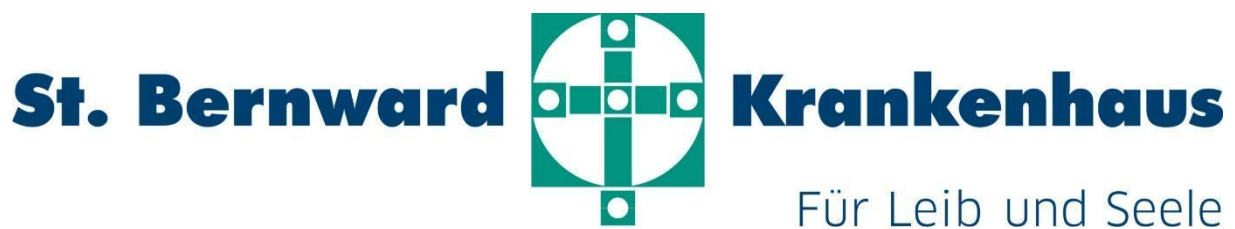




**Jahresbericht 2025**  
**des Onkologischen Zentrums des**  
**St. Bernward Krankenhaus**  
**Hildesheim**



Stand: 10.03.2026

## **Inhaltsverzeichnis**

1. Präambel.....	3
2. Darstellung des Onkologischen Zentrums und seiner Netzwerkpartner .....	4
3. Anzahl der im Zentrum tätigen Fachärztinnen und Fachärzte für Onkologie, Chirurgie, Pathologie und Radiologie bzw. der Fachärzte mit einer entsprechenden Zusatzweiterbildung.....	6
4. Art und Anzahl der pro Jahr erbrachten besonderen Aufgaben .....	7
5. Darstellung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung (inklusive der erstellten SOP und Behandlungskonzepte) .....	10
6. Anzahl / Beschreibung der durchgeführten Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen .....	13
7. Darstellung der Maßnahmen zum strukturierten Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge mit anderen Onkologischen Zentren.....	14
8. Leitlinien und Konsensuspapiere, an denen das Zentrum mitarbeitet .....	15
9. Wissenschaftliche Publikationen (internationale Veröffentlichung, Peer-Review-Verfahren) des Zentrums im Bereich Onkologie .....	16
10. Klinischen Studien, an denen das Zentrum teilnimmt .....	17

## 1. Präambel

Das St. Bernward Krankenhaus in Hildesheim hat mit der Medizinischen Klinik II (Klinik für Hämatologie, Onkologie und Immunologie) im Jahr 1986 eine der ersten eigenständigen Hauptabteilungen für Hämatologie und Onkologie in Niedersachsen gegründet. Die Klinik hat sich als Schwerpunktversorger im Bereich der Behandlung von Patienten mit hämatologischen und onkologischen Erkrankungen über die Region hinaus fest etabliert. In der Medizinischen Klinik II werden vorrangig Patienten mit hämatologischen/onkologischen und palliativmedizinischen Krankheitsbildern behandelt. Weitere Schwerpunkte sind die Immunologie, eine hämatologisch/ onkologische Ambulanz (MVZ) und eine ambulante Chemotherapie. Die Klinik, das Zentrum für Hämatologische Neoplasien und das Onkologische Zentrum wird von Herrn Prof. Dr. med. Christian Könecke geleitet. Herr Prof. Könecke ist Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie und verfügt über die Zusatzbezeichnungen Palliativmedizin sowie Immunologie.

