ONKOLOGISCHES
ZENTRUM
TRAUNSTEIN

Jahresbericht 2022

Kliniken Südostbayern AG

Die Kliniken Südostbayern AG versorgt in zwei Landkreisen, dem Berchtesgadener Land (104.000 EW) und Traunstein (174.000 EW), an sechs Standorten jährlich rund 160.000 stationäre und ambulante Patienten.

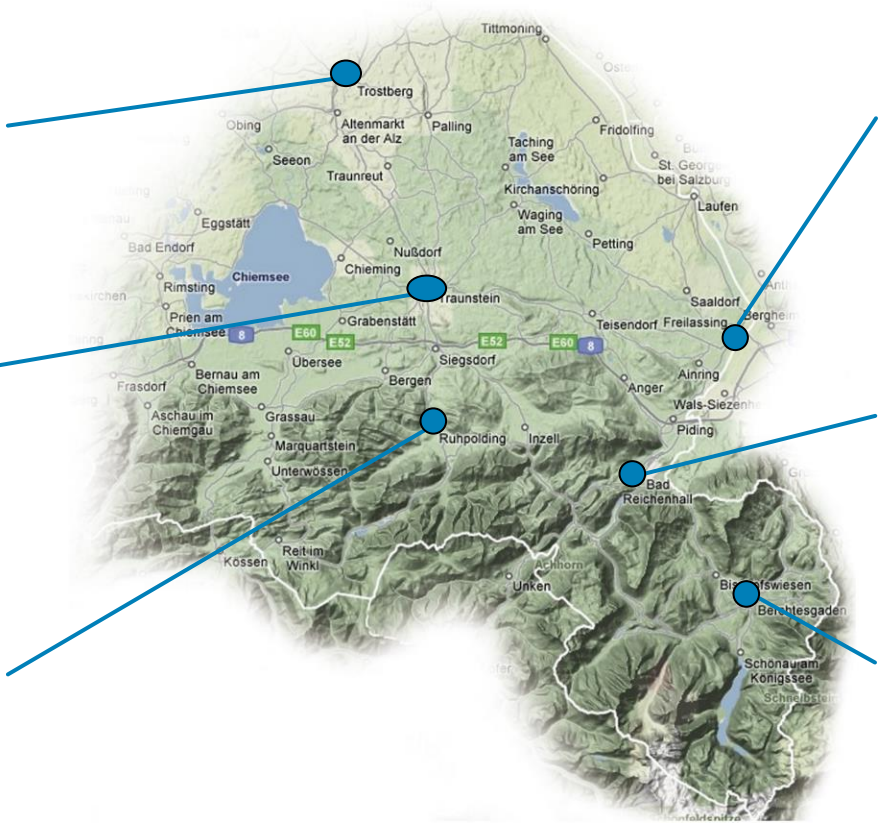
Statistisch gesehen haben die Kliniken damit in den beiden Landkreisen jeden fünften Einwohner stationär behandelt.

