

JAHRESBERICHT ONKOLOGISCHES ZENTRUM

RoMed Klinikum Rosenheim
Kennzahlenjahr 2025



Tel.: +49 (0) 8031 365-02

RoMed Kliniken der Stadt und des Landkreises Rosenheim GmbH

Pettenkoferstraße 10

83022 Rosenheim

Inhalt

Der RoMed Verbund	3
Das Onkologische Zentrum am RoMed Klinikum Rosenheim	4
Lenkungsgrremium des Onkologischen Zentrums	4
Zügige Diagnostik, die von Ungewissheit befreit	6
Interdisziplinäres Behandlungszentrum der Region nach den Vorgaben der deutschen Krebsgesellschaft	6
Fachärzte im Zentrum	7
Qualitätssicherung	8
Aktivitäten und Ziele 2026/2027	9
Ziele des Onkologischen Zentrums und ihr Fortschritt	9
Ermittlung der Patientenzufriedenheit	9
Einweiserzufriedenheitsbefragung	10
Austausch mit anderen onkologischen Zentren	11
Leitlinien und Konsensuspapiere an denen das Onkologische Zentrum mitarbeitet	11
Wissenschaftliche Publikationen	11
Klinische Studien im Onkologischen Zentrum	12
Tumordokumentation	18
Tumorkonferenz	19
Fallzahlenentwicklung	20
des Onkologischen Zentrums am RoMed Klinikum Rosenheim mit den Entitäten:	20
Vorstellung von Supportivdiensten	21
Palliativmedizin	21
Fachstelle für Sozial- und Entlassmanagement	22
Apotheke	23
Informationsveranstaltungen	24
Medizinische Fach-Community – Veranstaltungen für Ärzte und medizinische Berufe	24
Veranstaltungen für Betroffene und Patientenorganisationen	25

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 Klinken in Bad Aibling, Prien am Chiemsee, Rosenheim und Wasserburg am Inn jährlich etwa 50.00 Patienten stationär und 90.000 ambulant. Rund 3.00 MitarbeiterInnen 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 Aufnahme in die am besten fachlich geeignete Klinik.



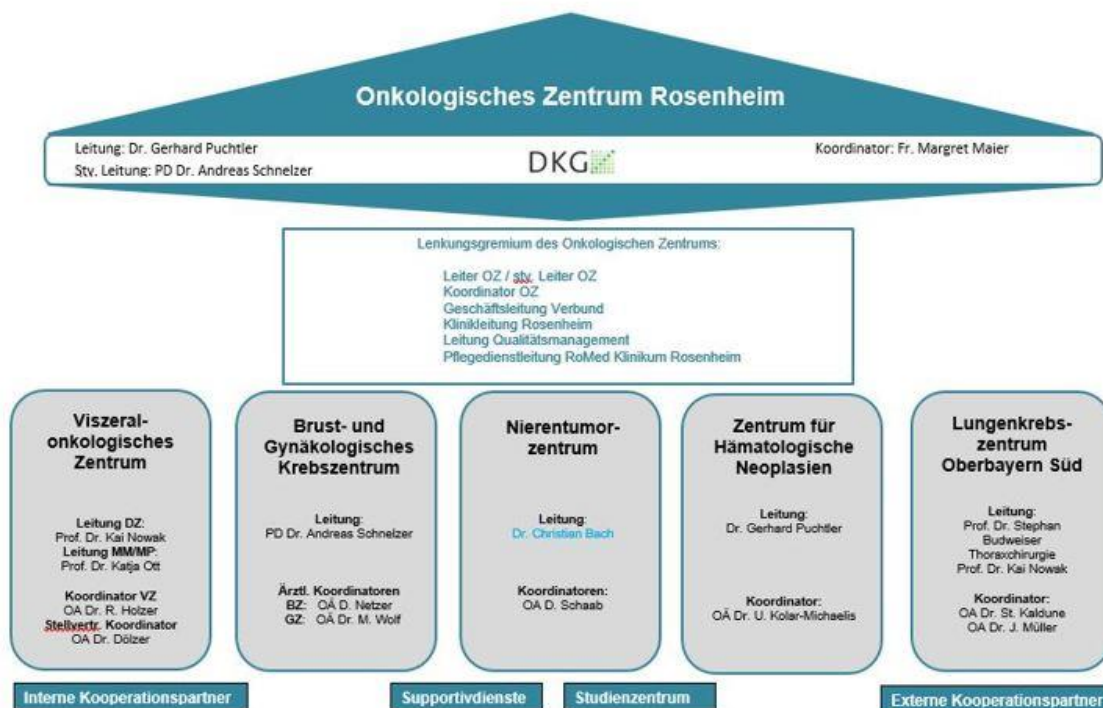
Als Gemeinschaft stark

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.

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.

Das Onkologische Zentrum und seine Netzwerkpartner

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

Früherkennung Diagnostik Therapie Nachsorge

eines Krebspatienten beteiligt sind.