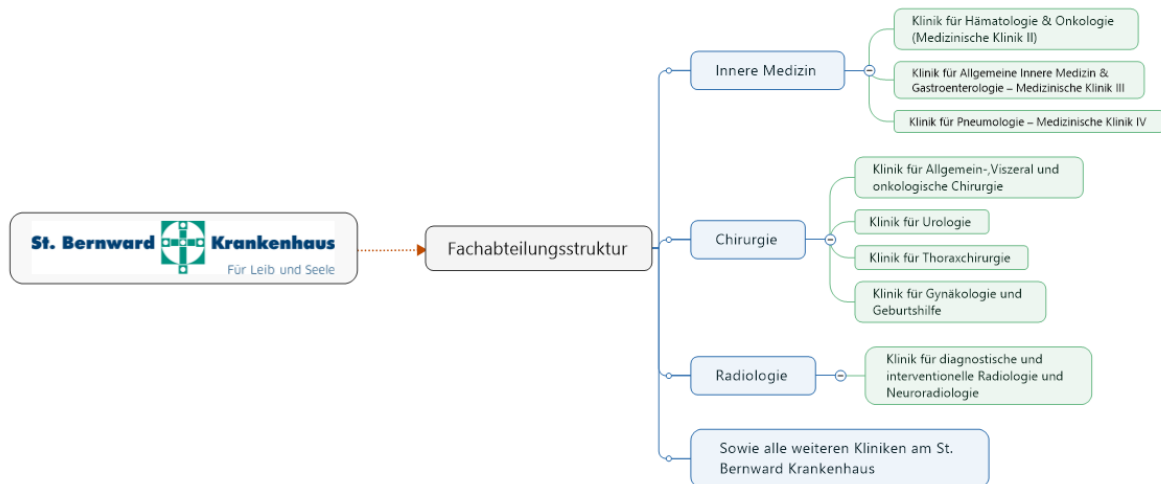
Im Juni 2011 erfolgte die erstmalige Zertifizierung des Onkologischen Zentrums im Rahmen der DGHO-Zertifizierung (**D**eutsche **G**esellschaft für **H**ämatologie und Medizinische **O**nkologie). Es folgten seitdem jährliche Audits. Die Zertifizierung mit der DGHO erfolgte bis August 2021. Anschließend an die DGHO-Zertifizierung erfolgte im Jahr 2021 erstmalig eine Zertifizierung durch OnkoZert\*. Erfolgreich auditiert wurden das Hämatologische Zentrum, das Viszeralonkologische Zentrum, das Brustzentrum und das Prostatazentrum (in Transit) nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft. Ergänzend kam im Januar 2022 das Nierenkrebszentrum hinzu. Zuletzt im Herbst 2025 wurde die Zertifizierung im Re-Audit bestätigt.

Seit dem Jahr 2020 weist das Land Niedersachsen das Onkologische Zentrum am St. Bernward Krankenhaus explizit im Niedersächsischen Krankenhausplan aus. Für die Aufnahme in den Niedersächsischen Krankenhausplan müssen sämtliche Qualitätsanforderungen gemäß Anlage 2 der Regelungen im Sinne des §136 c Absatz 5 SGB V erfüllt werden. Das Onkologische Zentrum des St. Bernward Krankenhauses gehört zu den sieben ausgewiesenen Onkologischen Zentren in Niedersachsen. Im Landkreis Hildesheim erfüllt es als einzige Einrichtung diese Qualitätsanforderungen.

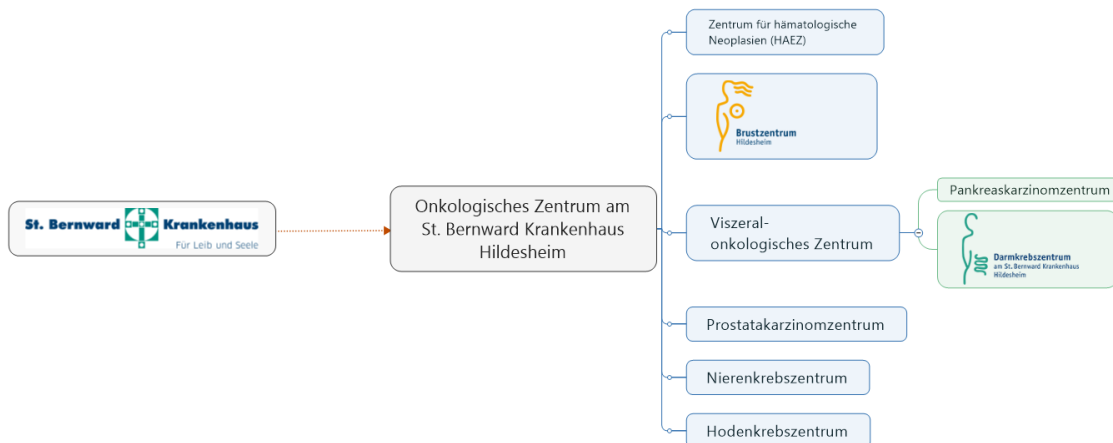
\*OnkoZert ist ein unabhängiges Institut, das im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft das Zertifizierungssystem zur Überprüfung von Organkrebszentren und Onkologischen Zentren gemäß den entsprechenden fachlichen Anforderungen betreut.