Kliniken Südostbayern AG – Standorte

Klinik Trostberg
206 Betten
32 Betten Geriatrische Reha
513 Mitarbeiter

Klinikum Traunstein
548 Betten
2.323 Mitarbeiter

Fachklinik Ruhpolding
76 Betten
78 Mitarbeiter

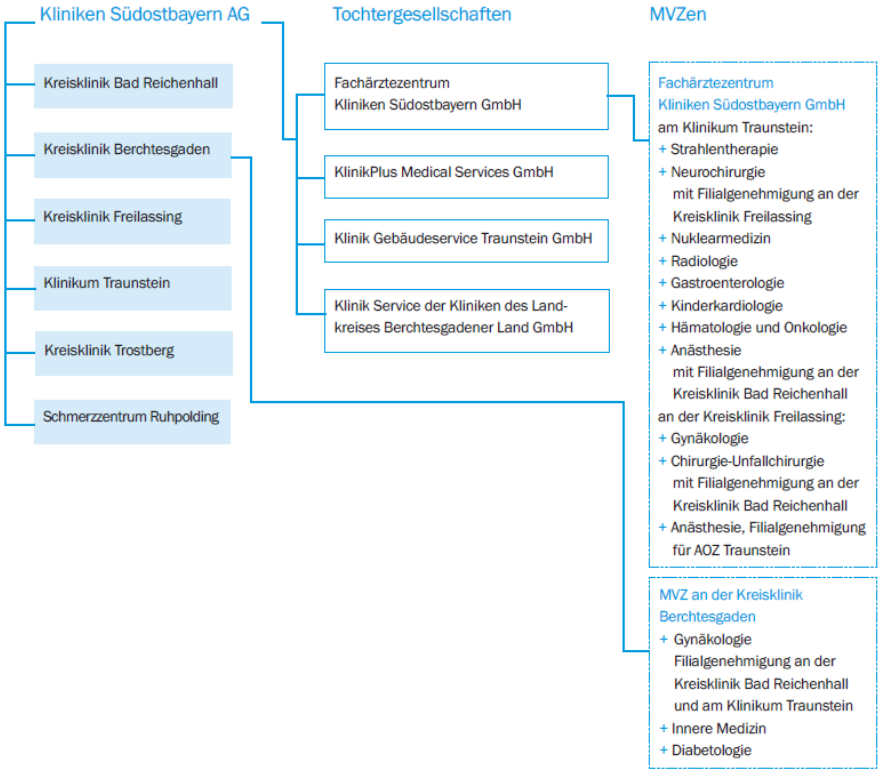


Gesundheitscampus Freilassing
40 Betten
85 Mitarbeiter

Kreisklinik Bad Reichenhall
287 Betten
778 Mitarbeiter

Fachklinik Berchtesgaden
118 Betten
30 Betten Geriatrische Reha
269 Mitarbeiter

Vorstellung Konzernstruktur Kliniken Südostbayern



6 Standorte	4 Tochter-gesellschaften
1.275 Planbetten	4.400 MA
62 Betten Geri Reha	86 Intensivbetten
26 OP-Säle	42.491 stat. Patienten
96.649 amb. Patienten	324Geri. Reha. Patienten
2.149 Geburten	320 Mio. € Umsatz

Stand
31.12.2022

KLINIKEN SÜDOSTBAYERN

ONKOLOGISCHES ZENTRUM TRAUNSTEIN

Vorstand Kliniken Südostbayern

Vorstandsvorsitzender

Dr. Uwe Gretscher

Vorständin

Elisabeth Ulmer

Klinikleitung Traunstein

Standortleitung

Jessica Koch

Ärztlicher Leiter

PD Dr. Tom-Philipp Zucker

Pflegeleitung

Gertrud Wyhs

Leitungsstrukturen OZ TS

Sprecher OZ

Dr. med. Thomas Kubin

Stv. Sprecher OZ

Prof. Dr. med. Christian Schindlbeck

Koordinator

Reinhold Frank

Qualitätspolitik

Die Qualitätspolitik des Onkologischen Zentrums Traunstein orientiert sich am Leitbild der Kliniken Südostbayern AG und ist geprägt von multi- und interdisziplinärer Zusammenarbeit. Die optimale Betreuung unserer Krebspatienten erfordert eine fachübergreifende, qualitätsorientierte Zusammenarbeit durch die Konzentrierung der Kompetenz der beteiligten Fachgebiete sowohl inhaltlich als auch strukturell. Diesen Grundsatz leben wir innerhalb des Zentrums als auch im breiten Versorgungsnetzwerk des Onkologischen Zentrums.

Wir haben den Anspruch, unseren Patienten

a. einen Beratungstermin bei einem unserer Experten innerhalb von 72 Stunden anzubieten,
b. über alle notwendigen Behandlungsprozesse optimal aufzuklären,
c. eine umfassende, individualisierte und leitliniengerechte Versorgung zukommen zu lassen.

