

# Qualitätsbericht 2022

## Berichts-/ Kennzahlenjahr 2021



## Inhalt

1. VERANTWORTLICHKEIT .....	5
2. QUALITÄTSMANAGEMENTSYSTEM .....	5
3. ZERTIFIZIERTE KREBSZENTREN .....	5
3.1 Onkologisches Zentrum .....	5
3.2 Brustkrebszentrum/ Gynäkologisches Krebszentrum .....	6
3.3 Darmkrebszentrum .....	7
3.4 Uroonkologisches Zentrum .....	7
4. STRUKTUR .....	8
4.1 Organigramm .....	8
4.2 ANSPRECHPARTNER .....	9
5. QUALITÄTSKRITERIEN .....	10
5.1 Primärfallzahlen und Zentrumsfälle .....	10
.....	11
5.2 Gremien und Qualitätszirkel .....	11
5.3 Tumorkonferenzen .....	12
5.4 Fortbildungen/ Patientenveranstaltungen .....	13
5.5 Studien .....	13
5.6 Betreuungen und Beratungen .....	15
5.6.1 Sozialdienst/ Brückenpflege .....	16
5.6.2 Psychoonkologischer Dienst .....	16
5.6.3 Palliative Care-Team/ Brückenpflege .....	17
5.6.4 Onkologische Fachpflege .....	17
5.6.5 Stomaversorgung .....	17
6. ENTWICKLUNG/ VERÄNDERUNGEN .....	18
6.1 Leitung .....	18
6.2 Kooperationspartner .....	18

**Qualitätsbericht/ Jahresreview 2022**

---

6.3 Zentrumszuschlag .....	18
6.4 Palliativstation am Hegau-Bodensee Klinikum Singen .....	18
6.5 Weiterführen der Ediumstudie .....	19
6.6 Nuklearmedizin.....	19
6.7 Humangenetische Beratung .....	19
6.8 Einweiserbefragung 2020 .....	19
6.9 Patientenbefragung.....	20
6.10 Marketing .....	21
7. ZIELE/STRATEGIEN .....	21
7.1 Balance Scorecard (BSC) .....	21
7.2 DKG- Maßnahmenkatalog.....	21
7.3 SWOT-Analyse .....	21
8. PRIORSIERUNG DER MASSNAHMEN.....	22
9. FAZIT und AUSBLICK .....	23

## EINLEITUNG

Der vorliegende Qualitätsbericht 2021 ist eine Ergänzung zu den im Rahmen des Audits 2022 (Kennzahlen-Jahr 2021) eingereichten DKG-Erhebungs- und Kennzahlenbögen für das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee, das Brustkrebszentrum, das Gynäkologische Krebszentrum, das Darmkrebszentrum und das Uroonkologische Zentrum (Prostata- und Nierenkrebszentrum).

Der Qualitätsbericht/ das Jahresreview der Zentrumsleiter bemisst die Qualität der Zentren, zeigt Verbesserungspotentiale im Wege des PDCA-Zyklus auf und implementiert die strategische Weiterentwicklung. Das Onkologische Zentrum setzt damit im Wege des **PDCA-Zyklus** die kontinuierlichen Verbesserungsprozesse (KVP) mit den vier Phasen Plan, Do, Check, Act um.

PDCA – Abb. 1



- **P = Plan**  
Zentren entwickeln, Personalressourcen vorhalten, Infrastruktur bereithalten, DKG bzw. OnkoZert-Vorgaben prüfen und ggfs. umsetzen
- **D= Do**  
Leitliniengerechte Krebsvorsorge, Krebstherapie und Krebsnach-sorge
- **C= Check**  
Überprüfen der Leistungen, Tätigkeiten. Aufdecken von Fehlern und Verbesserungspotential des letzten Jahres.
- **A= Act**  
Beheben von Schwachstellen und Veränderung von Prozessabläufe

Die Bewertung erfolgt für das Onkologische Zentrum einmal jährlich im Gesamtüberblick, mit der jeweiligen Perspektive auf die einzelnen Organkrebszentren, durch die Leitung und Koordination der Krebszentren Hegau-Bodensee. Grundlage für die Bewertung der Prozessabläufe sind die von der Deutschen Krebsgesellschaft vorgegebenen Qualitätsanforderungen des onkologischen Netzwerkes, die zunehmend auch der Kriterien des GBA-Beschlusses vom 05.12.2019 umfassen. Für deren Umsetzung gibt es in Baden-Württemberg eine Übergangsfrist von 18 Monaten.

Wir bedanken uns bei allen, die stets die Qualität der zertifizierten Zentren vor Augen haben und die gemeinsame Versorgung der Patient\*innen des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee in den Mittelpunkt der täglichen Arbeit stellen. In der Hoffnung, Ihnen eine informative Darstellung und Bewertung geben zu können, verbleiben wir mit freundlichen Grüßen

Singen, den 31.03.2022

Prof. Dr. Jan Harder  
Leiter Krebszentrum Hegau-Bodensee

Anja Dürr-Pucher  
Kordinatorin Krebszentrum Hegau-Bodensee

## 1. VERANTWORTLICHKEIT

Für die Angaben und Daten des Qualitätsberichtes 2021 des Krebszentrums Hegau-Bodensee sind verantwortlich:

<b>Leiter</b>	Prof. Dr. Jan Harder	Jan.harder@glkn.de	Tel. 07731/ 89 2700
<b>Koordination</b>	Anja Dürr-Pucher	Anja.duerr-pucher@glkn.de	Tel.07731/ 89 1304

## 2. QUALITÄTSMANAGEMENTSYSTEM



Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee ist neben der DKG Zertifizierung nicht nach einem weiteren QM-System zertifiziert, führt aber viele der üblich geforderten Prozesse aktiv durch. Aufgrund der Einbindung in den Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz fließen die Qualitätsdaten in den jährlichen gesetzlichen strukturierten Qualitätsbericht nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V des Hegau-Bodensee Klinikums Singen ein.

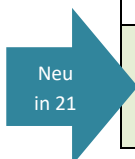
## 3. ZERTIFIZIERTE KREBSZENTREN

### 3.1 Onkologisches Zentrum

Das nach DKG-Standard zertifizierte Onkologische Zentrum und die Organkrebszentren sind seit vielen Jahren mit jährlichen Überwachungsaudits und dreijährigen Rezertifizierungen etabliert. Der Schwerpunkt Hämatologische Neoplasien musste aufgrund geänderter DKG-Vorgaben wieder in die Versorgung übergeführt werden.

Anbei finden Sie eine Übersicht der zertifizierten Zentren.

	<b>Zertifiziertes Onkologisches Zentrum</b>	Seit 06.03.2012	CC	Bis 06.09.2024
	Zertifiziertes Brustkrebszentrum	Seit 06.12.2007	C	Bis 06.09.2024
	Zertifiziertes Darmkrebszentrum	Seit 07.12.2007	C	Bis 06.09.2024
		Seit 09.12.2008	C	Bis 06.09.2024
	Zertifiziertes Uroonkologisches Zentrum für Prostatakrebs, Nierenkrebs	Seit 16.03.2018	C	Bis 06.09.2024
		Seit 07.05.2021	C	Bis 06.09.2024



Zertifizierung – Abb. 2

## Qualitätsbericht/ Jahresreview 2022

---

Die DKG verfolgt seit einiger Zeit eine Fortentwicklung der Organkrebszentren hin zu Viszeralonkologischen oder Uroonkologischen Zentren. Der Schritt zum Uroonkologischen Zentrum wurde am Hegau-Bodensee-Klinikum erstmals mit der Erstzertifizierung des Nierenkrebszentrums am 7.5.2021 erfolgreich vollzogen.

Aktuell steht die Entscheidung weiterer Erstzertifizierungen von Krebsentitäten an, damit der im Zertrechner geforderte Versorgungsumfang von mindestens 70% im Geltungsbereich des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee erreicht wird. Ein weiterer wichtiger Baustein ist die Palliativstation am Standort des Hegau-Bodensee-Klinikums.

- Im Audit 2022 keine Erstzertifizierung einer neuen Krebsentität mit den Kennzahlen aus dem Jahr 2021.
- Für das Kennzahlenjahr 2022: Vorbereitung weiterer Krebsentitäten zur Erstzertifizierung.
- Umsetzung der GBA-Qualitätsanforderungen an Onkologische Zentren insbesondere in Bezug auf die besonderen Aufgaben z.B. im Bereich Fortbildungen für Mitarbeiter\*innen anderer Kliniken, Klinische Studien, etc.
- Die Implementierung einer interdisziplinären Chemotherapie Tagestherapiestation (Onko-Ambulanz) konnte abgeschlossen werden. Die Abteilung für Urologie führt nun regelhaft an einem Tag der Woche Chemotherapie unter der Supervision eines internistischen Onkologen durch.