Das Versorgungsnetzwerk ist über OnkoMap verfügbar: [Link](#)

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
Organzentren für eine Qualitätssteigerung der Patientenversorgung
zu nutzen.“***

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 Organzentren 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)

- Sicherstellung der geforderten bzw. notwendigen personellen Ressourcen (Benennungsurkunden Koordinatoren, Benennung Leitlinienbeauftragten in der Struktur des Onkologischen Zentrums)

Fachärzte im Zentrum

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

Abteilung	Facharztbezeichnung	Anzahl Fachärzte
Brust- und Gynäkologisches Zentrum	Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe	15
	Zusatzbezeichnungen	
	Gynäkologische Onkologie	3
	Senior-Mammaoperateure (DKG)	5
Onkologie/Hämatologie	Facharzt für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie	4
Urologie	Fachärzte für Urologie	7
	Zusatzbezeichnungen: Medikamentöse Tumorthherapie	3
Chirurgie	Fachärzte für Chirurgie und Viszeralchirurgie	16
	Facharzt für Gefäßchirurgie	4
	Zusatzbezeichnungen	
	Spezielle Viszeralchirurgie	8
	Thoraxchirurgie	3
	Proktologie	0
Pneumologie	Fachärzte Innere Medizin	9
	Pneumologen	6
Radiologie	Fachärzte für Diagnostics Radiologie	7

Pathologie	Fachärzte für Pathologie	6
Strahlentherapie	Fachärzte für Strahlentherapie	8

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:

Qualitätszirkel: 4 Termine pro Jahr, bei denen wiederkehrende Themen besprochen werden z.B.:

- Leitlinien und Aufgaben sowie Kommunikation durch Leitlinienbeauftragten
- Adhärenzprüfungen der Organzentren
- Interdisziplinäre M&M (Morbidity and Mortality) Konferenzen

Fortbildungen: Angebot der Onkologischen Fachpflegekräfte für KollegInnen über die Fort- und Weiterbildung

Austausch mit Kollegen: Symposien, die dem Wissens- und Informationsaustausch zwischen Klinik und Praxis dienen.

Fortbildungen innerhalb der Organzentren (Ärzte, Pflege)

Besonderheiten gegenüber den Anforderungen der Organkrebszentren:

Onkologischen Fachpflege:

- Evidenzbasierte Pflege anhand des Goldstandards VAR Healthcare ergänzt durch ein individuelles Pflegekonzept des RoMed Klinikums Rosenheim
- 2025 Einführung AG FWB Onkologie zur Vernetzung, Evaluierung und Erarbeitung von Prozessen und fachlichen Themen.
- Erstellung eines Kataloges diverser Therapieschemata, deren Wirkungen, Nebenwirkungen und sonstiger Parameter, die dann den Anfordernden zur Verfügung gestellt werden können
- 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

Aktivitäten und Ziele 2026/2027

Ziele des Onkologischen Zentrums und ihr Fortschritt

5

Abgeschlossen

3

In Umsetzung

1

Geplant

Thema	Ziel	Status	Fortschritt
Zertifizierung	Lungenkrebszentrum	Abgeschlossen	100 %
	Hämatologisches Zentrum	Abgeschlossen	100 %
Monitoring	Adhärenzprüfung der Tumorkonferenzbeschlüsse 2 x Jährlich, stichprobenartig	Abgeschlossen	100 %
Zufriedenheitsbefragung	Patientenzufriedenheit	Abgeschlossen	100 %
	Einweiserzufriedenheit	Abgeschlossen	100 %
Projekte	Konzept onkologisches Basisscreening	In Umsetzung	50 %
	Tumorkonferenz – Umstellung auf ODSeasy NET	In Umsetzung	25 %
Tumordokumentation	Weiterentwicklung der Eingabemasken	In Umsetzung	25 %
Patientenveranstaltung	Interdisziplinäre Patienteninformationsveranstaltungen	Geplant	0 %

Ermittlung der Patientenzufriedenheit

Im Jahr 2025 wurde über das Onkologische Zentrum für die Organzentren eine Patientenzufriedenheitsbefragung mithilfe einer Evaluationssoftware durchgeführt. Der zugrunde liegende Fragebogen wurde auf Basis der bestehenden Patientenpfade entwickelt. Insgesamt wurden 350 Patientinnen und Patienten angeschrieben und erhielten für die Rücksendung der ausgefüllten Fragebögen einen frankierten Rückumschlag. Die Rücklaufquote lag bei 49,4 %.