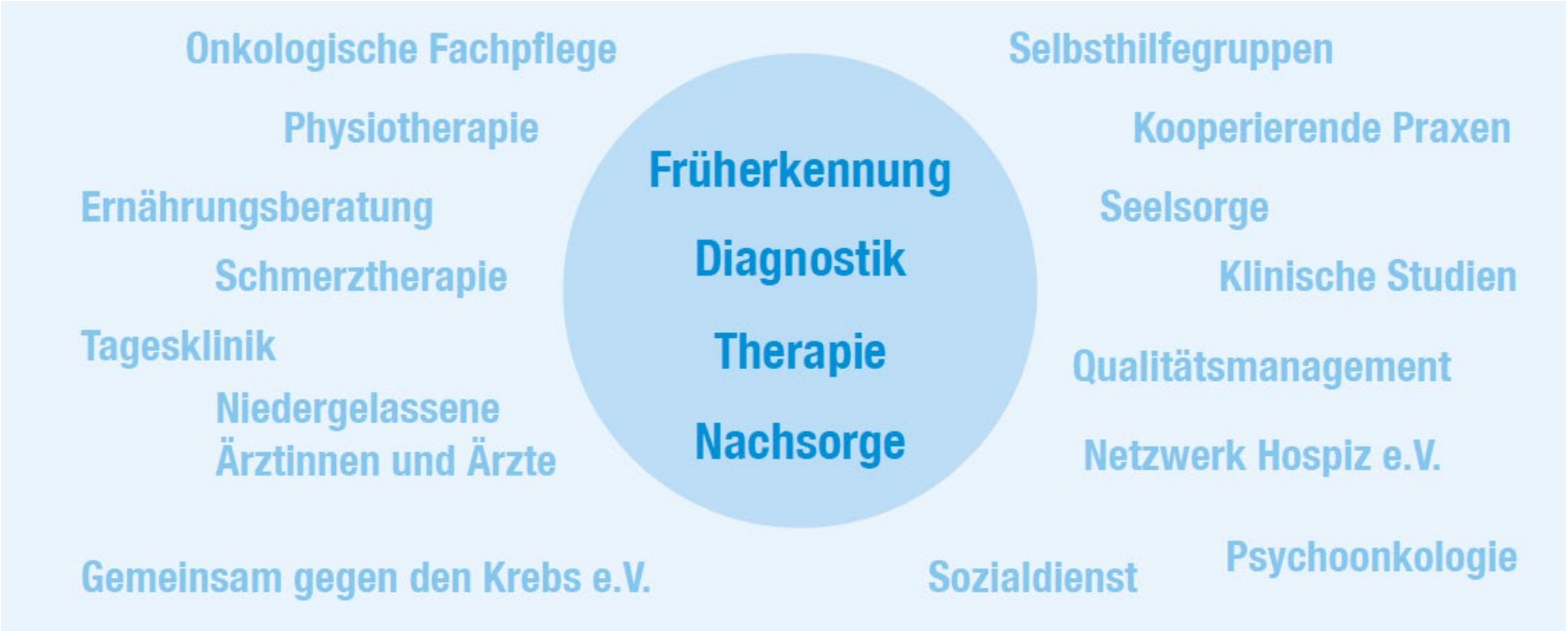
Das Ziel, die Prognose der Patienten nachhaltig zu verbessern erfolgt durch die Integration und Optimierung der Teilbereiche Prävention, Früherkennung (incl. Screening), Diagnostik, operative, systemische und radio-onkologische Therapie sowie die Nachsorge.

Als patientenorientiertes Dienstleistungsunternehmen sieht sich das Onkologische Zentrum nicht nur als Therapiezentrum. Denn auch durch Aufklärung und Motivation zur Inanspruchnahme von Vorsorgemaßnahmen kann die Zahl der Neuerkrankungen nachhaltig gesenkt werden.

Inhalte Jahresbericht

1. Darstellung des Onkologischen Zentrums und seiner Netzwerkpartner
2. Anzahl der im Zentrum tätigen FachärztInnen für Onkologie, Chirurgie, Radiologie und Pathologie
3. Art und Anzahl der pro Jahr erbrachten besonderen Aufgaben
4. Darstellung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung (incl. SOP`s / Behandlungskonzepte)
5. Anzahl und Beschreibung der durchgeführten Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen
6. Darstellung der Maßnahmen zum strukturierten Austausch über Therapieempfehlungen / Behandlungserfolge mit anderen Onkologischen Zentren
7. Nennung der Leitlinien und Konsensuspapiere, an denen das Zentrum mitarbeitet
8. Nennung der wissenschaftlichen Publikationen des Zentrums im Bereich Onkologie
9. Nennung der klinischen Studien, an denen das Zentrum teilnimmt

