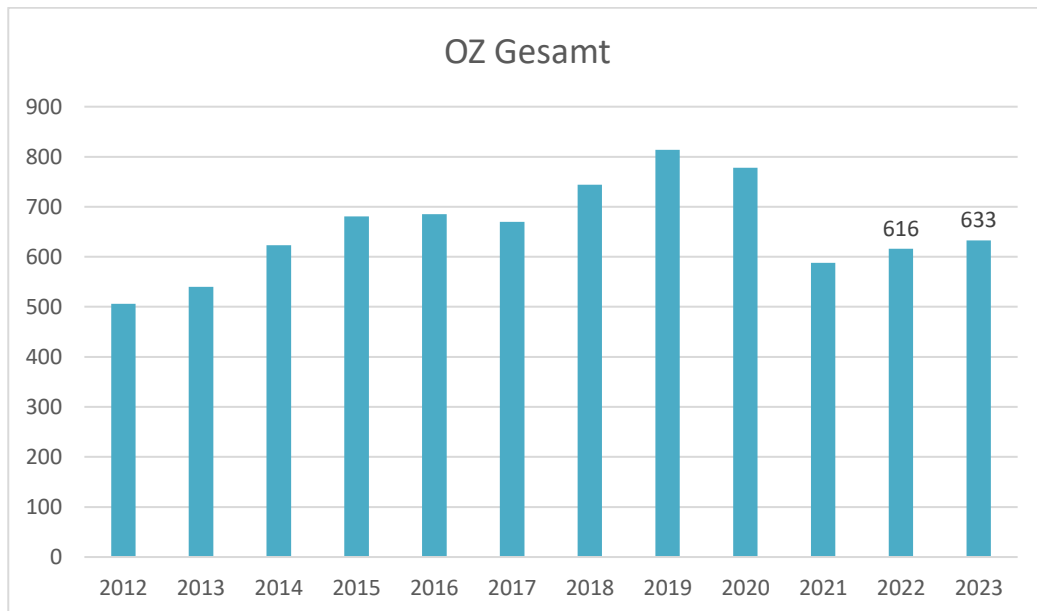
Wurden bislang bundesweit flächendeckend ausschließlich epidemiologische Daten zu Krebserkrankungen erhoben, so werden nun auch definierte klinische Daten unter Wahrung des Datenschutzes bundesweit erfasst und für die Qualitätssicherung eingesetzt.

Klinische Krebsregister sind zur Verbesserung der Qualität der onkologischen Versorgung eingerichtet worden.

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtlar	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtlar, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Fallzahlenentwicklung des Onkologischen Zentrums am RoMed Klinikum Rosenheim mit den Entitäten:

Brust- und Gynäkologische Krebserkrankungen
 Darm-, Magen- und Pankreaskrebs
 Nierentumorerkrankungen



In der Darstellung sind die Zahlen der im Versorgungsbereich behandelten Patienten, Hämatologische Neoplasien, Blasen-, Hoden- und Peniskarzinome sowie Lungenkarzinome, Ösophagus- und Leberkarzinome seit 2020 nicht berücksichtigt.

Anzahl der Primärfälle der Organzentren

Anzahl der Primärfälle	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Brustkrebs	235	209	207	224	271	256	216	273	299
Darmkrebs	101	108	99	119	143	121	150	149	167
Pankreaskrebs	52	40	35	32	35	33	50	48	48
Magenkrebs	39	43	51	44	51	28	46	38	48
Gyn. Krebs	70	69	75	103	80	95	92	84	73
Nierentumor				36	49	31	34	24	29
Erhebungszeitraum 01.01. – 31.12.2023								613	633

Ernährungsmanagement

Die „Ernährungsmedizinische Schwerpunktabteilung“ der Medizinischen Klinik II im RoMed Klinikum Rosenheim ist ein wesentlicher Bestandteil der medizinischen Versorgung der onkologischen Patienten.

Ernährungsmedizin ist ein interdisziplinäres, medizinisches Fachgebiet, das sich mit der Erfassung des aktuellen Ernährungszustandes, dem Erstellen von ernährungsrelevanten Diagnosen, der Planung und Durchführung von Ernährungstherapien sowie dem Monitoring befasst.