Zentrum	2023	Weiterempfehlung (Net-Promotor Score)	2025	Weiterempfehlung
Brustzentrum	30.2 %	9.4	61.2 %	98.1 %
Gyn. Krebszentrum	30.9 %	8.8	51.1 %	88.2 %

Viszeralonkologisches Zentrum (Darm, Magen, Pankreas)	23.2 %	8.9	40.5 %	95.5 %
Nierentumorzentrum	21.6 %	9.2	61 %	100 %
Hämatologisches Zentrum	----		42.5 %	93.8 %
Lungenkrebszentrum	----		37 %	91.7 %

Bewertung:

Die Ergebnisse der Patientenzufriedenheitsbefragung zeigen insgesamt eine sehr hohe Zufriedenheit mit den angebotenen Leistungen. Das Pflegepersonal wurde im Vergleich zur Vorbefragung in allen Bereichen eine noch mal gesteigert. Besonders erfreulich ist der Anstieg der Weiterempfehlungsrate von > 95%, was auf eine gesteigerte Gesamtzufriedenheit der Patienten hinweist. Die Ergebnisse bestätigen die hohe Qualität der Betreuung und die positive Wahrnehmung der Einrichtung durch die Patienten.

Einweiserzufriedenheitsbefragung

Seit Juli 2025 wird die Einweiserzufriedenheitsbefragung online auf der Homepage für die Kolleginnen und Kollegen zur Verfügung gänztjährig zur Verfügung gestellt. Für eine erste Auswertung wurden 125 Kolleginnen und Kollegen per E-Mail angeschrieben. Zukünftig wird in einem 3 Jahresrhythmus mit Unterstützung des ärztlichen Kreisverbandes die niedergelassenen Kollegen angeschrieben das Onklogische Zentrum für die Anforderung aus den Erhebungsbögen teilzunehmen und zu unterstützen.

2019	2022	2025
36 %	24.5 %	33 %

Bewertung:

Die Ergebnisse der Einweiserzufriedenheitsbefragung werden in einem Qualitätszirkel vorgestellt, damit Maßnahmen besprochen und eingeleitet werden. Gesamtheitlich zeigt sich eine sehr hohe Zufriedenheit mit den angebotenen Leistungen. Besonders positiv wurde die Einweisung von PatientInnen wegen der guten Erfahrung bewertet.

Austausch mit anderen onkologischen Zentren

Herr Privatdozent (PD) 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.

Leitlinien und Konsensuspapiere an denen das Onkologische Zentrum mitarbeitet

Herr Prof. Dr. med. Kai Nowak, Leitung Darmzentrum hat den Vorsitz der CAMIC der DGAV Mitarbeit an Consensus zur Ausbildung minimalinvasive Chirurgie. Mitarbeit Konsensus zur Anwendung von Fluoreszenz in onkologischer Chirurgie.

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 des Tumorzentrums München beteiligt.

Frau Prof. Dr. med. Katja Ott, Leitung Magen- und Pankreaszentrum Rosenheim, ist an der Konsultationsfassung S3-Leitlinie Magenkarzinom

Diagnostik und Therapie der Adenokarzinome des Magens und ösophagogastralen Übergangs beteiligt über die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV)

S3 Leitlinie Magenkarzinom

Wissenschaftliche Publikationen

Herr Prof. Dr. med. Kai Nowak, Peer Review für IQM im Bereich onkologische Oberbauchchirurgie.

[Link:](#) 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 - PubMed

Klinische Studien im Onkologischen Zentrum

Vor der Zulassung eines neuen Medikaments ist eine umfassende Prüfung seiner Wirksamkeit und Sicherheit im Rahmen klinischer Studien gesetzlich vorgeschrieben. Zu Beginn einer jeden Studie wird eine präzise formulierte Fragestellung definiert. Diese bildet gemeinsam mit den Studienabläufen, den Teilnahmebedingungen sowie weiteren organisatorischen Rahmenbedingungen die Grundlage des sogenannten Prüfplans (Studienprotokoll).

Die Durchführung klinischer Studien bedarf der Zustimmung sowohl der zuständigen Behörden als auch einer unabhängigen Ethikkommission. Die Studien folgen den weltweit anerkannten Leitlinien der Good Clinical Practice (GCP) – der „Guten Klinischen Praxis“. Diese garantieren die Einhaltung hoher ethischer, wissenschaftlicher und qualitativer Standards.

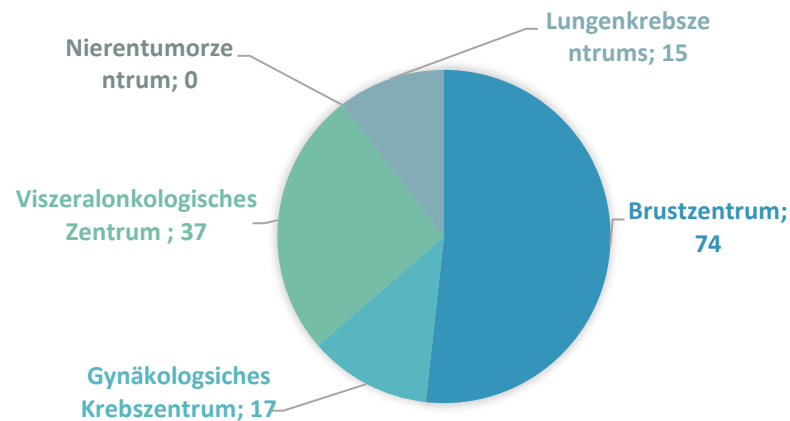
Am Studienzentrum des RoMed Klinikums Rosenheim werden unter ärztlicher Leitung sowohl nationale als auch internationale Studien nach diesen Vorgaben realisiert. Im Fokus stehen dabei die Prüfung der Wirksamkeit und Verträglichkeit innovativer Medikamente, neuer Therapieformen sowie diagnostischer Verfahren. Ziel ist stets die bestmögliche Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Mit der aktiven Teilnahme an klinischen Studien erfüllt das RoMed Klinikum nicht nur eine zentrale Qualitätsanforderung der DKG, sondern leistet auch einen bedeutenden Beitrag zum medizinischen Fortschritt und zur evidenzbasierten Patientenversorgung.