Netzwerk

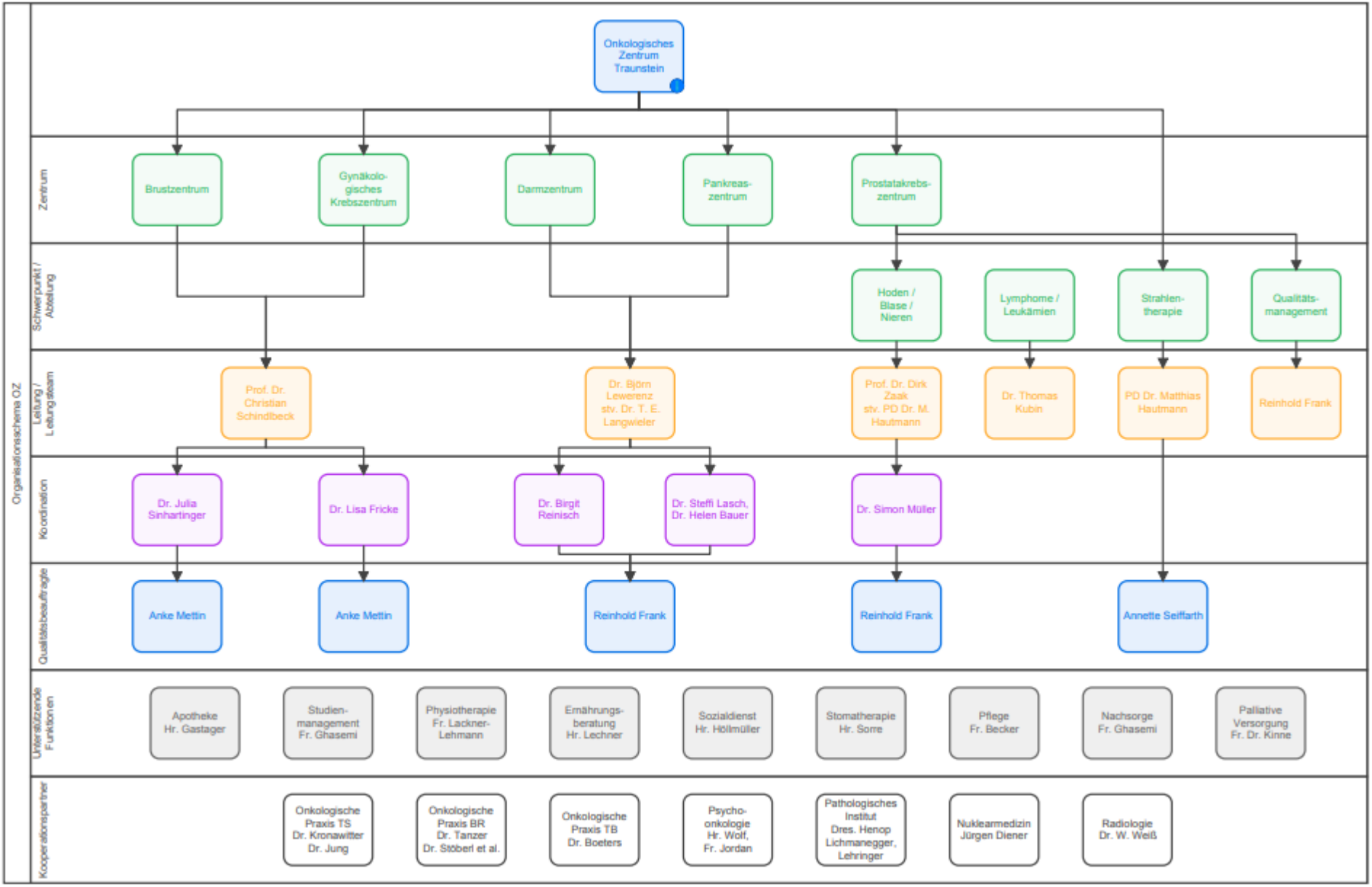

Onkologische Fachpflege
Physiotherapie
Ernährungsberatung
Schmerztherapie
Tagesklinik
Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte
Gemeinsam gegen den Krebs e.V.
Früherkennung
Diagnostik
Therapie
Nachsorge
Selbsthilfegruppen
Kooperierende Praxen
Seelsorge
Klinische Studien
Qualitätsmanagement
Netzwerk Hospiz e.V.
Sozialdienst
Psychoonkologie

Kooperationspartner

Alle Kooperationspartner des OZ TS sind auf der Website der Kliniken Südostbayern AG verlinkt:

Kooperationspartner OZ TS

Organisationsschema



Zentrumshandbuch

- Das **Zentrumshandbuch** beschreibt den Aufbau und die Struktur des Onkologischen Zentrums Traunstein sowie dessen unterstützende Funktionen.
- Inhaltsverzeichnis:

- 1.1 Struktur des Netzwerks OZ TS
- 1.2 Interdisziplinäre Zusammenarbeit OZ TS
- 1.3 Kooperation Einweiser und Nachsorge OZ TS
- 1.4 Psychoonkologie OZ TS
- 1.5 Sozialarbeit und Rehabilitation OZ TS
- 1.6 Beteiligung Patientinnen und PatientenOZ TS
- 1.7 Studienmanagement OZ TS
- 1.8 Pflege OZ TS
- 1.9 Allgemeine Versorgungsbereiche OZ TS