Die hohe Prävalenz der Mangelernährung in Krankenhäusern ist ein bedeutendes gesundheitliches Problem. Laut Studien sind in deutschen Krankenhäusern etwa 25% aller Patienten mangelernährt. Unser Ziel ist, dass jeder Patient der zu uns in die Klinik kommt, auch gescreent wird. Mit gängigen Methoden, wie z.B. mit dem NRS (Nutrition-Risk-Score) kann das Risiko einer Mangelernährung schnell erfasst werden. Ein ungewollter Gewichtsverlust, eine verminderte Nahrungszufuhr aber auch ein Body-Mass-Index von unter 20,5 kg/m² und geben erste Hinweise auf eine Mangelernährung.

Besonders bei onkologischen Patienten, mit einem erhöhten Risiko zur Mangelernährung, kann eine frühzeitig beginnende Ernährungsintervention das Risiko von Komplikationen maßgeblich reduzieren. Viele Nebenwirkungen sowie eine schlechte Wundheilung werden dadurch verhindert. Das Durchhalten einer geplanten Therapie kann wesentlich erleichtert und die Lebensqualität deutlich verbessert werden. In regelmäßigen, multidisziplinären Teamsitzungen wird eine möglichst effiziente Versorgung bzw. Therapie für unserer Patienten besprochen. Zu den Aufgaben der Ernährungsmedizin gehört es, den aktuellen Ernährungszustandes der Patienten zu erfassen, zu überwachen und zu stabilisieren. Eine Anpassung der Ernährung an spezifische gesundheitliche Bedürfnisse trägt einen wesentlichen Teil zu Verbesserung der Genesung und des Wohlbefindens bei. Im Team arbeiten Ernährungsmediziner, Oecotrophologen und Diätassistenten, sowie Psychoonkologen und Case-Manager.

Zusammen im Team werden personalisierte Ernährungsinterventionen geplant, durchgeführt und an die aktuelle Situation des Patienten angepasst. Das Wohl und die Genesung des Patienten stehen immer im Vordergrund.

Die „Ernährungsmedizinische Schwerpunktabteilung“ der Medizinischen Klinik II im RoMed Klinikum Rosenheim ist seit Juli 2024 erfolgreich zertifiziert

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtler	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtler, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Palliativmedizin

Die Palliativmedizin ist eine junge medizinische Disziplin mit dem Hauptziel, eine möglichst lange Selbständigkeit und zufriedenstellende Lebensqualität des Patienten zu erhalten, wenn eine kurative Therapie nicht mehr möglich ist. Das Konzept der Palliativmedizin wurde ursprünglich für Patienten mit Tumorerkrankungen entwickelt, gilt aber auch für jede andere Erkrankung, die progredient ist und zum Tode führt. Bei einem kurativen Therapieansatz wird das Wohlbefinden des Patienten dem Ziel, die Krankheit zu heilen, bis zu einem gewissen Grad untergeordnet und es werden dem Patienten therapiebedingte Einschränkungen der Lebensqualität und Nebenwirkungen zugemutet. In der Palliativmedizin stehen dagegen die Lebensqualität und Autonomie des Patienten, sowie die optimale Linderung krankheitsbedingter Symptome und Einschränkungen im Vordergrund. Hierbei wird insbesondere auch auf die psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse des Patienten und seiner Angehörigen eingegangen.

Die Palliativstation am RoMed Klinikum Rosenheim besteht seit Januar 2010 und ist eine eigenständige Station mit einem eigenen ärztlichem und pflegerischem Team. Die Station hat mit 6-Betten begonnen und wurde im April 2011 auf 10 Betten erweitert.

Aufgabe der stationären Behandlung auf der Palliativstation ist die ganzheitliche Betreuung von Patienten aus allen medizinischen Fachbereichen, deren Krankheit nicht mehr kurativ behandelbar ist. Erweitert wird das Team durch einen ständig anwesenden Therapeutenkreis. Zum Therapeutenkreis gehören die Klinikseelsorge, Physiotherapie, Sozialdienst und Psychoonkologie. Erweitert kann eine Musik-, Ergotherapeutin, Logopäden, Diätassistenten und TCM-Therapeut (traditionell chinesische Medizin) hinzugezogen werden.