Unsere Organzentren nehmen an verschiedenen Studien Teil.

- Brustzentrum
- Gynäkologisches Zentrum
- Viszeralonkologisches Zentrum – Darm, Magen und Pankreas
- Nierentumorzentrum
- Lunge (Erstzertifizierung 01.2026)
- Hämatologie (Erstzertifizierung 4.2025)

KLINISCHE STUDIEN IM ONKOLOGISCHEN ZENTRUM



Bewertung:

Es wurde 2025 eine Studienquote von 16.8 % erreicht und damit die Anforderung der DKG erfüllt.

Brustzentrum

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

(BCM)

Registerstudie Mammakarzinom beim Mann.

(BCP)

Prospektive und Retropektive Registerstudie zur Diagnosik und Therapie des Mammakarzinoms in der Schwangerschaft mit jungen, nicht schwangeren Patientinnen (<40 Jahre) als Vergleichskohorte.

(BMBC)

Registerstudie Hirnmetastasen bei Mammakarzinom.

(PROVIDENCE)

Offene, multizentrische, randomisierte Phase III Studie für nicht rezidierbares oder metastasiertes HER2- positives Mammakarzinom

(Captor BC)

Umfassende Analyse räumlicher, zeitlicher und molekularer Muster der Ribociclibeffizienz und

Resistenz bei Pat. mit fortgeschrittenem Mammakarzinom. Multizentrische Studie für Patientinnen mit lokal fortgeschrittenem/metastasierten HR-positivem/HER2-negativen Mammakarzinom in erster fortgeschrittener Therapielinie.

(SURVIVE)

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

(ILC-Register)

Ziel der Studie ist es, Krankheitsverläufe invasiv lobulärer Mammakarzinome zu vergleichen, um somit langfristig Hochrisikokonstellationen besser und früher zu erkennen. Dies geschieht mit Hilfe der Korrelation genetischer Mutationsprofile der Primärtumoren und ggf. des metastatischen Gewebes mit molekularbiologischen Faktoren und klinischen Parametern wie der Tumorklassifikation, dem Therapieregime, der Bildgebung und den Langzeitdaten der Patient-Reported Outcomes.

Gynäkologisches Krebszentrum

REGSA

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

Scout1

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

MATAO

Erhaltungstherapie mit Aromatasehemmer bei epithelialem Ovarialkarzinom: eine randomisierte, doppelblinde, Placebo-kontrollierte, multizentrische Phase-III-Studie einschließlich LOGOS (Substudie zu Eierstockkrebs LOW Grades) AGO28

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

STREAM1

Bewertung präoperativer klinischer und translationaler Auswahlkriterien für die zytoreduktive Chirurgie bei Endometriumkarzinomen. Eine retrospektive multizentrische Studie mit einem begleitenden translationalen Projekt (Chirurgische Behandlung bei fortgeschrittenem und rezidivierendem Endometriumkrebs-Management)

Viszeralonkologisches Zentrum

Ein qualifiziertes Studienteam prüft für jeden Tumorpatienten, ob eine für ihn geeignete Studie vorhanden ist. Meist profitieren Patienten von der Behandlung in klinischen Studien angesichts der strengen Überwachung der Therapie sowie aufgrund von neuen, vielversprechenden Behandlungsalternativen. Jede Studie muss von der Ethikkommission der LMU München geprüft und freigegeben werden, bevor Patienten daran teilnehmen können. Aufgrund dessen entsprechen die strengen Sicherheitsbestimmungen denen bei Routinebehandlungen außerhalb von Studien.

Indikationen:

- **Darmkrebs**
- **Magenkrebs**
- **Bauchspeicheldrüsenkrebs**

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.

2. **PROTECTOR-Studie (Kolorektal)**

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

4. **LARS-Studie / Chirurgie**

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

5. **FRUQUENT-Studie (Kolorektal)**

Fruquintinib zur Therapie von Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom: Eine prospektive, longitudinale, multizentrische Beobachtungsstudie in Deutschland.