Zertifizierungsverlauf OZ TS

- 2006: BRUSTZENTRUM
- 2007: DARMZENTRUM
- 2012: PROSTATAKREBSZENTRUM
- 2012: ONKOLOGISCHES ZENTRUM TRAUNSTEIN
- 2011: GYNÄKOLOGISCHES KREBSZENTRUM
- 2021: PANKREAS-KREBSZENTRUM
- geplant 2023: ZENTRUM FÜR HÄMATOLOGISCHE NEOPLASIEN
- geplant 2023: HODEN-KREBSZENTRUM

Zertifiziertes Qualitätsmanagementsystem

- Alle Organkrebszentren wurden ab Entstehung nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert
- Seit Juli 2021 sind alle Standorte der KSOB nach DIN ISO zertifiziert
- 1. Überwachungsaudits im Juli 2022

TÜV PROFI CERT TÜV HESSEN

ZERTIFIKAT

für das Managementsystem nach

DIN EN ISO 9001:2015

Der Nachweis der regelkonformen Anwendung wurde erbracht.

KLINIKEN SÜDOSTBAYERN

Kliniken Südostbayern AG
Klinikum Traunstein
Cuno-Niggl-Str. 3
83278 Traunstein

Geltungsbereich:

Gesamtorganisation inkl. ambulanter und stationärer Patientenversorgung sowie den Schnittstellen zu Kooperationspartnern

Zertifikat-Registrier-Nr. 73 100 7513 Zertifikat gültig von 2021-08-23 bis 2024-08-22

Auditbericht-Nr. 4382 6688

IAF DAkkS

Anzahl der FachärztInnen

Abteilung	Anzahl
Onkologie	8 FachärztInnen davon 6 mit Zusatzqualifikation Hämatologie/Onkologie
Chirurgie	Allgemein- und Viszeralchirurgie: 6 FachärztInnen Urologie: 6 FachärztInnen Frauenklinik: 12 FachärztInnen
Pathologie	4 FachärztInnen
Radiologie	12 FachärztInnen

Stichtag 31.12.22

Besondere Aufgaben

- Qualitätszirkel 4x jährlich, siehe auch Fort- und Weiterbildung
- Für jede Entität liegt ein dezidierter Behandlungspfad vor
- Alle relevanten Abläufe sind im Zentrumshandbuch geregelt
- Mo-Mo-Konferenz alle 2 Monate
- Arbeitskreis Onkologische Pflege
- Arbeitskreis Psychoonkologie
- Kooperation mit dem Verein gemeinsam gegen den Krebs e.V.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung I

Maßnahmen	Durchführung
Managementbewertung	Jährliche Erstellung einer Managementbewertung zur Bewertung und Planung wichtiger Führungs- und Erfolgsparameter.
Interne Audits	Neben den externen Audits aller Zentren erfolgen jährlich interne Audits in allen Bereichen der KSOB.
Maßnahmennachverfolgung	Die Umsetzung von Maßnahmen aus internen und externen Audits werden systematisch nachverfolgt und ggf. im Folgeaudit überprüft.
Qualitätszirkel / M&M Konferenzen	Es finden regelmäßig Qualitätszirkel, Fallbesprechungen und M&M Konferenzen statt. Im Rahmen der Unternehmenskommunikation werden hierzu in regelmäßigen Abständen Newsletter verfasst.
Risikomanagement	Unser klinisches Risikomanagementsystem beinhaltet verschiedenste Instrumente auf sämtlichen Ebenen der klinischen Prozesse wie beispielsweise CIRS, externe Risikoaudits durch die Gesellschaft für Risikoberatung (GRB), OP-Checklisten etc.
Zertifizierung nach DKG	Das Onkologische Zentrum Traunstein ist nach den Vorgaben der DKG durch die Zertifizierungsgesellschaft OnkoZert zertifiziert.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung II

Maßnahmen	Durchführung
Dokumentenlenkung / SOP´s	Zur strukturierten, umfassenden Dokumentenlenkung wird das Dokumentenlenkungssystem orgavision eingesetzt. So kann u. a. die Aktualität der Vorgabedokumente sichergestellt werden.
Rückmeldesystem	Ein unternehmensweites Lob-/Kritik-/Beschwerdetelefon sowie eine kontinuierliche Patientenbefragung (kkb) ermöglichen den Patienten Rückmeldungen aller Art in den Kliniken der KSOB.
Schulungen	Regelmäßige Schulungen im Bereich Qualitäts- und Risikomanagement tragen zur Qualitätsverbesserung bei.
Initiative Qualitätsmedizin (IQM)	Durch die Teilnahme an der Initiative Qualitätsmedizin verpflichten wir uns, die medizinischen Behandlungsqualität konsequent zu messen und mit Hilfe von Peer Review Verfahren zu verbessern.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung III Hinweise ext. Audit 2022