### 3.2 Brustkrebszentrum/ Gynäkologisches Krebszentrum

Auch für die Frauenklinik war das Jahr 2021 u.a. geprägt durch enorme Zusatzbelastungen des gesamten Personals durch die Corona-Pandemie. Anders als andere Abteilungen konnten allerdings die schwangeren Covid-Patientinnen nicht auf den eigens etablierten Corona-Stationen versorgt werden, sondern mussten Kreißsaal nah im Isolierzimmer untergebracht werden, was für das Personal eine entsprechende zeitliche und emotionale Belastung darstellte.

Mit positiven Emotionen mündete die Endphase der seit vier Jahren laufenden Vorbereitungen und Planungsgespräche zur Neugestaltung und Erweiterung des gesamten Kreißsaal-Bereichs Ende des Jahres tatsächlich im Beginn konkreter Baumaßnahmen. Auch die Planungen für die im Wesentlichen durch den Krankenhausförderverein finanzierte Neugestaltung der Gyn-Ambulanz konnten weitgehend abgeschlossen werden und deren Konkretisierung im Sommer 2022 zu erwarten ist.

Personell war das Jahr 2021 nicht nur durch wechselnde Personalausfälle durch Corona-Infektionen, sondern v.a. durch den längerdauernden Ausfall gleich mehrerer Oberarztpositionen geprägt. Nur durch enormen Fleiß nicht nur der oberärztlichen, sondern aller ärztlichen Mitarbeiter konnte die Patientinnen-Versorgung im stationären Bereich wie auch in der gynäkologischen Institutsambulanz qualitativ wie auch quantitativ, insbesondere auch für die onkologischen Patientinnen ohne Einbußen aufrecht erhalten werden. Trotz der Corona bedingten vorübergehenden Defizite im Bereich der strukturellen Abteilungsentwicklung oder Wahrnehmung von Unterrichtsverpflichtungen hat diese bemerkenswerte Teamleistung, die nicht zuletzt die für die Zertifizierung der beiden gynäkologischen Krebszentren notwendige Qualitäts- und Fallzahlenkonstanz gesichert.

### 3.3 Darmkrebszentrum

Trotz der schwierigen Arbeitsbedingungen durch die Corona- Pandemie mit bis heute zum Teil 60 %-iger Kürzung der Betten- und Operationskapazitäten konnte die Arbeit im Darmkrebszentrum auf hohem Niveau gehalten werden. Die Zahl der Tumorpatienten war weitgehend unverändert.

Die Patienten wurden zeitnah ohne wesentliche Verzögerung operiert. Insgesamt zeigten sich deutlich schwerere Krankheitsbilder nach dem Corona-Jahr 2020, wobei die Komplikationsrate im Durchschnitt lag. Corona bedingt mussten einige Veranstaltungen abgesagt werden.

#### Ziele für 2022:

- Weitere Steigerung der Fallzahlen
- Wiederaufnahme der Patienten- und Einweiserveranstaltungen
- Ausbildung einer weiteren Ärztin zur Darmzentrumsoperateurin
- Etablierung einer neuen Ambulanz
- Ersetzen des Da-Vinci-Robotersystems, welches ab 2023 nicht mehr gewartet wird.

### 3.4 Uroonkologisches Zentrum

Trotz der ungünstigen Umstände durch die Pandemie und den erneuten Chefarztwechsel mit gleichzeitigem Weggang des leitenden Oberarztes konnte die Arbeit im Zentrum in 2021 auf hohem Niveau gehalten werden. Dies betrifft sowohl die Fallzahlen als auch die Behandlungsqualität (sehr geringe Komplikationsraten). Die Fallzahlen im Prostatakrebszentrum liegen etwas niedriger als 2020 aber immer noch deutlich über den Mindestwerten. Dagegen konnten die Fall- und OP-Zahlen beim Nierenkrebs im Vergleich zum Vorjahr gesteigert werden und liegen wieder auf dem Niveau von 2018.

Um den Weggang von zwei Hauptoperatoren zu kompensieren wurden geplante Urlaube gekürzt und umgeplant, sowie die OP-Kapazitäten bei Abwesenheit des verbliebenen Hauptoperators reduziert. Die Ausbildung eines zweiten Hauptoperators intern wurde priorisiert und die Ausschreibung zur Neubesetzung der Chefarztstelle (entsprechende operative Qualifikationen als Voraussetzung) frühzeitig gestartet.

#### Ziele für 2022:

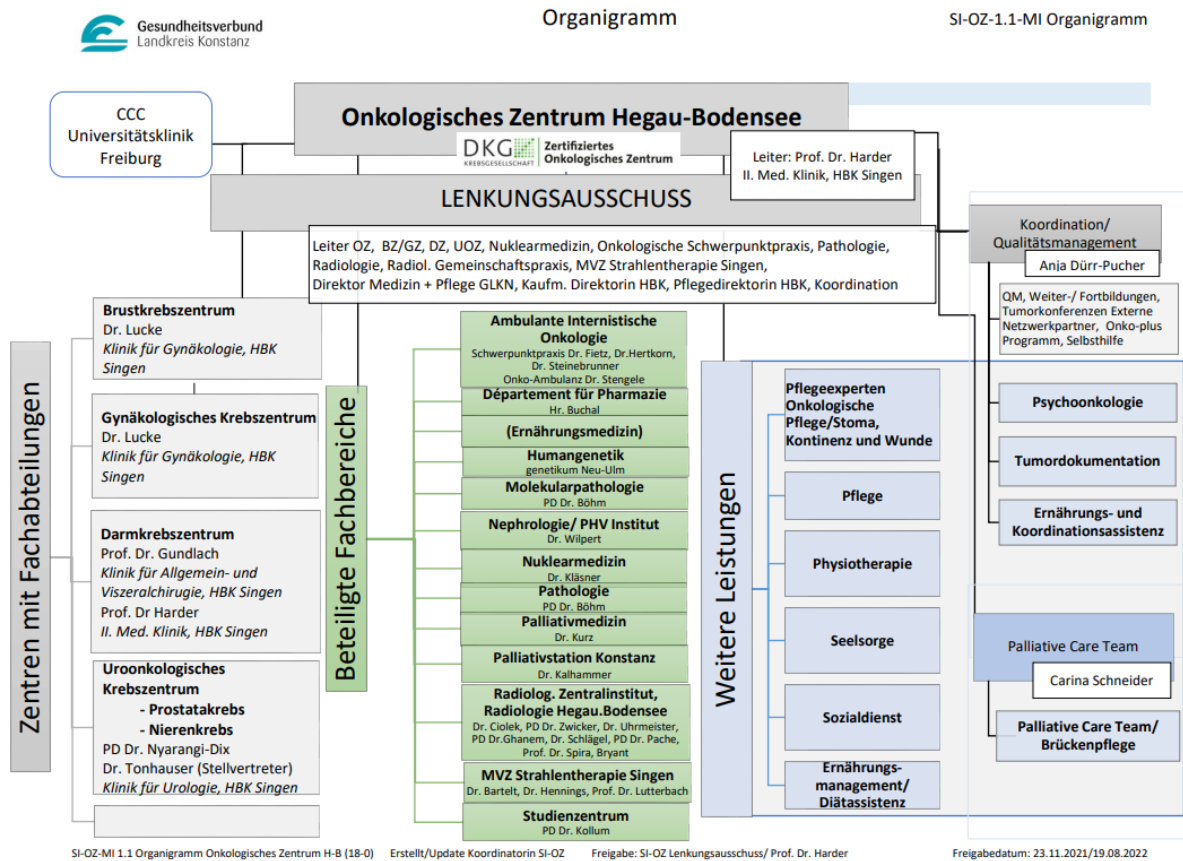
- Weitere Steigerung der Fallzahlen, um wieder den Level von 2019 zu erreichen.
- Vorbereitung einer möglichst zeitnahen Zertifizierung zum Harnblasenkrebszentrum.
- Die Ausbildung von Herrn Dr. Zorn zum Hauptoperator Prostatakrebs konnte im Februar 2022 bereits abgeschlossen werden. Ab 01. Mai wird die Chefarztstelle von Frau PD Dr. Nyarangi-Dix besetzt, welche die Voraussetzungen zur Hauptoperateurin Prostata-, Nieren- und Harnblasenkrebs erfüllt.
- Ersetzen des DaVinci-Robotersystems, welches ab 2023 nicht mehr gewartet wird.