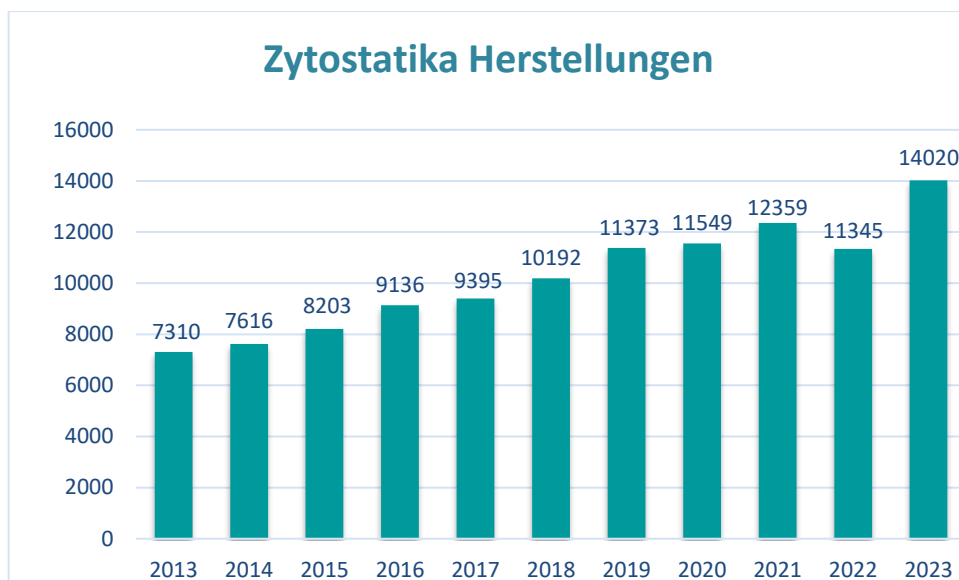
Ziel ist es ebenso, den Patienten nach gelungener Symptomkontrolle mit optimaler ambulanter Versorgung wieder aus der stationären Behandlung zu entlassen. Soweit möglich und vertretbar sollte bei der Entlassungsplanung neben dem häuslichen Umfeld durchaus noch die Pflegeeinrichtung und insbesondere das Hospiz, sowie die enge Zusammenarbeit mit dem Jakobus-Hospizverein (ehrenamtliche Hospizbegleiter) und der Jakobus-SAPV (Spezialisierte ambulante Palliativversorgung) stehen. Vertreter von JHV und SAPV nehmen auch an unserer wöchentlichen Teambesprechung mit den Therapeuten teil.

Individuelle Wünsche und Bedürfnisse des Patienten werden bei der Behandlung und Pflege berücksichtigt, soweit dies möglich ist.

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtler	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtler, Leitung OZ
--	-------------------------------	---

Apotheke

Das RoMed Klinikum Rosenheim betreibt eine eigene große Krankenhausapotheke, die für die ordnungsgemäße und qualitativ hochwertige Arzneimittelversorgung der stationären Patienten zuständig ist. In speziellen Reinräumen werden unter strengen aseptischen Bedingungen im Jahr > 11.000 Zytostatika-Zubereitungen (Medikamente zur Behandlung von Tumorpatienten) von besonders qualifiziertem Personal hergestellt.



Steigende Patientenzahlen und längere Überlebenszeiten bedeuten eine längere Therapie. Immer mehr Chemotherapien werden um eine Immuntherapie ergänzt. Das bedeutet, dass neben den Chemotherapie-Beuteln, die zur Behandlung vorbereitet werden, auch zusätzliche Beutel für die Immuntherapie hergestellt werden.

In der Grafik wird nicht die Anzahl der behandelten Patienten dargestellt, sondern vielmehr die Anzahl der hergestellten Chemotherapie-Beutel.

Informationsveranstaltungen für Betroffene und Patientenorganisationen

Nachdem im Jahr 2023 Corona die rechtlichen Corona-Schutzmaßnahmen zum Infektionsschutzgesetz ausgelaufen sind, wurden die Patientenveranstaltungen geplant und angeboten. Die Veranstaltungen für Patienten, Angehörige und Interessierte bieten die Möglichkeit sich über neue Entwicklungen in der Diagnostik und Behandlung von onkologischen Erkrankungen zu informieren.

2023:

15 Jahre Darmkrebszentrum Rosenheim

Patientenveranstaltung im Darmkrebsmonat März – Darmkrebs – vorbeugen, erkennen, behandeln

Informationsveranstaltung Nierentumorzentrum - Nierentumor was nun?

Patientenforum des Brust- und Gynäkologischen Krebszentrum

Telefonaktion des Onkologischen Zentrums „RoMed Krebs-Experten-Telefon – wir sind für Sie da“

Digitale Informationen stehen den PatientInnen und Angehörigen auf der Homepage der RoMed Kliniken zur Verfügung.

Für 2024 sind weitere Vorstellungsvideos der supportiven Dienste geplant.

Erstellung am: von: M. Maier, G. Puchtler	Letztes Review: 26.09.2024	Freigabe: 26.09.2024 von: Dr. med. G. Puchtler, Leitung OZ
--	-------------------------------	---