Hinweis	Bewertung/Bearbeitung
Die Kooperationsvereinbarungen enthielten teilweise nicht die aktuell geforderten Inhalte.	KV wurden aktualisiert; Verwendung der aktuellen Vorlage von Onkozert.
Die Einbeziehung der externen Kooperationspartner in die internen Audits des Zentrums ist anzuraten.	Alle drei onkologischen Praxen werden zu den Qualitätszirkeln des OZ, Zentren sowie M&M-Konferenzen und jährlich im Rahmen des externen Audits besucht.
Tumorkonferenz verbessern	Projekt gestartet, Softwareauswahl läuft.
Protokolle Qualitätszirkel OZ	Umgesetzt
Die sichere Wiedervorstellung von mit primär irresektablen aber auch metachron auftretenden Lebermetastasen ist aus allen Teilen des Zentrums sicher zu garantieren.	Erinnerung via Einladung Tumorkonferenz. Weitergabe an Strahlentherapie zur Ergänzung der Einladung
In der Gynäkologie muss eine Verfahren-sanweisung zum Fertilitätserhalt erstellt werden.	In Abstimmung mit den anderen Zentren wurde eine VA für alle Zentren erarbeitet.

Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung IV Hinweise ext. Audit 2022

Hinweis	Bewertung/Bearbeitung
Die Möglichkeit einer schriftlichen Rückmeldung der Zuweiser an das Zentrum ist zu gewährleisten.	Ein Hinweis für Einweiser auf der Website wird mit Überarbeitung der Website eingefügt.
Der Zugang zur Psychoonkologie muss niederschwellig sein, was über ein erfolgtes Screening erfolgen kann.	Prozessverbesserung angelaufen. Termine sind geplant, Konsilablauf und Auswertung wird verbessert.
Der psychoonkologische Versorgungsumfang ist künftig tabellarisch für das gesamte Zentrum und die Teilbereiche im Erhebungsbogen darzustellen.	Tabelle wir im Erhebungsbogen dargestellt. Versorgungsumfang wird angepasst.
Sicherstellung der Meldung von Tumorpatienten an den Sozialdienst über ein rechnergestütztes Verfahren.	Im Aufbau, Termine haben stattgefunden.
Selbsthilfe: Feste Ansprechpartner für alle Gruppen. Regelmäßige Kontaktaufnahme zur Abfrage der Bedürfnisse.	Ansprechpartner werden über die Website dargestellt – ist in Arbeit.
Maßnahmen zur Erhöhung der Rücklaufquote der Patientenbefragung.	Ist erfolgt.

Fort- und Weiterbildung

Termine OZ 2022			
Veranstaltung	Datum	Uhrzeit	Ort
Patientenveranstaltung **OZ**	04.02.2022	15:00-17:00	Telefonsprechstunde alle Entitäten
Leitungsteam **OZ**	14.02.2022	16:00-17:30	Videokonferenz via Lifesize
Kooperationspartnertreffen **VSZ**	23.02.2022	17:00	
Erweitertes Leitungsteam **OZ**	14.03.2022	16:00-17:30	Videokonferenz via Lifesize
M & M Konferenz **VSZ**	16.03.2022	08:15	Endoskopie
2. Traunsteiner viszeralmed. Symposium	23.03.2022	18:00	Webinar
Patientenveranstaltung **DZ**	30.03.2022	17:00	Online
Qualitätszirkel **VSZ**	13.04.2022	17:00	Demoraum der Strahlentherapie
Chiemgauer Krebskongress	29.04.2022	15:00	Klosterkirche
Leitungsteam **OZ**	09.05.2022	16:00-17:30	Videokonferenz via Lifesize
Qualitätszirkel **OZ**	01.06.2022	17:15-18:15	Videokonferenz via Lifesize
Erweitertes Leitungsteam **OZ**	20.06.2022	16:00-17:30	Videokonferenz via Lifesize
Traunsteiner Viszeralmedizin Kongress **VZ**	22.06.2022	13:00-21:00	Klosterkirche Traunstein
Patientenveranstaltung **OZ**	15.07.2022	16:00	Videokonferenz
Kooperationspartnertreffen **VSZ**	31.08.2022	17:00	
Leitungsteam **OZ**	19.09.2022	16:00-17:30	Videokonferenz via Lifesize
Hausärzte FoBi „chron. Pankreatitis“	05.10.2022		Klosterkirche
Erweitertes Leitungsteam **OZ**	10.10.2022	16:00-17:30	Videokonferenz via Lifesize
Managementbewertung **OZ**	10.10.2022	17:30-18:00	Videokonferenz via Lifesize
Qualitätszirkel **OZ**	26.10.2022	17:15-18:15	Videokonferenz via Lifesize
M & M Konferenz **VSZ**	19.10.2022	08:15	Endoskopie
Zertifizierung **OZ**	24.11.2022		
Patientenveranstaltung **OZ und GGDK**	25.11.2022	16:00	Lifesize
Qualitätszirkel **VSZ**	07.12.2022	17:00	Demoraum der Strahlentherapie