## 4. STRUKTUR

### 4.1 Organigramm

Das Organigramm des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee bildet das interdisziplinäre Netzwerk wie folgt ab.



Organigramm (Stand 08/2022)






In den Lenkungsausschuss des Krebszentrums Hegau-Bodensee wurden im November 2021 folgende Mitglieder neu aufgenommen:

- Direktor Medizin + Pflege GLKN: Prof. Dr. Moritz Wente
- Kaufmännische Direktorin HBK: Rebecca Sellmann
- Pflegedirektorin HBK: Claudia Keller



## 4.2 ANSPRECHPARTNER

Die Zusammenarbeit der Zentrumsleiter und Mitarbeiter/innen der Zentren, aber auch insgesamt mit den Hauptkooperationspartnern, sowie mit den sonstigen Kooperationspartnern und der Koordination, laufen außerordentlich gut. Es gibt einen regen Informationsaustausch und -fluss. Trotz hohen Arbeitsanfalls sind alle Beteiligte an der Weiterentwicklung des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee interessiert.

<p><b>Onkologisches Zentrum</b> <b>Leiter Prof. Dr. Jan Harder</b> Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie, Hämatologie/ Onkologie, Palliativmedizin II. Medizinische Klinik, Onkologische Ambulanz HBK Singen Telefon <b>07731 89 2700</b></p> 	<p><b>Schwerpunktpraxis für Hämatologie und Internistische Onkologie, Gastroenterologie</b> Singen, Überlingen, Donaueschingen Dres. Fietz, Hertkorn, Steinebrunner <b>07731 797660</b></p>
<p><b>Brustkrebszentrum</b> <b>Gynäkologisches Krebszentrum</b> <b>Leiter Dr. Wolfram Lucke</b> Facharzt für Frauenheilkunde und Onkologische Gynäkologie Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe HBK Singen Telefon <b>07731 89 2500</b></p>  	<p><b>Onkologische Ambulanz Singen</b> Prof. Dr. Harder, Dr. Stengele <b>07731 89 2720</b></p> <p><b>MVZ Strahlentherapie Singen</b> Dr. Bartelt, Dr. Hennings, Prof. Dr. Lutterbach <b>07731 797680</b></p>
<p><b>Darmkrebszentrum</b> <b>Leiter Prof. Dr. Matthias Gundlach</b> Facharzt für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie HBK Singen Telefon <b>07731 89 2200</b></p> 	<p><b>Institut für Pathologie</b> PD Dr. Böhm <b>Gemeinschaftspraxis für Pathologie</b> Singen PD Dr. Böhm, Dr. Oehler <b>07731 89 2100</b></p> <p><b>Radiologisches Zentralinstitut</b> Singen Dr. Ciolek, Dr. Uhrmeister, PD Dr. Zwicker <b>07731 89 2160</b></p>
<p><b>Uroonkologisches Zentrum*</b> <b>Leiterin PD Dr. med. Joanne Nyarangi-Dix</b> Fachärztin für Urologie Klinik für Urologie HBK Singen Telefon <b>07731 89 2900</b></p> 	<p><b>Radiologische Gemeinschaftspraxis</b> Singen-Radolfzell PD Dr. Zwicker, Dr. Uhrmeister, PD Dr. Ghanem, PD Dr. Pache, Dr. Schlägel, Prof. Dr. Spira, Mark Bryant BM FRCR <b>07732 89067 0</b></p> <p><b>Klinik und Praxis für Nuklearmedizin</b> Singen-Konstanz Dr. Kläsner, Dr Avramovic <b>07531 8011814</b></p>

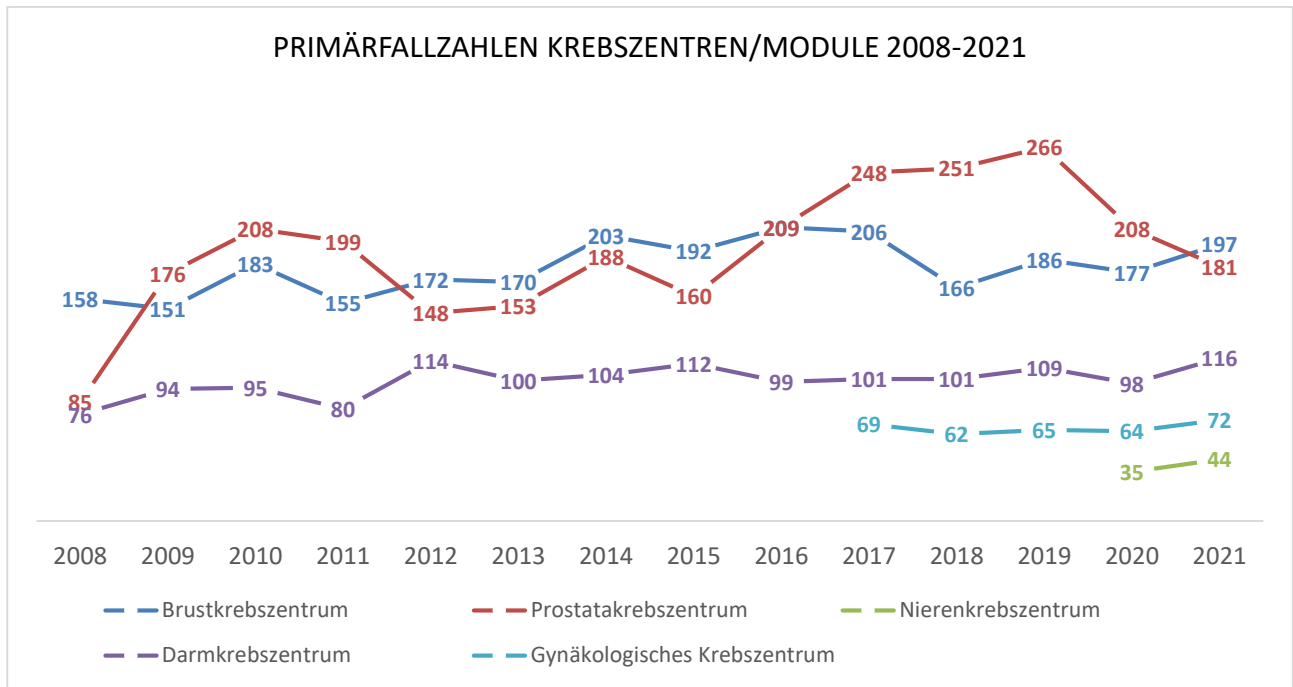
\* Leiter 12/19-12/20 Dr. Jens Tonhauser