6. **TransNiDeg-Studie (Pankreas)**

TransNiDeG – Die Wirkung der transkutanen Nikotinverabreichung auf die Entwicklung einer

verzögerten Magenentleerung nach Pankreatikoduodenektomie – eine randomisierte, placebokontrollierte, doppelblinde, multizentrische Studie

7. SAPHIR -Studie (Magen und Ösophagus-Ca)

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

8. MEGA-Studie (Magen)

Eine multizentrische, randomisierte und kontrollierte Studie zur Untersuchung, ob die minimal-invasive Gastrektomie (MIG) die postoperative Morbidität im Vergleich zur offenen Gastrektomie (OG) bei Magenkrebspatienten reduziert.

Hämatologie

1. Marginalzonen Lymphom

Das MZOL-Register ist ein nicht-interventionelles, prospektives Register zur Erfassung der Epidemiologie und Behandlungspraxis von MZOL-Lymphomen. Ziel ist es, umfassende Daten zur Krankheitsverläufen, Therapieentscheidungen und deren Ergebnissen zu sammeln, um ein besseres Verständnis dieser seltenen Lymphom Erkrankung zu gewinnen.

Zusätzlich umfasst das Register eine Biomaterial-Sammlung, die für weiterführende wissenschaftliche Analysen genutzt werden kann. Dadurch soll die Forschung zur Optimierung diagnostischer und therapeutischer Ansätze unterstützt werden.

2. Follikuläres Lymphom

Das FL-Register ist ein nicht-interventionelles, prospektives Register zur Erfassung der Epidemiologie und Behandlungspraxis bei Patienten mit follikulärem Lymphom. Ziel ist es, detaillierte Daten zu Krankheitsverläufen, Therapieentscheidungen und deren Langzeiteffekte zu sammeln, um ein besseres Verständnis dieser Erkrankung zu ermöglichen.

3. SEATTLE (Multiple Myelom)

Eine nicht-interventionelle Studie zu Selinexor (Nexpovio) in Kombination mit Bortezomib und Dexamethason (SVd) bei Patienten mit rezidiertem oder refraktärem Multiplem Myelom

4. MYRIAM-Studie (Multiple Myelom)

Eine klinische Forschungsplattform zur Erfassung molekularer Tests, Behandlungen und klinischer Ergebnisse von Patienten mit Multiplen Myelom. Die Registerplattform dokumentiert sektorenübergreifend und prospektiv die reale Behandlungsweise von 2.000 Patienten über einen Zeitraum bis zum 5 Jahren.

Die Studie eignet sich für Patienten mit behandlungsbedürftigen Multiplem Myelom, die eine systemische Zweit- oder Drittlinientherapie erhalten.

Lungenkrebszentrum

Ob Diagnostik, Therapie oder Prävention, in den letzten Jahren hat sich die Medizin stark verändert. Medizinische Entscheidungen orientieren sich zunehmend an klinischen Studien. Ohne randomisierte, kontrollierte Studien wird heute kein Medikament mehr zugelassen. Das Studienzentrum der Medizinischen Klinik III (Pneumologie) nimmt an diversen multizentrischen Studien der Phasen II - IV teil, mit dem Ziel, bei einer Vielzahl von Patienten durch den Einsatz von neuen Medikamenten und Behandlungsstrategien eine Optimierung der therapeutischen Versorgung zu erreichen.

1. **CRISP**

Klinische Forschungsplattform zu molekularen Tests, Behandlung und Ergebnissen bei Patienten mit (nicht-)kleinzelligem Lungenkarzinom

2. **AVANZAR** (keine Rekrutierung mehr)

Eine randomisierte, offene, multizentrische, globale Phase-III-Prüfung zu Datopotamab-Deruxtecan (Dato-DXd) in Kombination mit Durvalumab und Carboplatin im Vergleich zu Pembrolizumab in Kombination mit einer platinbasierten Chemotherapie zur Erstlinienbehandlung von Patienten und Patientinnen mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem NSCLC ohne verwertbare genomische Veränderungen

3. **JIMMY-LUNG** (keine Rekrutierung mehr)

Eine Studie zum Vergleich der Wirksamkeit, Sicherheit und Immunogenität von GME751 und dem in der EU zugelassenen Keytruda bei erwachsenen Teilnehmern mit unbehandeltem, metastasiertem nicht-plattenepithelialen nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom (NSCLC)

4. **FINN** (keine Rekrutierung mehr)

Eine deutschlandweite, prospektive, multizentrische nichtinterventionelle Studie der Erstlinientherapie mit Nivolumab und Ipilimumab in Kombination mit zwei Zyklen Chemotherapie bei Patienten mit metastasiertem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom.

Dargestellt werden die Studien auf der Homepage der RoMed Kliniken unter Fachzentren

Link: [Studienzentrum - RoMed Kliniken](#)

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.

Bayrisches Krebsregister ist verpflichtend nach §65c Sozialgesetzbuch V, dieser Paragraph des Sozialgesetzbuches fünftes Buch verpflichtet die Länder, klinische Krebsregister einzurichten und regelt die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung.

In Bayern ist das Bayerische Krebsregister (seit 2017 beim Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit – LGL – angesiedelt) zuständig. Die Meldung ist verpflichtend. Bei Nichtmeldung oder verspäteter Meldung können Sanktionen erfolgen.