Austausch mit anderen Onkologischen Zentren

- Kooperation mit dem CCC der LMU, Teilnahme an Studien im Bereich des Brustzentrums und des Gynäkologischen Krebszentrums

- Kooperationspartner des Zentrums für Familiären Brust- und Eierstockkrebs, Prof. Dr. Nadia Harbeck, Klinikum Großhadern

Mitarbeit an Leitlinien und Konsensuspapieren

- Prof. Chr. Schindlbeck ist Beauftragter der Dt. Ges. für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) bei Erstellung der S3-Leitlinie „Perioperative Antibiotikaprophylaxe (PAP)“.
- Mitautor des Tumormanuals „Mammakarzinome“ des Tumorzentrums München.

Wissenschaftliche Publikationen Onkologie

Jahr	Wissenschaftliche Publikationen
2020	6
2021	8
2022	9

Klinische Studien 2022 I

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)	Anzahl Patienten (im Betrachtungszeitraum)
Hämatologie/ Onkologie	**HD 21:** M. Hodgkin ab Stadium IIB mit großem Mediastinaltumor oder Extranodalbefall, III, IV	offen	0
	AMLSG-Bio-Registerstudie: alle neu diagnostizierten AML, verwandte Neoplasien und akute Leukämien unklarer Linienzugehörigkeit	offen	14
	Napoleon/APL Register: neu diagnostizierte APL oder Rezidiv der APL	offen	0
	Gmall Register: ALL, NK-Zell-Lymphom/Leukämie, Biomaterialsammmlung und prospektive Datenerfassung zu Diagnostik und Behandlung der ALL d. Erwachsenen	offen	4
	Gmall 08/2013: Therapieoptimierung bei erwachsenen Pat. (18-55) mit neu diagnostizierter akuter ALL oder LBL	geschlossen 08/2022	0
	Preamble: MM in der Erstlinientherapie oder refraktär/rezidiviert: Wirksamkeit neuer Therapien unter Alltagsbedingungen	wieder geöffnet seit 07.07.2022	0
	AMLSG 30-18: neu diagnostizierte AML mit intermediärem oder ungünstigem genetischen Risiko, inkl. AML-MRC und T-AML: intensive Standard Chemotherapie versus intensive Chemotherapie mit CPX-351 (Vyxeos)	offen	1
	Hovon 150 AMLSG 29/18: neu diagnostizierte AML oder MDS-EB2 mit IDH1 oder IDH2 Mutation Alter: ab 18-X. intensive Standard Chemotherapie (+Placebo) versus intensive Chemotherapie mit ivosidenib/enasidenib	offen	1
	FL-Register: Register zu Epidemiologie und Behandlungspraxis bei follikulären Lymphomen	offen	4
	EMCL-Register: Register zur Behandlungspraxis beim Mantelzelllymphom	offen	2
	Venetoclax-Register: AML-Patienten, die außerhalb einer klinischen Studie mit Venetoclax behandelt werden	offen	1

Klinische Studien 2022 II

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)	Anzahl Patienten (im Betrachtungszeitraum)
Darmzentrum			
	Fire 4: metastasiertes, kolorektales Karzinom: Cetuximab Reexposition nach first-line Behandlung mit Folfiri u. Cetuximab	offen	0
	ColoPredict: retro- und prospektive Erfassung der Rolle von MSI und KRAS für die Prognose beim Kolonkarzinom im Stadium I-III	offen	7
	Circulate: Pat., postop. (ctDNApos) und MSI neg.: 2:1 random. in eine adj. Chemo. mit Capecitabin o. in Nachbeobacht.; Pat., die postop. ctDNAneg sind, 1:4 randomisiert in Nachbeobacht. innerh. der CIRCULATE vs. Routine-Nachbeobacht. außerhalb d. Protokolls („off-study“).	offen	0
	Azurite: metastast. KRK. Real World Daten zur Behandlungsrealität, vor allem hinsichtlich der Relevanz von Biomarkern und Wirksamkeit neuer Therapien; mit und ohne Patientenbefragung	geschlossen 03/22	1