## 2. Darstellung des Onkologischen Zentrums und seiner Netzwerkpartner

Den Kernbereich des Onkologischen Zentrums bilden die Medizinische Klinik II (Klinik für Hämatologie und internistische Onkologie) sowie die weiteren Kliniken des Hauses (siehe folgende Darstellung):



Neben der oben dargestellten Fachabteilungsstruktur bilden die zertifizierten Organzentren die weiteren maßgeblichen Bestandteile des Onkologischen Zentrums. Die zertifizierten Organzentren des Onkologischen Zentrums am St. Bernward Krankenhaus sind:



Das Onkologische Zentrum bildet gemeinsam mit seinen Netzwerkpartnern eine Struktur für die überregionale Versorgung der Patienten mit onkologischen Erkrankungen. Zu den Kooperations- und Netzwerkpartnern gehören u.a.:

- Johanniter Krankenhaus Gronau
- St. Elisabeth Krankenhaus Salzgitter
- Vinzenzkrankenhaus Hannover
- Helios Klinikum Hildesheim
- MVZ Vinzentinum Hildesheim
- MVZ Pathologie Hildesheim Hannover-Zentrum GmbH. Prof. Dr. R. v. Wasielewski
- Praxisgemeinschaft Frauenärzte am Bahnhofplatz Hildesheim
- Asklepios Klinik Schildautal Seesen, Klinik für Neurochirurgie
- Ergéa Medizinisches Versorgungszentrum MVZ RON Hannover-Hildesheim-Hameln Strahlentherapie Hildesheim in Trägerschaft der MVZ RON Niedersachsen Strahlentherapie GmbH geschäftsansässig Wilhelmstraße 67, 73433 Aalen vertreten durch den Geschäftsführer Michael Schmid
- Praxis für Nuklearmedizin Dr. Kujat

Darüber hinaus ist das Onkologische Zentrum am St. Bernward Krankenhaus Kooperationspartner des Comprehensive Cancer Center des Landes Niedersachsen ([www.ccc-niedersachsen.eu](http://www.ccc-niedersachsen.eu)).

### 3. Anzahl der im Zentrum tätigen Fachärztinnen und Fachärzte für Onkologie, Chirurgie, Pathologie und Radiologie bzw. der Fachärzte mit einer entsprechenden Zusatzweiterbildung

Im Onkologischen Zentrum am St. Bernward Krankenhaus sowie den dazugehörigen Kliniken und Organzentren sind 64 Fachärztinnen und Fachärzte beschäftigt (Stand: 31.12.2025).

Facharztbezeichnung	Anzahl Fachärzte
Fachärztinnen / Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	12
Fachärztinnen / Fachärzte für Allgemein- und Viszeralchirurgie	9
Fachärztinnen / Fachärzte für Gefäßchirurgie	6
Fachärztinnen / Fachärzte für Urologie	9
Fachärztinnen / Fachärzte für Radiologie	10
Fachärztinnen / Fachärzte für Innere Medizin / Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie	7
Fachärztinnen / Fachärzte für Innere Medizin / Schwerpunkt Gastroenterologie	6
Fachärztinnen / Fachärzte für Thoraxchirurgie	3
Fachärztinnen/ Fachärzte für Innere Medizin / Schwerpunkt Pneumologie	2

Vier Fachärztinnen / Fachärzte verfügen über die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin.