Qualitätsbericht/ Jahresreview 2022

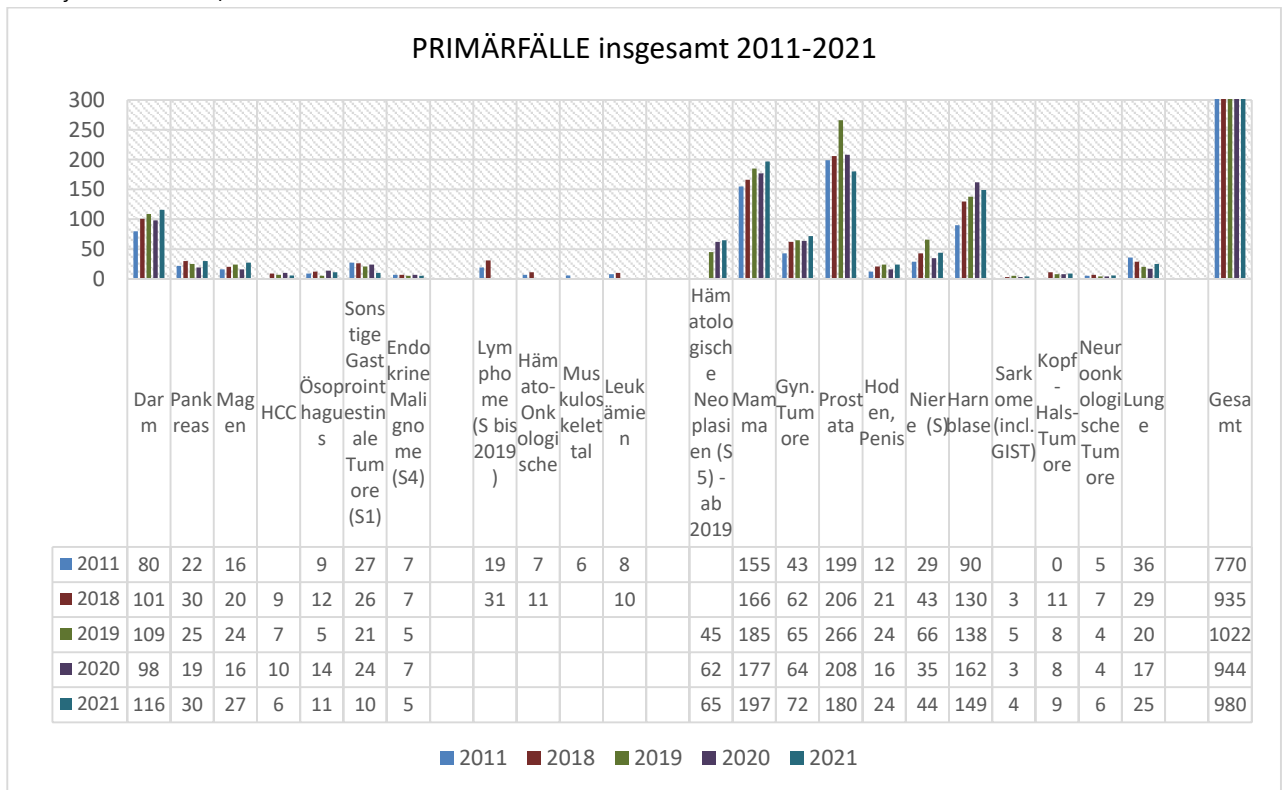
5. QUALITÄTSKRITERIEN

5.1 Primärfallzahlen und Zentrumsfälle

Die Primärfallzahlen haben sich wie folgt entwickelt:



Primärfälle Krebszentren/ Module – Abb. 4

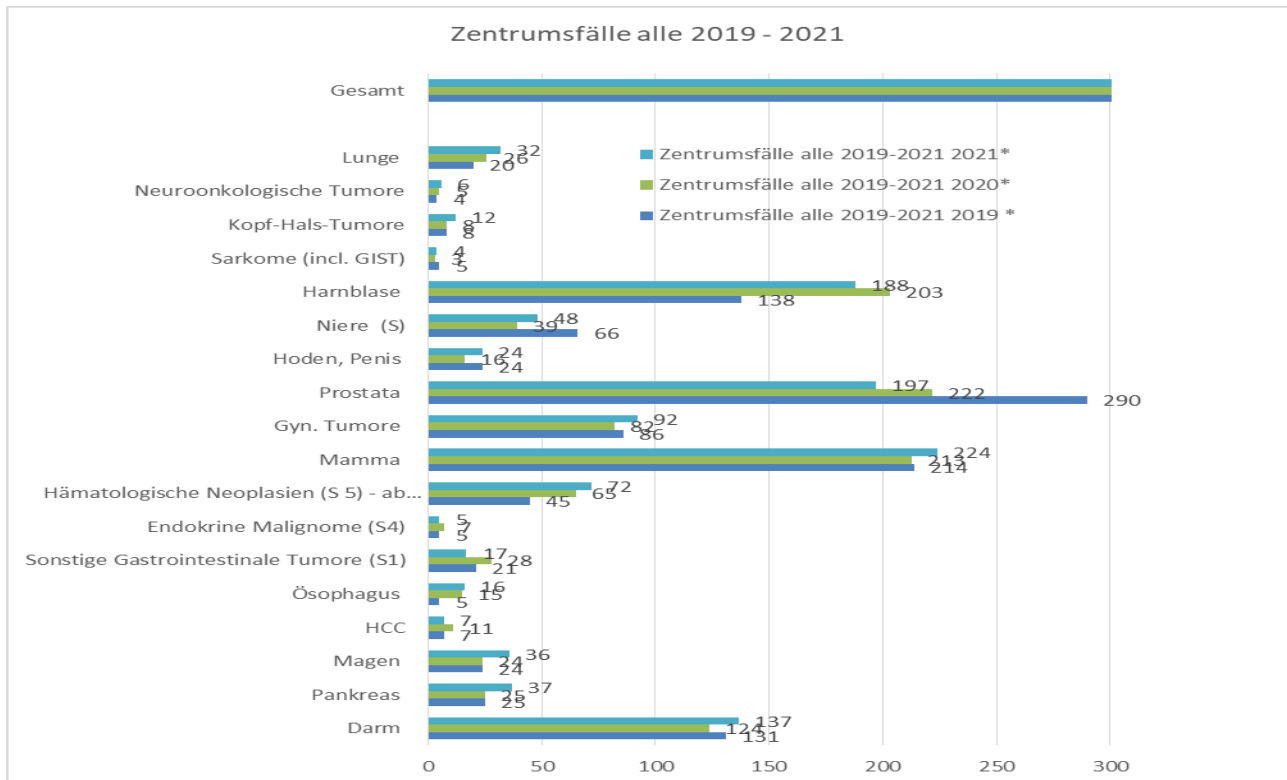


Primärfälle insgesamt – Abb. 5

**Qualitätsbericht/ Jahresreview 2022**

Die Übersicht aller Primärfälle bestätigt eine positive Entwicklung der Zentren. In 2021 lässt sich im Gegensatz zu 2020 kein direkter Covid-bedingter Rückgang insgesamt verzeichnen, obwohl eine Station der Urologie über mehrere Monate ausschließlich als Corona-Station genutzt wurde.

Die Zentrumsfälle (Primärfälle und Rezidive/ Fernmetastasen zusammen) werden erst seit 2019 konsequent erfasst. Hier ergibt sich trotz der C-19-Pandemie in 2020 eine leichte Steigerung bei den Zentrumsfällen im Versorgungsbereich des Onkologischen Zentrums und der Organkrebszentren.



Zentrumsfälle – Abb. 6

**5.2 Gremien und Qualitätszirkel**

Für die interdisziplinäre Netzwerkarbeit existieren folgende wichtige Besprechungsgremien im Krebszentrum.

**Lenkungsausschuss**

- Leiter des Onkologischen Zentrums - Prof. Dr. Jan Harder
- Stellvertreter - Prof. Dr. Johannes Lutterbach
- Alle Zentrumsleiter
- Leiter der folgenden Bereiche: Radiologie und Radiologisches Institut, Onkologische Schwerpunktpraxis, Strahlentherapie, Pathologie, Nuklearmedizin
- Direktor Medizin und Pflege; GLKN
- Kaufmännische Direktorin HBK
- Pflegedirektorin HBK
- Koordination

**Qualitätszirkel**

- Onkologisches Krebszentrum
- Brustkrebzentrum
- Gynäkologisches Krebszentrum
- Darmkrebzentrum
- Prostatakrebzentrum
- Ernährung, Palliativ-Care AG, Studienmanagement, M&M, Stomaversorgung
- Psychosozialer QZ