Klinische Studien 2022 III

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)	Anzahl Patienten (im Betrachtungszeitraum)
Brustzentrum	**BCP:** Breastcancer in pregnancy: Registerstudie der GBG	offen	5
	Rescue: Systematische Auswertung der Überlebensdaten von Pat., die mit EndoPredict getestet wurden.	geschlossen 09/2022	7
	ILC: Genetische u. molekular-pathol. Charakterisierung invasiv lobulärer Mammakarzinome und derer Metastasen	offen	17
	Perform: endokrin- basierte Palbociclib-Kombinationstherapie in der Erstlinie (Reg.)	offen	3
	Axsana: Pat. mit cN+ und neoadjuvant. Therapie. Bewertung verschiedener leitlinienkonformer Operationsverfahren in der Axilla nach neoadjuvanter Therapie	offen	14
	Prisma: Primäres Hormon-Sensitives Mammakarzinom; Bedarfsgerechte Optimierung der Versorgung durch eine Patientenzentrierte, digitale Anwendung	offen	4
	Proofs Studie: „Daten aus der klinischen Praxis und Langzeitnachsorge prä- und perimenopausaler Patientinnen mit luminalem Brustkrebs im Frühstadium, der ein mittleres bis hohes klinisches und niedriges genomisches Rezidivrisiko (bestimmt mittels MammaPrint®) aufweist, und die mit endokriner Therapie plus Unterdrückung der Ovarialfunktion (OFS) oder Standard-Chemotherapie, gefolgt von einer endokrinen Therapie, behandelt werden“		

Klinische Studien 2022 IV

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)	Anzahl Patienten (im Betrachtungszeitraum)
Gyn.Zentrum	**REGSA:** Sarkome beim Endometrium: Registerstudie	offen	2
	Makei: Therapieoptimierungsstudie – Keimzelltumoren und Keimstrangstromatumoren	offen	0
	Eclat: Pelvine und paraaortale Lymphadenektomie bei Patientinnen mit Endometriumkarzinom Stadium I oder II mit hohem Rezidivrisiko multizentrisch, prospektiv randomisierte kontrollierte Studie	offen	1
	AGO 2.29: rezidiviertes Ovarial-, Tuben- oder primäres Peritonealkarzinom: Pat. mit platinresist. Tumor o. mit drei vorangegang. Therapien, die keine platinbasierte Chemotherapie erhalten sollen. Atezolizumab+Bevacizumab+Chemo. vs Bevacizumab+Chemo	geschlossen	1
	Scout: Erfassung von klinischen und patientenberichteten Daten aus der Alltagsroutine	offen	0
	MMF QS-Ovar, 3. Quartal 2021	offen	2
	Smaragd: high-grade Ovarialkarzinom Figo IIb-IV, neu-diagnostiziert vor system. Behandlung; und vor 1. Rezidivtherapie; Endometriumkarzinom Figo III-IV		4

Klinische Studien V

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen (dd.mm.jj)	Anzahl Patienten (im Betrachtungszeitraum)
Prostatazentrum			
	PCO: Prostate cancer outcome study: Fragebögen zur Lebensqualität	offen	38
Urogenital/S6			
	Carat: Pat. mit fortgeschrittenem u. inoperablem o. metastasiertem Nierenzellkarz. o. Urothel/Blasenkarzinom vor 1. system. Therapie; Real World Daten zur Behandlungsrealität, vor allem hinsichtlich der Relevanz von Biomarkern und Wirksamkeit neuer Therapien; mit und ohne Patientenbefragung	Offen für Urothelkarzinom	6
	Convince: Pat. mit lokal fortgeschrittenem o. metast. Urothelkarzinomen bei 1st-Therapie unter realen Versorgungsbedingungen	retrospektiv/ geschlossen	9
	Renalistic: Pat. mit lokal fortgeschrittenem o. metast. Nierenzellkarzinom	offen	1
Sonstige Studien			
	Infinity: Beschreibung d. Demographie, Komorbiditäten und Tumorentität der Patienten, die nicht für eine Standardtherapie geeignet sind. Behandlung basierend auf einer molekularen Alteration oder eines Biomarkers nach Beurteilung des behandelnden Arztes	geschlossen 11/2022	2 (1 Pat. zählt für S6)
	Amyloidose-Register: Datensammlung zur Amyloidose im Amyloidose-Zentrum Heidelbeg	offen	0