Über die Kooperationspartner werden die weiteren Fachrichtungen abgebildet:

- Fachärztinnen / Fachärzte für Pathologie
- Fachärztinnen / Fachärzte für Gynäkologie und Geburtshilfe
- Fachärztinnen / Fachärzte für Strahlentherapie und Nuklearmedizin
- Fachärztinnen / Fachärzte für Urologie
- Fachärztinnen / Fachärzte für Neurochirurgie
- Fachärztinnen / Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Fachärztinnen / Fachärzte für Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Fachärztinnen / Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie
- Fachärztinnen / Fachärzte für Innere Medizin / Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie
- Fachärztinnen / Fachärzte für Rehabilitative und Physikalische Medizin
- Fachärztinnen / Fachärzte für Innere Medizin / Schwerpunkt Gastroenterologie
- Fachärztinnen / Fachärzte für Radiologie
- Fachärztinnen / Fachärzte für Innere Medizin / Schwerpunkt Nephrologie
- Fachärztinnen / Fachärzte für Innere Medizin / Schwerpunkt Kardiologie
- Fachärztinnen / Fachärzte für Herzchirurgie
- Fachärztinnen / Fachärzte für Geriatrie

#### 4. Art und Anzahl der pro Jahr erbrachten besonderen Aufgaben

Besondere Aufgabe	Art, Anzahl und Umfang
<b>Interdisziplinäre Fallkonferenzen sowie telemedizinische Leistungen und Konsiliarleistungen für stationäre Patienten anderer Krankenhäuser</b>	
Durchführung von Tumorboards & fachspezifischen Kolloquien	Durchführung von wöchentlichen Tumorboards (Interdisziplinär, Hämatologische Konferenz, Uroonkologische Konferenz, Thoraxkonferenz, Brustkonferenz, Darmkonferenz, unter Beteiligung externer Kooperationspartner, anderer Krankenhäuser (Gronau, Seesen, Alfeld), niedergelassener Ärzte sowie weiterer Institute
Durchführung interdisziplinärer Fallkonferenzen mit anderen Krankenhäusern und Einrichtungen	Wöchentliche Fallbesprechung des Brustzentrums Hildesheim (inkl. externer Kooperationen mit anderen Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzten und Instituten)
Beratung von Ärzten anderer Krankenhäuser	Onkologische Konsiliarleistungen für andere Krankenhäuser im Rahmen überregionaler Kooperationen (Gronau)
M&M-Konferenzen (Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen)	Zweimal jährlich eine Mortalitäts- und Morbiditätskonferenz für die verschiedenen Zentren mit ärztlichen Teilnehmern und Teilnehmern anderer Berufsgruppen sowie Teilnehmern der externen überregionalen Kooperationen anderer Krankenhäuser, niedergelassener Ärzte und Institute
<b>Tumorregistererstellung sowie Führung, Etablierung und Auswertung des Gesamtregisters</b>	
Durchführung von Qualitätszirkeln	Durchführung von quartalsweisen Qualitätszirkeln unter Beteiligung / Teilnahme externer Kooperationspartner mit dem Ziel der kontinuierlichen Verbesserung des Zentrums (unter Berücksichtigung der Erfordernisse des PDCA-Zyklus)
EDV-Tumordokumentationssystem	Vorhaltung von Führung des Tumordokumentationssystems
<b>Regelmäßige, strukturierte, zentrumsbezogene Fort- oder Weiterbildungsveranstaltungen sofern diese der fallunabhängigen Informationsvermittlung über Behandlungsstandards und Behandlungsmöglichkeiten dienen</b>	
Veranstaltungen Ärztinnen / Ärzte	Fort- und Weiterbildungsveranstaltung für Ärztinnen / Ärzte
Veranstaltungen Patientinnen / Patienten	jährliche Informationsveranstaltung für Patientinnen / Patienten
Selbsthilfegruppen	Unterstützung und Beratung von Selbsthilfegruppen; Mitwirkung ärztlicher Mitarbeiter bei Veranstaltungen; Fortbildungsangebote für Patientinnen / Patienten und Angehörige, sowie aktive Unterstützung der Selbsthilfeorganisationen
Fort-/ Weiterbildung	Weitere Fort- und Weiterbildungen für verschiedene Berufsgruppen, u.a. zum Umgang mit onkologischen Patientinnen / Patienten
Layouting und Erstellung von Infomaterialien	Erstellung von Informationsmaterialien für Patientinnen / Patienten