**Qualitätsbericht/ Jahresreview 2022**

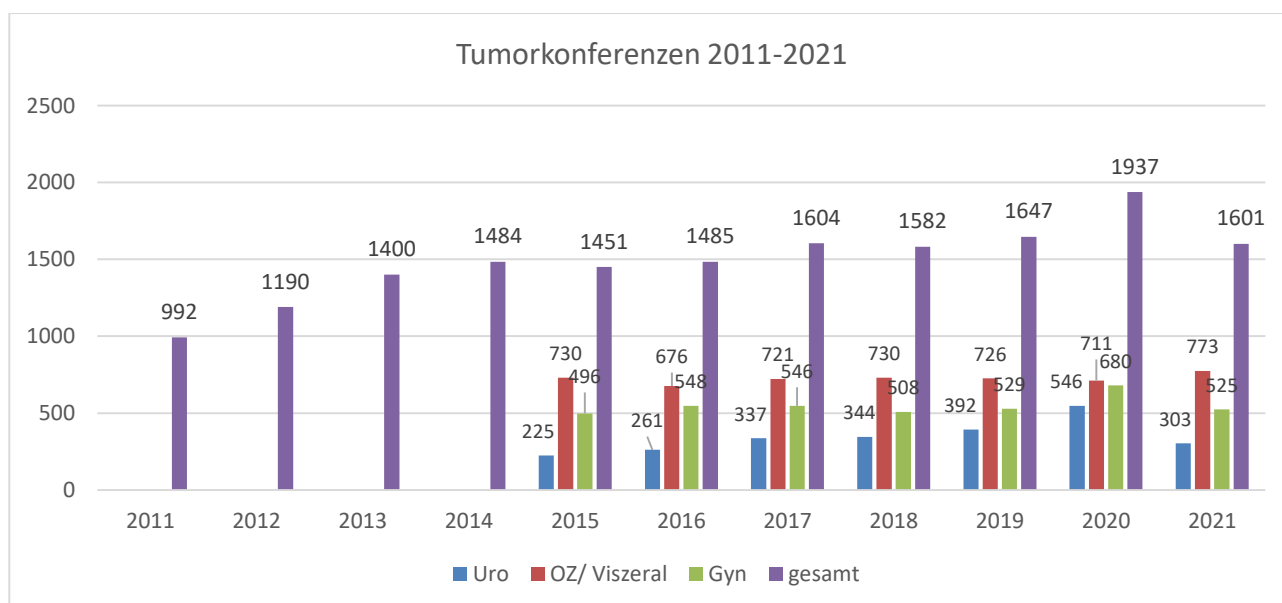
Alle 37 Gremiensitzungen haben ordnungsgemäß anhand eines Fahrplans 2021 mit einer durchweg konstanten guten Teilnehmerzahl - soweit als Präsenzveranstaltung möglich, ansonsten wegen der Covid-19 Pandemie im Protokoll-Umlaufverfahren per Mail - stattgefunden. Dort wurden Prozesse evaluiert, verbessert, Strategien und Ziele festgelegt, Hinweise und Abweichungen aus dem Audit 2020 und 2021 auf der Basis des fortlaufend geführten Maßnahmenkatalogs besprochen. Seit 03/2022 steht für Hybrid-Veranstaltungen ein OWL-360-Grad Kamerasystem zur Verfügung.

Gremium	Anzahl	Wegen C-19 zusätzlich entfallen	Gesamt
Lenkungsausschuss	3	0	3
Qualitätszirkel OZ	5	2	7
Qualitätszirkel BZ/GZ	7	2	9
Qualitätszirkel DZ	7	2	9
Qualitätszirkel UOZ	5	2	7
Ernährung	0	1	1
Palliativ	2	0	2
Stoma	0	0	0
Psychosozialer QZ	1	0	1
Studienzentrum	4	0	4
Onkofachpflege	2	0	2
Runder Tisch Ambulanter Hospizdienst	1	0	1
<b>Gesamt</b>	<b>37</b>		<b>46</b>

Übersicht Gremien – Abb. 7

**5.3 Tumorkonferenzen**

Die Anzahl der Tumorkonferenzen haben sich wie folgt entwickelt.



Tumorkonferenzen - Abb. 8

## 5.4 Fortbildungen/ Patientenveranstaltungen

Neben den Tumorkonferenzen gab es in 2021 insgesamt 41 onkologische Fortbildungsangebote á 2 UE für nichtärztliche Mitarbeiter\*innen, von denen 16 aufgrund der Covid-19 Pandemie oder mangels Teilnehmer abgesagt werden mussten.

Für die ärztlichen Mitarbeiter/innen sowie für die Zuweiser waren in 2021 insgesamt 26 Fortbildungsveranstaltungen geplant, von denen jedoch nur 16 wegen der Covid-19 Pandemie durchgeführt werden konnten.

Fortbildungen	Anzahl
<b>Für Ärzte (mit Einladung der Niedergelassenen)</b>	16 von 26 Angeboten
<b>Pflege + nicht-ärztl. Berufsgruppen</b>	25 von 41 Angeboten

Die Patientenveranstaltung im November 2021 musste coronabedingt wegen Ausrufen der Alarmstufe einen Tag vorher abgesagt werden. Diese findet nun am 29.06.2022 statt.



## 5.5 Studien

Studien werden insbesondere über den Hauptkooperationspartner die Schwerpunktpraxis für Onkologie, Hämatologie und Gastroenterologie Dres. Fietz/ Hertkorn/ Steinebrunner und das Studienzentrum Hegau-Bodensee am HBK Singen unter ärztlicher Leitung von PD Dr. Kollum und der Studienassistentin Heidi Zimmermann durchgeführt.

Seit Mitte 2021 hat das Studienzentrum Hegau-Bodensee zusätzlich eine Studynurse und zahlreiche Fachärzte haben die Prüfärzt-Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen.

In folgende Studien wurden Krebspatienten als Primärfälle in 2021 eingeschleust.

Durchführende Einheit	Studien in 2021	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)	Anzahl Pat. (im Betrachtungszeitraum)
<b>Onkologisches Zentrum</b>			
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>CARO</b> Multiples Myelom	Offen	0
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>MYRIAM</b> Multiples Myelom	Geschlossen(11/17 – 13.10.21) Nur für Erstlinie geschlossen, 2. und 3. Linie weiterhin offen	0
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>IDELA</b> CLL und FL	Offen	0

**Qualitätsbericht/ Jahresreview 2022**

OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>Tumorregister</b> Pankreaskarzinom	Offen (07/21 -	1
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>PARAGON</b> Klinisches Register Pankreas CA	Geschlossen (07/20- 19.10.21)	2
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>PROOF</b> Lymphom	Offen (05/19 -	1
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>CRISP</b> Bronchialkarzinom	Offen	7
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>JADE</b> Leberzell- und Gallen Gangs-Ca	Offen (05/21 -	2
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>SAPHIR</b> Magen/ Ösophagus -CA	Geschlossen (04/20 – 01.09.21) nur für Magen geschlossen	3
<b>Darmkrebszentrum</b>			
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>INFINITY</b> Hämtaologische Erkrankungen und solide Tumore aller Entitäten	Offen (05/20 – Pausiert zum 30.06.2021	0
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>AZURITE</b> Kolonreales Karzinom	Offen (05/21 -	4
Studienzentrum H-B/ Darmkrebszentrum	<b>EDIUM</b> Darmkrebs	Offen (10/18 -	64
Studienzentrum H-B/ Darmkrebszentrum	Prävalenz zur Mangelernährung <b>Publicare</b> Darmkrebs	Offen (21 -	5
Studienzentrum/ Onko-Ambulanz	<b>Validate</b> Kolonreales Karzinom	Offen für Follow-up	0
<b>Uroonkologisches Zentrum</b>			
Studienzentrum H-B/ UOZ	<b>PCO/IT</b> OnkoZert Internationale Beobachtungsstudie Prostata-Karzinom	Offen (2016 -	75
Studienzentrum H-B	<b>Registerstudie CARAT</b> Niere	Offen	0
Studienzentrum H-B	<b>ANNAR</b> Biomarker-Studie <b>FA Janssen</b> – Cola GmbH (NCT 03955913) Urothelkrebs (UC)	Offen (2020 -	37
Studienzentrum H-B	<b>Avenue-UC Studie</b> Fa. Merk MS100070-0114 Avenue-UC Ziel Urothelkarzinom	Offen (2020 -	0
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner/ Studienzentrum H-B	<b>Registerstudie CARAT</b> Niere	offen	1
<b>Brustkrebszentrum</b>			
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>OPAL</b> Brustkrebs zusätzlich neo/adjuvante Patienten Stadium I – III Brustkrebs	Offen (09/18 - Offen (05/21 -	14
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>PERFORM</b> Brustkrebs	Offen (01/21 -	14
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>RIBBIT</b> Brustkrebs	Geschlossen (01.02.2012)	0
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>PRECYCLE</b> Brustkrebs	Geschlossen (22.03.2021)	0
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>PROOF</b> Brustkrebs	Offen (05/19 -	14
Studienzentrum H-B/ Studieneinheit Gynäkologie	<b>Ultra3Detect Studie</b> Mamma	Offen ( 2021	0