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.).

Hintergrund des bayerischen Krebsregistergesetzes

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

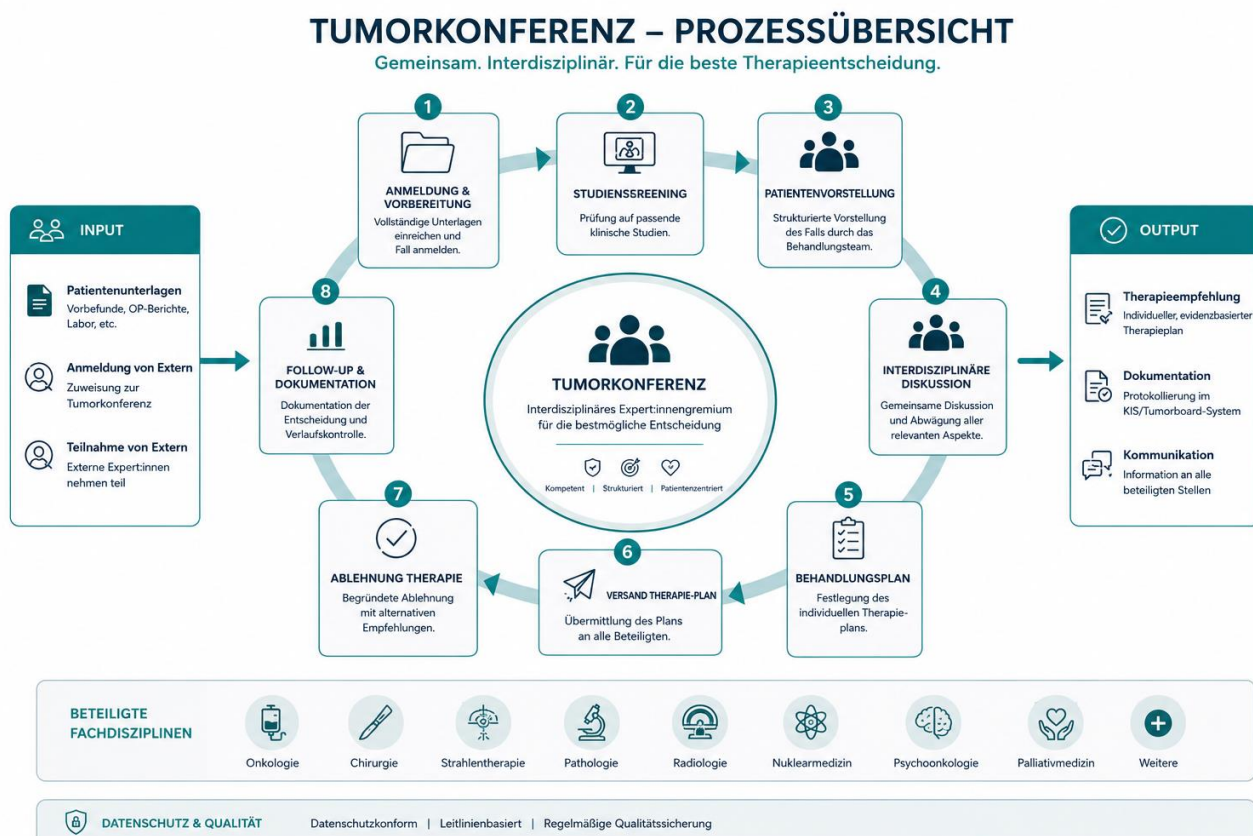
Mit der Umsetzung des Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes (§ 65c SGB V, KFRG) in den Bundesländern kommen wir diesem Ziel einen großen Schritt näher.

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.