<b>Unterstützung anderer Leistungserbringer im stationären Bereich durch Bereitstellung gebündelter interdisziplinärer Fachexpertise in Form von Prüfungen und Bewertungen von Patientenakten anderer Leistungserbringer und Abgabe von Behandlungsempfehlungen</b>	
Palliativversorgung	Sicherstellung der onkologischen Expertise in der Palliativversorgung durch Supervision des ärztlichen Dienstes und des Palliativteams sowie des SAPV-Teams (externer Kooperationspartner)
<b>Management eines Netzwerkes von Krankenhäusern</b>	
Kontaktstelle und Terminorganisation	Kontinuierlich
<b>Strukturierter Einsatz von Personal mit besonderen Qualifikationserfordernissen in Schnittstellenbereichen der stationären Versorgung</b>	
Sozialdienst	Schnittstellentätigkeit, Überleitung in die Nachversorgung, Koordinierung, Entlassmanagement Kooperation mit der ambulanten Krebsnachsorge der AWO Hildesheim
Pflegefachexperten	Unmittelbare onkologische Patientenversorgung
Onkologische Pflegefachkraft	Unmittelbare onkologische Patientenversorgung
Breast-Care-Nurse	Unmittelbare onkologische Patientenversorgung
Ernährungsberatung	Unmittelbare onkologische Patientenversorgung und Hilfestellung im weiterführenden Behandlungsprozess
Prüfärztliche Tätigkeit und Assistenz	Unterstützung des Zentrumsleiters durch Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter des Medizinisch-technischen Dienstes bei prüfärztlichen Tätigkeiten
Seelsorge	Unmittelbare onkologische Patientenversorgung
Physiotherapie	Unmittelbare onkologische Patientenversorgung
Psychoonkologie	Unmittelbare onkologische Patientenversorgung
<b>Erarbeitung fachübergreifender Behandlungskonzepte und Behandlungspfade oder Erstellung von Standard Operating Procedure (SOP) für spezifische Versorgungsprozesse</b>	
SOP, Verfahrens- und Arbeitsanweisungen	Beschreibung, Implementierung und Überwachung relevanter Prozesse und Prozessbeschreibungen
Patientenpfade	Übergeordnete Patientenpfade für die Abbildung relevanter medizinischer Leitlinien (Vorsorge und Diagnostik, Therapie, Nachsorge, Rehabilitation, Palliation)
Leitlinienimplementierung	Überwachung der Aktualität und Weiterentwicklung. Bekanntgabe der Leitlinieninhalte an neue Mitarbeiterinnen / Mitarbeiter. Überwachung der Leitlinienumsetzung. Systematische, zeitnahe und nachweisliche Bekanntgabe von Änderungen (protokolliert z.B. in Form von Fortbildungen, Qualitätszirkeln etc.). Mitarbeiter an Leitlinien und in Leitlinienkommissionen

<b>Vorhaltung und Konzentration außergewöhnlicher technischer Angebote an einzelnen Standorten</b>	
Besondere Verfahren	u.a. HIPEC (Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie)
PET-CT	Aufwand für die Vorhaltung und Nutzung des PET-CT für das Zentrum (erbracht durch einen Kooperationspartner)