**Qualitätsbericht/ Jahresreview 2022**

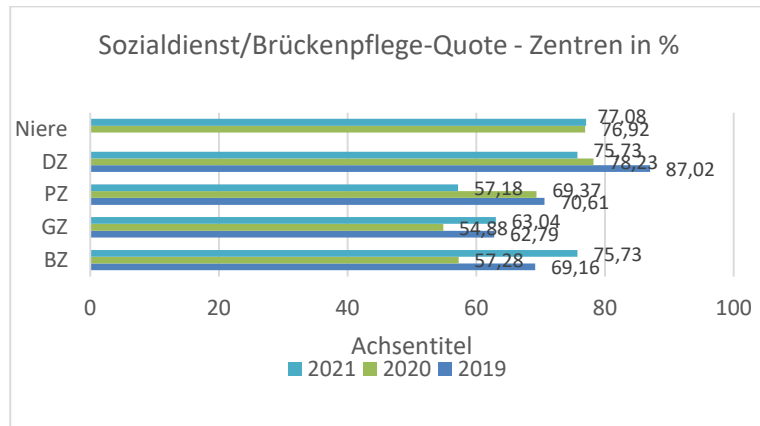
<b>Gynäkologisches Krebszentrum</b>			
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>PROOF</b> Gynäkologische Tumore	Offen (05/19 -	5
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>SMARAGD</b> Gynäkologische Tumore	Offen (12/21 -	1
OSP Fietz, Hertkorn, Steinebrunner	<b>SCOUT</b> Gynäkologische Tumore	Offen (12/21 -	1
Studienzentrum H-B/ Studieneinheit Gynäkologie	<b>REGSA</b> Sarkome	Offen (2020	0

Das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee wird sich zukünftig an multizentrischen Studien der Evidenzstufe Ib oder IIa (randomisierte Studie) beteiligen. Herr Dr. Fietz von der Schwerpunktpraxis Onkologie, Hämatologie und Gastroenterologie ist an aktuellen wissenschaftlichen Publikationen beteiligt (z.B. Quality of life and outcome of patients with metastatic pancreatic cancer receiving first-line chemotherapy with nab-paclitaxel and gemcitabine: Real-life results from the prospective QOLIXANE trial of the Platform for Outcome, Quality of Life and Translational Research on Pancreatic Cancer registry - Int J Cancer.2021 Mar 15;148(6):1478-1488.doi: 10.1002/ijc.33336).

## 5.6 Betreuungen und Beratungen

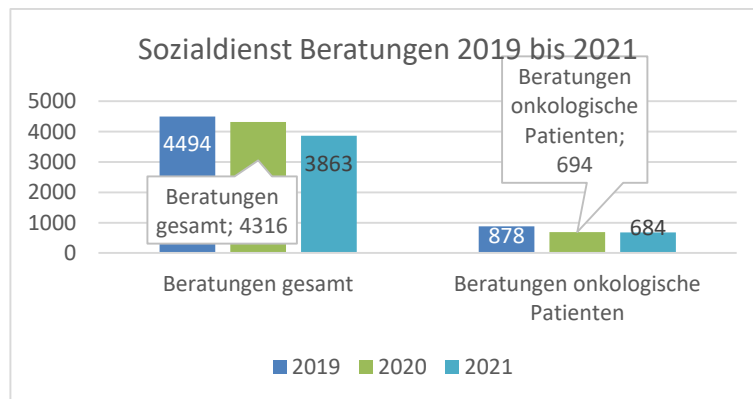
Die Betreuungen und Beratungen der onkologischen Patienten fanden in 2021 in unterschiedlichen psychosozialen Bereichen statt. Daneben sind in den interdisziplinären Prozess auch die Seelsorge, die Physiotherapie und das Entlassmanagement beteiligt. Erstmals fand am 14.12.2021 unter Leitung der Psychoonkologie ein erster Qualitätszirkel für den Psychosozialen Bereich statt. Dieser wird zukünftig mindestens 2 x pro Jahr mit allen Beteiligten aus dem psychosozialen Bereich stattfinden.

### 5.6.1 Sozialdienst/ Brückenpflege



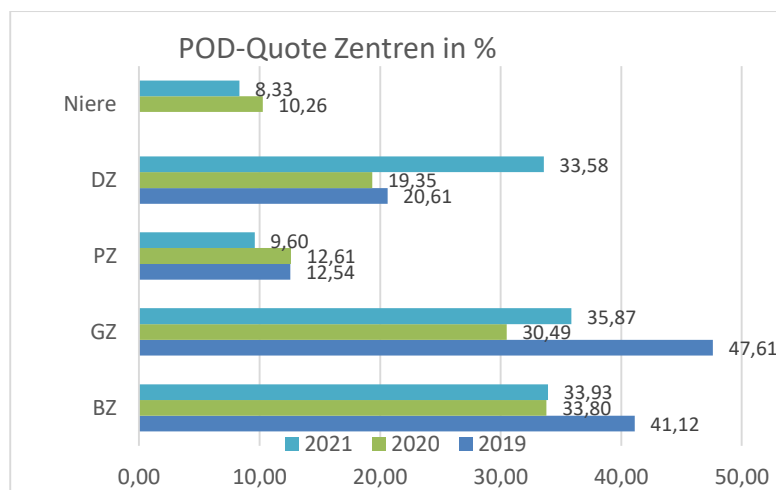
Sozialdienst/ Brückenpflege – Abb. 9

Die Anzahl der Beratungen des Sozialdienstes und des Palliative-Care-Teams/Brückenpflege bewegt sich auf ähnlich stabilem Niveau trotz der Covid-19 Pandemie wie in den Vorjahren.



Sozialdienst Beratungen gesamt –Abb. 10

### 5.6.2 Psychoonkologischer Dienst



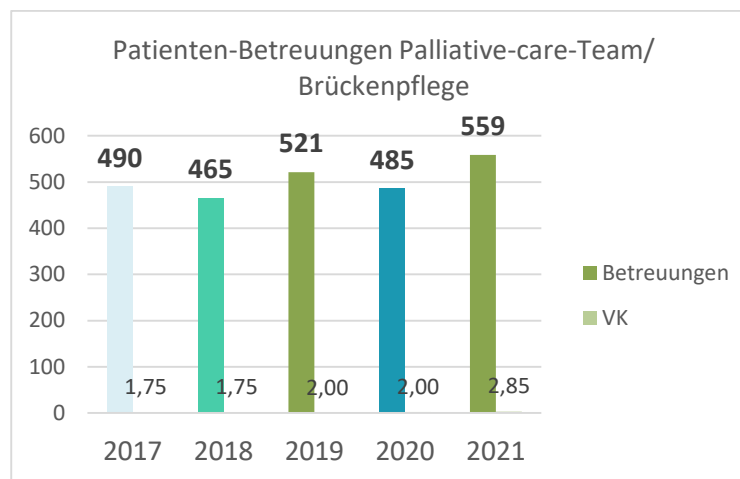
POD-Quote Zentren –Abb. 11

## Qualitätsbericht/ Jahresreview 2022

Die Beratungsquote des Psychoonkologischen Dienstes liegt über den geforderten Vorgaben. Seit März 2021 stehen insgesamt drei Dipl. Psycholog\*innen/ Psychologische Psychotherapeut\*innen (VT und TP) mit der Weiterbildung Psychosoziale Onkologie, PSO WPO (DKG-anerkannt) den Patienten\*innen zur Verfügung.

### 5.6.3 Palliative Care-Team/ Brückenpflege

Das Palliative-Care-Team/ Brückenpflege, hatte mit insgesamt 2,0 VK bis 04/2021 und mit 2,85 VK ab Mai 2021 insgesamt 559 Beratungen und damit deutlich mehr als in 2020 (485 – Verlauf siehe Balkengraphik unten).



Palliative Patienten Betreuung – Abb. 12

### 5.6.4 Onkologische Fachpflege

Über das ganze Jahr 2021 hinweg waren offene Stellen für die Onkologische Fachpflege ausgeschrieben, ohne dass es ernsthafte Bewerbungen auf diese Stellen gab. Aktuell gibt es 2,75 VK ausgebildete Onkologische Fachpflege und eine Mitarbeiterin befindet sich mit 1,0 VK in Weiterbildung. Der Bedarf an ausgebildeten Onkologischen Pflegefachkräften ist groß.

### 5.6.5 Stomaversorgung

Die Stomapatienten wurden in 2021 über zwei verschiedenen Homecarer versorgt: Die mit den Krebszentren kooperierenden Stomatherapeuten sind erste Ansprechpartner in allen Fragen rund um das Thema Stoma. Sie verfügen über ein fundiertes Wissen bzgl. aller erhältlichen Hilfsmittel für die Stomaversorgung bei Colostomie, Ileostomie und Urostomie.