Tumorkonferenz

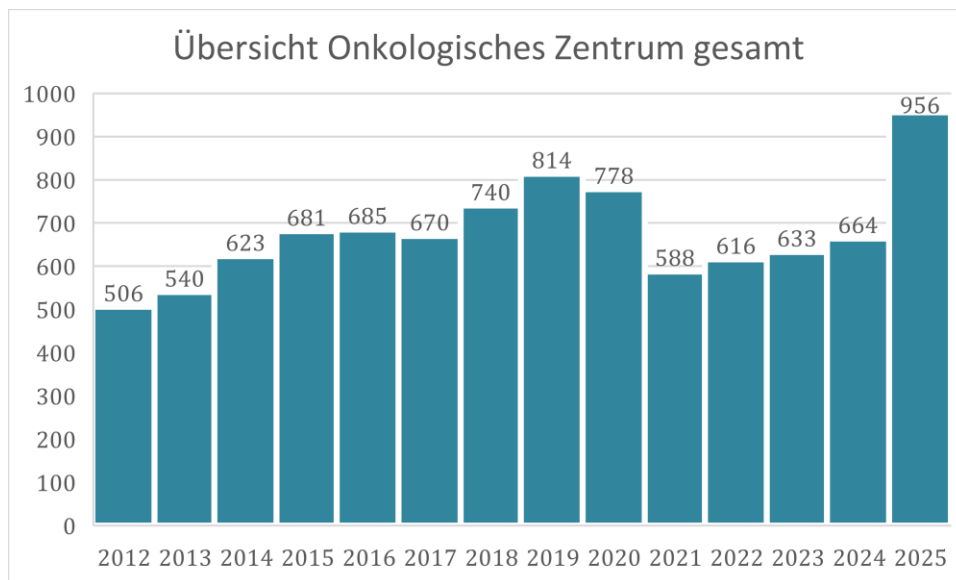
- **Interdisziplinäre Tumorkonferenz Urologie, Hämatologie, MKG und weitere Tumorentitäten**
 - Tag: Donnerstag
 - Uhrzeiten: 15:00–15:30 Uhr; 15:30–16:45 Uhr
 - Anmeldung: Sekretariat der Medizinischen Klinik II (bis Mittwoch 12:00 Uhr)
- **Interdisziplinäre gynäkologische Tumorkonferenz (Brustzentrum, gynäkologische Tumore)**
 - Tag: Donnerstag
 - Zeit: 12:00–14:15 Uhr
 - Anmeldung: Sekretariat der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
- **Thoraxonkologische Tumorkonferenz**
 - Tag: Montag
 - Zeit: 13:00–14:15 Uhr
 - Anmeldung: Sekretariat der Medizinischen Klinik III (bis Donnerstag 17:00 Uhr)



Fallzahlenentwicklung

des Onkologischen Zentrums am RoMed Klinikum Rosenheim mit den Entitäten:

- Brust- und Gynäkologische Krebserkrankungen
- Darm-, Magen- und Pankreaskrebs
- Nierentumorerkrankungen
- Hämatologische Neoplasien
- Lungentumorerkrankungen



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

Anzahl Primärfälle der Organzentren

Anzahl der Primärfälle	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Brustkrebs	207	224	271	256	216	273	299	301	270
Darmkrebs	99	119	143	121	150	149	164	137	134
Pankreaskrebs	35	32	35	33	50	48	48	55	52
Magenkrebs	51	44	51	28	46	38	56	40	39
Gyn. Krebs	75	103	80	95	92	84	73	92	104
Nierentumor						24	29	39	29
Hämatologie									118
Lungentumore									210
						613	633	664	956

Vorstellung von Supportivdiensten

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.

Fachstelle für Sozial- und Entlassmanagement

Die Fachstelle für Sozial- und Entlassmanagement im Klinikum erstellt durch system- und ressourcenorientierte Einzelfallhilfe eine Sozialanamnese im persönlichen Beratungsgespräch. Die Beauftragung erfolgt über Medico durch den Stationsarzt oder die Pflegekräfte einer Station. Patienten/innen werden persönlich kontaktiert und Angehörige erhalten nach Wunsch Beratungstermine nach Vereinbarung. Dabei wird das bestehende soziale und familiäre Netzwerk erfasst und ein individueller und lösungsorientierter Entlass- und Hilfeplan erarbeitet. Dazu gehört die Einleitung und Kostenklärung von Rehabilitationsmaßnahmen mit Schwerpunkt AHB, die Beratung bei sozialen Schwierigkeiten und Krisen im Zusammenhang mit der Erkrankung, sowie die Vermittlung an Einrichtungen und die Kontaktaufnahme mit Behörden.

Weiterhin erfolgt Beratung und Weitervermittlung bei Abhängigkeitserkrankungen und psychosomatischen Krankheitsbildern, Informationen zur Sozialgesetzgebung und bei Bedarf Weitervermittlung an zuständige Stellen im Rahmen der Pflegeversicherung, des Schwerbehindertenrechts und der Sozialhilfe. Ebenfalls erfolgt die Einleitung von Betreuungen und Beratungen zur Vorsorgevollmacht sowie Information und Kontakt zu Selbsthilfegruppen und zum Hospizverein, SAPV und zur Rosenheimer Krebsberatungsstelle e. V.