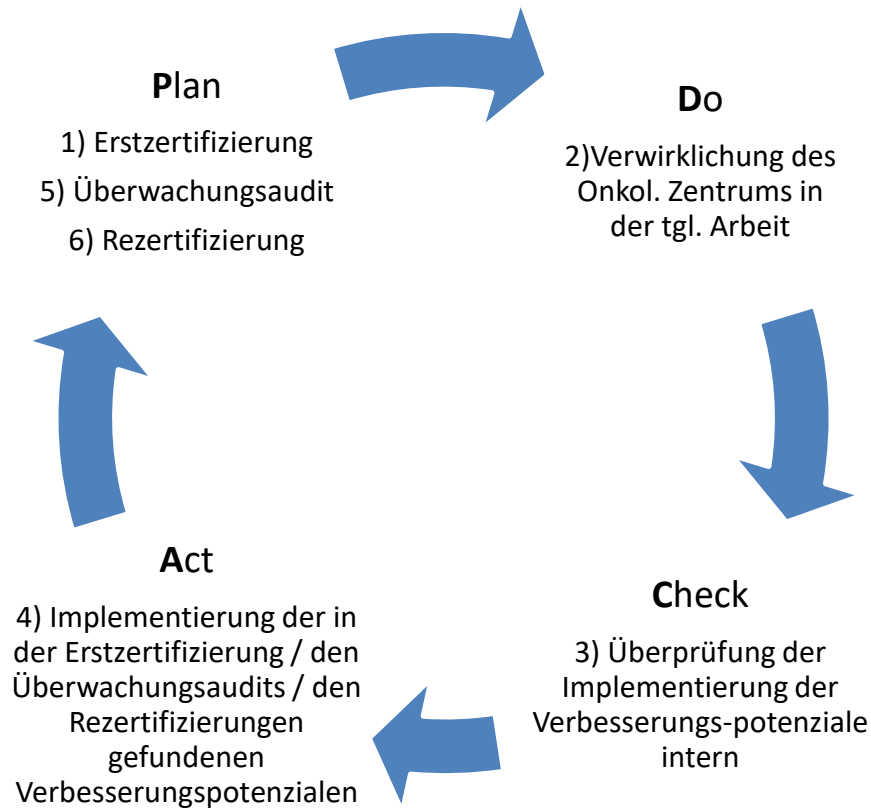
<b>Vorhaltung und Konzentration außergewöhnlicher, an einzelnen Standorten vorhandener Fachexpertise in besonderen Versorgungsbereichen. Die besonderen Versorgungsbereiche in diesem Sinne sind Versorgungsbereiche zur Behandlung:</b>	
Ausbildung und Vorhaltung von besonderer chirurgischer Fachexpertise	Gemäß DKG (Deutsche Krebsgesellschaft) zertifizierte Operateure mit hoher Fachexpertise u.a. - Darm-Operateure/innen - Mamma- Senior Operateure/innen

Im Jahr 2025 hat das Onkologische Zentrum am St. Bernward Krankenhaus folgende Konferenzen und Tumorboards durchgeführt:

<b>Konferenz/Board</b>	<b>Anzahl der Durchführungen</b>
Interdisziplinäres Tumorboard	51
Hämato-Onkologische Konferenz	51
Darmkrebszentrum Tumorboard	51
Prostata- und Uro-onkologisches Tumorboard	50
Brustzentrum Konferenz (i. V. m. Helios Klinikum Hildesheim)	47
Mortalitäts- und Morbiditätskonferenz für das interdisziplinäre Tumorboard	2
Mortalitäts- und Morbiditätskonferenz für das Darmkrebszentrum	2
Mortalitäts- und Morbiditätskonferenz für das Prostata- und Uro-onkologische Zentrum	2
Mortalitäts- und Morbiditätskonferenz für das Brustzentrum	47

## 5. Darstellung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung (inklusive der erstellten SOP und Behandlungskonzepte)

Die Qualitätssicherung und die Verbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung des Onkologischen Zentrums am St. Bernward Krankenhaus bestehen aus mehreren Bausteinen. Der kontinuierliche Verbesserungsprozess wird durch das konsequente Einhalten des PDCA-Zyklus sichergestellt. Hier am Beispiel der externen Auditierung.



Neben der Umsetzung des PDCA-Zyklus bilden die regelmäßigen Qualitätszirkel einen weiteren Baustein in der Qualitätssicherung und -verbesserung. Im Jahr 2025 wurden folgende Qualitätszirkel durchgeführt:

	Anzahl der Durchführungen
Qualitätszirkel Onkologisches Zentrum	11
Qualitätszirkel Viszeralonkologisches Zentrum	11
Qualitätszirkel Brustkrebszentrum	11
Qualitätszirkel Nierenkrebszentrum/ Prostatakrebszentrum im Transit/ Hodenkrebszentrum	11
Externer Qualitätszirkel	1

Insbesondere der externe Qualitätszirkel wird unter Beteiligung externer Referenten durchgeführt, um die fachliche Expertise zu nutzen und das Zentrum entsprechend weiterzuentwickeln.