Nur eine qualifizierte Betreuung der Betroffenen nach einer Stomaanlage stellt die dauerhafte komplikationslose Versorgung sicher. Seit 09/20 war eine Stelle Pflegeexperte Stoma, Kontinenz und Wunde ausgeschrieben, die erstmals zum 1.4.2022 besetzt werden konnte.

## 6. ENTWICKLUNG/ VERÄNDERUNGEN

### 6.1 Leitung

Bei allen Krebszentren bestand grundsätzlich eine durchgehende Konstanz bei den Zentrumsleitern und der Koordination gegenüber 2019 bzw. 2020. Nur beim Prostatakrebszentrum gab es durch die kurzzeitige Chefarztbesetzung vom Januar bis Juni 2021 durch Prof. Dr. Axel Häcker einen Zentrumsleiterwechsel. Da Dr. Jens Tonhauser das Prostatakrebszentrum seit 2019 bis Ende 2020 geleitet hat, konnte die Kontinuität durch die erneute Besetzung mit ihm ab Juni 2021 sowohl für das Nierenkrebszentrum als auch das Prostatakrebszentrum gewahrt werden. Dr. Tonhauser hat das Audit im Mai 2021 in Eigenregie als stellvertretender Leiter des Prostatakarzinomzentrums durchgeführt.

### 6.2 Kooperationspartner

Alle externen Hauptkooperationspartner, wie die Gemeinschaftspraxis für Onkologie, Hämatologie und Gastroenterologie, das MVZ Strahlentherapie sowie die Radiologie Hegau.Bodensee sind verlässliche Partner und ein wichtiger Baustein des interdisziplinären Netzwerkes. Es besteht der gemeinsame Wille zur Weiterentwicklung des Onkologischen Zentrums und der Organkrebszentren.

### 6.3 Zentrumszuschlag

Das Onkologische Zentrum und seine Organkrebszentren erfüllen bei den Primärfällen die Forderungen des GBA-Beschlusses vom 05.12.2019. Daneben sind jedoch weitere Qualitätsanforderungen wie eine Palliativstation am Standort des OZ, Fortbildungen und die Beteiligung an randomisierten interventionellen Studien zu erfüllen. In Baden-Württemberg greift hier eine 18-monatige Übergangsfrist, die bis Anfang 2023 läuft.

### 6.4 Palliativstation am Hegau-Bodensee Klinikum Singen

Die Größe des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee mit durchschnittlich jährlich 1000 Primärfällen und fast 1200 Zentrumsfällen onkologischer Patienten erfordert neben weiterer palliativ zu versorgender Patienten die Notwendigkeit einer Palliativstation am Standort des Hegau-Bodensee-Klinikums. Seit dem letzten Audit im Mai 2021 wurde die Umsetzung einer Palliativstation am Standort des Onkologischen Zentrums forciert und seit Anfang 2022 sind die konkreten Planungen für die Umsetzung im Gange. Diese Entscheidung ist ein bewusstes Statement zum Standort des OZ, insbesondere vor dem Hintergrund des damals noch ausstehenden GLKN-weiten Strukturgutachtens.

## Qualitätsbericht/ Jahresreview 2022

---

Die Kick-off-Veranstaltung mit den am Aufbau und der Umsetzung Beteiligten fand am 4.2.2022 statt. In Kleingruppen wird das Raumkonzept erarbeitet, die notwendigen Renovierungsmaßnahmen „light“ der S 18 bestimmt, aber auch die erforderlichen Prozessstrukturen samt der dahinter stehenden Dokumentation erarbeitet, die für die Anerkennung einer Palliativstation erforderlich sind.

Geplant ist die Inbetriebnahme der Palliativstation im Juli 2022, was jedoch durch die Corona-bedingte Verschiebung der Renovierungsmaßnahmen von März auf Mai 2022 ambitioniert ist.

Mit der Inbetriebnahme der Palliativstation am Standort des Onkologischen Zentrums wird u.a. auch eine wichtige Vorgabe GBA-Beschlusses an die Qualitätsanforderungen für Onkologische Zentren für die Gewährung eines Zentrumszuschlags umgesetzt.

### 6.5 Weiterführen der Ediumstudie

Trotz geänderter Rahmenbedingungen und eines eigenen finanziellen Aufwands i.H.v. 1200,-€ p.a. hat die Geschäftsführung des GLKN der Fortführung der EDIUM-Studie auch in 2021 zugestimmt. So konnten 2021 64 Patient\*innen in die EDIUM-Studie eingeschleust werden.

### 6.6 Nuklearmedizin

Die Klinik für Nuklearmedizin Konstanz-Singen bietet das gesamte Spektrum der modernen nuklearmedizinischen Diagnostik an. Die apparative Ausstattung befindet sich auf höchstem technischem Niveau. Beim PET/CT handelt es sich um das derzeit modernste, multimodale bildgebende Verfahren. Hierbei werden Informationen über gesteigerte Stoffwechselaktivitäten (PET) mit einer räumlichen, anatomischen Information (CT) kombiniert. Dadurch kann z.B. ein Tumor oder ein Rezidiv wesentlich genauer lokalisiert werden. 2021 wurde ein neues PET-CT in Betrieb genommen.

### 6.7 Humangenetische Beratung

Das Genetikum Neu-Ulm führt seit 2020 für alle Krebszentren die Humangenetische Beratung am Standort des HBK Singen durch.

### 6.8 Einweiserbefragung 2020

Die alle drei Jahre durchzuführende Einweiserbefragung fand in 2020 im Zeitraum Oktober/ November 2020 statt und wurde erstmals über das Programm Evasys durchgeführt.

Die Einweiserbefragung 2020 gibt Rückmeldungen zum Krebszentrum Hegau-Bodensee, sowie für jedes Zentrum einzeln (OZ, BZ, GZ, DZ, PZ). Insgesamt konnte eine Rücklaufquote für alle Zentren von 62,21 % verzeichnet werden. Es wurden 299 Einweiser angeschrieben und 186 Rückmeldungen gab es insgesamt.

**Qualitätsbericht/ Jahresreview 2022**

OZ	DZ	BZ/GZ	PZ	unbeantwortet	Rücksendungen insgesamt
55	43	49	35	4	186
					62,21%

SI-OZ Anshr. Einweiserbefragung	SI-OZ Fragebogen 2020	2020 SI Krebszentrum Einweiserbefragung.pdf	2020 SI-OZ Profillinienvergleich

Übersicht Einweiserbefragung – Abb. 13

Auffällig sind das sehr gute Abschneiden des Prostatakrebszentrums und die insgesamt für alle Zentren bestehende hohe Zufriedenheit im diagnostischen und therapeutischen Bereich der Einweiser. Kritikpunkte gibt es bei der Erreichbarkeit und der Dauer bis zur Fertigstellung der Entlassbriefe. Die nächste Einweiserbefragung findet 2023 statt.

**6.9 Patientenbefragung**

Erstmals seit Mitte Oktober 2021 ist die Patientenbefragung des Krebszentrums in die des Gesundheitsverbundes integriert und lässt sich digital pro Krebszentrum auswerten.

--	--	--	--

Übersicht Patientenbefragung – Abb. 14



## 6.10 Marketing

Das Marketingkonzept des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee konnte wegen der C-19 Pandemie nur eingeschränkt umgesetzt werden. Zwei Kurzfilmen des Leiters und der Koordination informieren auf der Homepage über das Onkologische Zentrum. Der Relaunch der Homepage sowie der Flyer befindet sich im Prozess. Aktuell ist ein Flyer für das Onkologische Zentrum in Umsetzung.



Grobübersicht Marketingkonzept – Abb. 15

## 7. ZIELE/STRATEGIEN

Zielvorgaben für das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee werden über die GLKN gesteuerte Balanced Scorecard, den DKG-Maßnahmenkatalog sowie die jeweiligen Qualitätsziele der Krebszentren gesteuert.

### 7.1 Balance Scorecard (BSC)

Im Gesundheitsverbund werden Prozesse über die Balanced Score Card gesteuert.

- BSC des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee
- Die Auswertung der BSC fließt in die Managementbewertung ein.