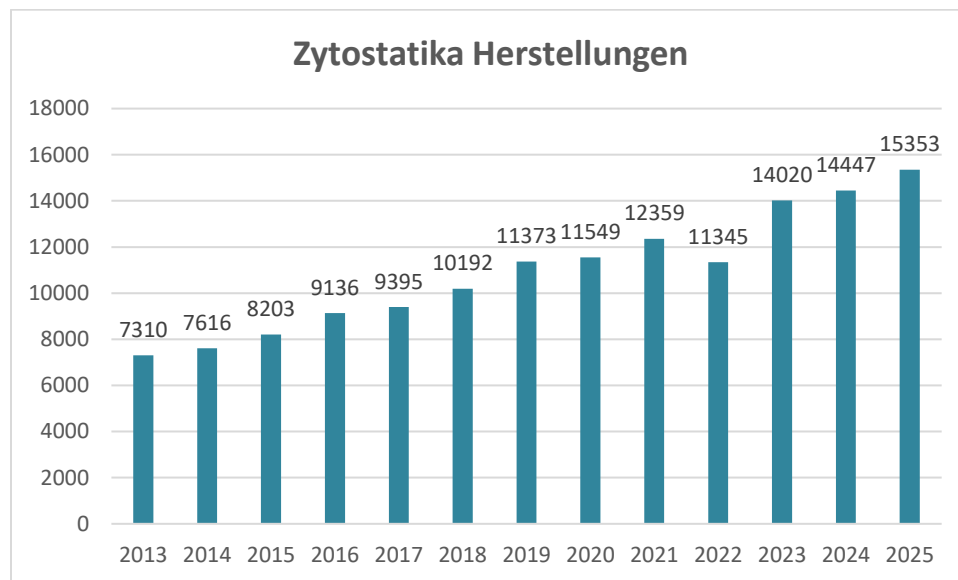
Ebenso wird zur Vorsorge im Häuslichen Bereich beraten und gemeinsam mit den Patientinnen/Patienten und den Angehörigen die Nachversorgung zu Hause oder im Heim geklärt und eingeleitet:

Feststellen der Pflegebedürftigkeit und Klärung des Umfangs der Pflegebedürftigkeit in Bezug auf Aktivitäten des täglichen Lebens, Pflegeversicherung, individuelle Beratung und Hilfe bei der Antragstellung, ambulante Versorgung sowie Beratung und Vermittlung ambulanter Pflegedienste.

Weiterhin gehört die Beratung zu Hilfsmitteln und deren Organisation bei ambulanter und stationärer Pflege im Rahmen der Pflegebedürftigkeit, Organisation von Ernährung, Sauerstoff, Beatmung, Wundversorgung in Zusammenarbeit mit ambulanten Pflegediensten, Pflegeheimen und Kurzzeitpflegeeinrichtungen sowie Hausnotruf, Essen auf Rädern und hauswirtschaftliche Versorgung als allgemeine Beratung und Organisation dazu. Es wird auch zu verschiedenen Wohnmöglichkeiten wie Pflegeheim, Betreutes Wohnen oder auch Kurzzeitpflege beraten. Finanzielle Unterstützungsangebote werden ebenfalls dargestellt, und Angebote für pflegende Angehörige sowie ältere Menschen bereitgestellt, einschließlich der Vermittlung von Schulungsangeboten für pflegende Angehörige und der Anbindung an Fachberatungsstellen bzw. Fachstellen häusliche Versorgung.

Apotheke

Das RoMed Klinikum Rosenheim befreit eine eigene große Krankenhausapothek, 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

Medizinische Fach-Community – Veranstaltungen für Ärzte und medizinische Berufe

Herbstsymposium der Klinik für Gynäkologie – Vorgestellt wurden neue wissenschaftliche Erkenntnisse die aufgrund ihrer Relevanz Einzug in unsere Leitlinien und die tägliche Routine gefunden haben. Wir blickten auch auf ein Rekordjahr zurück mit einem deutlichen Anstieg der Patientenzahlen in der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am RoMed Klinikum Rosenheim.

Herbstsymposium des Onkologischen Zentrum – Das Symposium bot ein vielseitiges Programm zu konservativen und invasiven Therapien bei Krebserkrankungen. Ein Schwerpunkt lag auf der robotischen Chirurgie, deren Möglichkeiten und Grenzen vorgestellt wurden. Weitere Themen waren der Einsatz von Künstlicher Intelligenz in der Medizin, die geplante Krankenhausreform sowie Vorsorge und Überwachung bei genetisch bedingten Krebserkrankungen. Zudem wurden individualisierte Therapiekonzepte aus Gynäkologie und Strahlentherapie präsentiert. Auch psychosoziale Aspekte der Krebsbegleitung und der Einsatz von Cannabis in der Palliativmedizin wurden diskutiert.

7/25 Fortbildungen Viszeralmedizin im Kultur- und Kongresszentrum mit onkologischen Themen zu unterem Gastrointestinaltrakt.

7/25 Fortbildung des Zentrums für hämatologische Neoplasien für die Mitglieder des ärztlichen Kreisverbandes im Rahmen der regelmäßigen FB Veranstaltungen



Veranstaltungen für Betroffene und Patienten

Die Veranstaltungen für Patienten, Angehörige und Interessierte bieten die Möglichkeit sich über neue Entwicklungen in der Diagnostik und Behandlung von onkologischen Erkrankungen zu informieren.

Zentrum	Thema
Onkologisches Zentrum	Weltkrebstag
Darmkrebszentrum	Patientenveranstaltung im Darmkrebsmonat März – Darmkrebs
Zentrum für Hämatologische Neoplasien	Vortrag Blutkrebs bei der psychosozialen Beratungsstelle
Brust- und Gynäkologisches Krebszentrum	Patiententag Gynäkologie
Lungenkrebszentrum	Telefonaktion Früherkennung