Jedes assoziierte Organzentrum verfügt über einen Zentrumskoordinator, einen fachlich zugehörigen Mitarbeiter des Qualitätsmanagements und einen übergreifenden qualitätsmanagementbeauftragten Arzt/Ärztin. Dieses Team ist für die Qualitätssicherung und die Qualitätsverbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung zuständig.

In die Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung werden alle Netzwerkpartner eingebunden.

Das Onkologische Zentrum am St. Bernward Krankenhaus verfügt u.a. über:

#### SOP und Verfahrensweisungen

- Schulungskonzepte für den abteilungsfremden ärztlichen Dienst in Bezug auf die Zytostatikaapplikation
- Diagnostik- und Therapieempfehlungen für die Diagnose Bronchialkarzinom
- Therapiestandards und -empfehlungen für die adjuvante und palliative Therapie des kolorektalen Karzinoms
- Nachsorgeempfehlungen ausgewählter solider Tumore und hämatologischer Erkrankungen
- Diagnostik- und Therapieempfehlungen für die Diagnose Akute myeloische Leukämie
- Diagnostik- und Therapieempfehlungen für die Diagnose Pankreaskarzinom
- Therapieabweichungen bei onkologischen Patienten
- u.v.m.

#### SOP und Arbeitsweisungen

- Prävention und Therapie von Paravasaten von Zytostatika
- Antiemese unter Chemotherapie
- Zytostatikabestellung
- Umgang mit Chemotherapieplänen
- Maßnahmen bei Neutropenie
- Maßnahmen bei Fieber in der Aplasie
- Multiprofessionelle Therapie chronischer Schmerzen auf der Palliativstation
- Umgang mit Formular Med II F 10 "Diagnostik- und Behandlungsplan"
- Kennzeichnung und Meldung Studienpatienten SAE
- Erhebung der Nachsorgedaten in den Tumorzentren
- Erhebung fehlender Nachsorgedaten in den Tumorzentren
- Medikamente während der Chemotherapie
- u.v.m.

#### Therapiepläne für folgende Erkrankungen

- Gastrointestinale Tumore
- Gynäkologische Tumore und Mamma-Karzinome
- Thorakale Tumore
- Akute Lymphatische Leukämie ab 18 Jahren, GMALL 07-2003, Amendment 5

- Akute Lymphatische Leukämie über 55 Jahre, GMALL Elderly 1-2003
- Akute Myeloische Leukämie über 60 Jahre (AML 60+)
- Akute Myeloische Leukämie - Rezidivtherapie
- Akute Myeloische Leukämie kleiner gleich 60 Jahre (AML 2003)
- Chronische lymphatische Leukämie
- Morbus Hodgkin
- Multiples Myelom
- Thorakale Tumore
- Urogenitaltumore
- Weichteilsarkome
- ZNS-Lymphome und ZNS-Tumore
- Non-Hodgkin-Lymphome
- U.v.m.

Alle SOP, Anweisungen und Therapiepläne werden regelmäßig geprüft, überarbeitet und freigegeben. Diese Aufgabe wird i.d.R. durch den Leiter des Onkologischen Zentrums in enger Zusammenarbeit mit dem Qualitätsmanagementbeauftragten der Zentren, sowie dem Qualitätsmanagement des Krankenhauses durchgeführt.

## **6. Anzahl / Beschreibung der durchgeführten Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen**

Das Onkologische Zentrum am St. Bernward Krankenhaus führt jährlich ein Symposium durch.

Darüber hinaus erfolgen regelhaft innerklinische Fort- und Weiterbildungen sowie im Zuge der Qualitätszirkel der Organzentren gemeinsame Veranstaltungen mit den Kooperations- und Netzwerkpartnern.

Zweimal im Jahr findet der Psychosoziale Arbeitskreis unter Führung des Onkologischen Zentrums statt. Ebenfalls zweimal im Jahr werden Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Pflegekräfte in der stationären Versorgung angeboten.