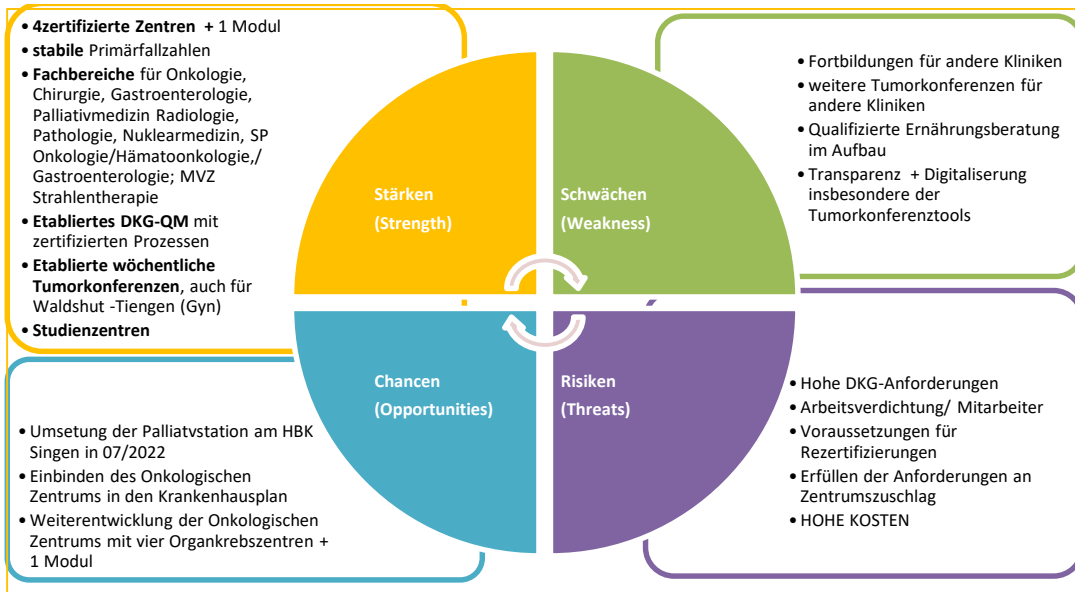
### 7.2 DKG- Maßnahmenkatalog

Über das gesamte Jahr hinweg wird ein Maßnahmenkatalog für die jeweiligen Krebszentren geführt, der sich aus den DKG-Qualitätsanforderungen sowie den Audithinweisen, etc. ergibt. Die dortigen Maßnahmen werden über die Qualitätszirkel und interne Audits zeitnah umgesetzt. Weitere Qualitätsfaktoren sind kontinuierliche Patientenbefragungen, Wartezeitenerhebungen etc.

### 7.3 SWOT-Analyse

Mittels der SWOT-Analyse werden die aktuellen Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee im Hinblick auf die Erfüllung der DKG-Anforderungen sowie der GBA-Kriterien für den Zentrumszuschlag eines Onkologischen Zentrums aufgeführt.

**SWOT-Analyse des Krebszentrums Hegau-Bodensee/ Zentrumszuschlag**

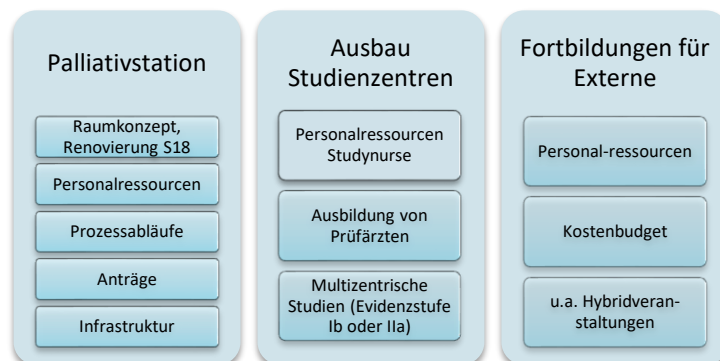


Swot-Analyse –Abb. 16

Daraus ergibt sich ein großes Potential für das Onkologische Zentrum Hegau-Bodensee mit seinen angegliederten Krebszentren und der großen onkologischen Netzwerkstruktur.

**8. PRIORSIERUNG DER MASSNAHMEN**

Die Priorisierung erfolgt auf der Grundlage der unter den Ziel- und Strategietools ausgewerteten erforderlichen Maßnahmen sowie sonstiger intern bekannter und erforderlicher Verbesserungsmaßnahmen. Bei den strategischen Maßnahmen handelt es sich fast ausschließlich um Maßnahmen, denen Entscheidungen der Leitung des Krebszentrums sowie der Geschäftsführung des GLKN vorausgehen müssen, d.h. die Managementebene betreffen.



Übersicht Strategische Maßnahme – Abb. 17

Interne PDCA-Maßnahmen zur Digitalisierung, im Bereich der Stomaversorgung und der Öffentlichkeitsarbeit wurden in 2021 im wegen des PDCA Zyklus erfolgreich umgesetzt. Nach Beendigung der Corona-Pandemie wird das Onko-plus-Programm wieder aufgenommen.

## 9. FAZIT und AUSBLICK

Das Onkologische Zentrum hat sich auch zehn Jahre nach seiner Erstzertifizierung weiterentwickelt. Das Modul Nierenkrebszentrum konnte erfolgreich zertifiziert werden. Das Modul Harnblasenkrebs ist in Planung. Auch laufen innerhalb des Gesundheitsverbundes Diskussionen zur Implementierung der Module Magen und Pankreas im Rahmen eines Viszeralonkologischen Zentrums.

Die Corona-Pandemie hat auch im Bereich des Onkologischen Zentrums ihre Spuren hinterlassen. Immer wieder wurden Stationen geschlossen und mussten Operationen abgesagt werden. Diese schwierigen Rahmenbedingungen machen eine kontinuierliche Entwicklung quantitativ und qualitativ unmöglich. Die letzten zwei Jahre haben gezeigt, dass die nächste Zukunft der Onkologischen Zentren, aber auch der Kliniken allgemein, von ausreichenden Personalressourcen im Bereich der Pflege abhängig ist. Besonders die Grenzregion Hegau-Bodensee leidet unter den hohen Löhnen, mit denen Pflegekräfte in der Schweiz rechnen können. Das führt zu einem massenhaften Abwandern von Pflegekräften, auch aus dem Hegau-Bodensee Klinikum. Ob die Palliativstation fristgerecht eröffnet werden kann, wird nicht zuletzt auch an ausreichendem Personal liegen.

Viele Aufgaben liegen vor uns. Die prästationären Prozesse müssen optimiert werden, da ein stationärer Aufenthalt vor einer Intervention vom Medizinischen Dienst nicht mehr toleriert wird und die Ressource „Bett“ zur Mangelware geworden ist. Wegen zunehmender Komorbidität und Gebrechlichkeit der Patienten gewinnt das Entlassmanagement an Bedeutung. Wir sind froh, dass wir im Bereich der Brückenpflege personell verstärkt wurden.

Molekulare Medizin und humangenetische Aspekte müssen zunehmend in die Tumorkonferenzen Einzug finden. Hier sehen wir noch Verbesserungsbedarf.

Zur Verbesserung der ambulanten und stationären Chemotherapiebestellung und –applikation wird ein neues Computerprogramm eingeführt werden müssen, da die momentane Praxis sehr personalintensiv ist.

Ob die zunehmenden Anforderungen im Bereich der Tumordokumentation mit dem momentanen Personalstand zu erfüllen sind, wird ebenfalls von der Unterstützung durch intelligente IT-Systeme abhängig sein.

Auch durch die Vereinheitlichung der Nomenklatur auf dem Boden des GBA-Beschlusses möchte das Onkologische Zentrum den Begriff Onkologischer Schwerpunkt und Krebszentrum ablegen und zukünftig nur noch mit dem Namen Onkologisches Zentrum Hegau-Bodensee arbeiten. Als krankenhauplanerisch ausgewiesenes Zentrum werden zukünftig auch auf dem Gebiet der Zusammenarbeit mit kooperierenden Zentren neue Aufgaben auf uns zukommen. Beschwingt durch den Gedanken, dass die schlimmsten Restriktionen durch die Corona-Pandemie hinter uns liegen und die Zentrumstrukturen trotz der Widrigkeiten gestärkt werden konnten, blicken wir zuversichtlich in die Zukunft, die positive Entwicklung des Onkologischen Zentrums Hegau-Bodensee fortsetzen zu können.

Impressum

**Onkologisches Zentrum**  
Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz  
Hegau-Bodensee-Klinikum Singen  
Virchowstr. 10  
78224 Singen  
Prof. Dr. Jan Harder  
Tel. 07731 89 2700  
Anja Dürr-Pucher  
Tel. 07731 89 1304  
krebzentrum@glkn.de