## **7. Darstellung der Maßnahmen zum strukturierten Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge mit anderen Onkologischen Zentren**

Das Onkologische Zentrum am St. Bernward Krankenhaus nahm in Jahr 2024 an einem strukturierten Austausch zu Therapieempfehlungen und Behandlungserfolgen sowie an Benchmarking-Projekten zu folgenden Themen teil:

- Behandlung der akuten Leukämien innerhalb der Studienallianz Leukämien mit Benchmarking der beteiligten Kliniken
- Benchmarking der hämatologischen Zentren (nicht-universitäre Krankenhäuser)
- Benchmarking des Darmkrebszentrums
- Benchmark des Brustkrebszentrums.

Darüber hinaus erfolgten turnusgemäß Auditierungen der Fachgesellschaften DKG (Deutschen Krebsgesellschaft) durch das Zertifizierungsinstitut *OnkoZert*.

Das Onkologische Zentrum arbeitet aktiv in der Studienallianz Leukämien mit, ferner an dem Colopredict Register für Patienten mit Darmkrebs, an den Studien der Deutschen Studiengruppe Multiples Myelom (GMMG), der Deutschen Hodgkin Studiengruppe, der Deutschen Lymphom Allianz (GLA), den Studien der AIO (Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie) und dem Bronchialkarzinom – Register.

Der Leiter des Zentrums ist Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie DGHO, der Europäischen Gesellschaft für Blut- und Stammzelltransplantation EBMT, sowie der German Lymphoma Alliance.

## **8. Leitlinien und Konsensuspapiere, an denen das Zentrum mitarbeitet**

Das Onkologische Zentrum am St. Bernward Krankenhaus ist aktiv an der Erstellung der S3 Leitlinien der AWMF durch Herrn Prof. Pelz beteiligt:

- S3 Leitlinie Ovarialkarzinom (Prof. Pelz).

## 9. Wissenschaftliche Publikationen (internationale Veröffentlichung, Peer-Review-Verfahren) des Zentrums im Bereich Onkologie

Das Onkologische Zentrum am St. Bernward Krankenhaus hat sich im Jahr 2025 an folgenden wissenschaftlichen Publikationen (peer- review Verfahren) beteiligt:

High-Dose Methotrexate at All Ages: Safety, Efficacy, and Outcomes from the HDMTX European Registry. Pourroy B, Aumente MD, **Koenecke C**, Stanulla M, Ferreri AJM, Murciano-Carillo T, Dandapani M, Ritzmann TA, Barba P, Chatelut E, Ingley KM, Morris E, Schorb E, Liebig S, Schwartz S, Howard SC, Combs R, Tentoni N, Lowe J, Villanueva G, Sampor C, Hwang M, Rizzari C. *Cancers (Basel)*. 2025 Dec 30;18(1):124. doi: 10.3390/cancers18010124.

Chronic Graft-versus-Host disease trends over 30 years - a study by the EBMT transplant complications working party. Pulanic D, Peczynski C, Boreland W, Rautenberg C, Kröger N, Michonneau D, Salmenniemi U, Zeiser R, Egger-Heidrich K, Forcade E, Blaise D, Luft T, Labussière-Wallet H, Moiseev I, **Koenecke C**, Schoemans H, Basak G, Penack O, Peric Z. *Bone Marrow Transplant*. 2025 Nov;60(11):1436-1444. doi: 10.1038/s41409-025-02697-w. Epub 2025 Aug 19.

Safety and efficacy of glofitamab for relapsed/refractory large B-cell lymphoma in a multinational real-world study. Shumilov E, Wurm-Kuczera R, Kerkhoff A, Wang M, Melchardt T, Holtick U, Bacher U, Staber P, Mazzeo P, Leng C, Böckle D, Hölscher A, Kauer J, Rotter N, Vucinic V, Rudzki J, Nachbaur D, Bücklein V, Schnetzke U, Krämer I, Wille K, Hasse A, von Tresckow B, Hänel M, **Koenecke C**, Velazquez GF, Viardot A, Schmid C, Thurner L, Wolf D, Subklewe M, Dreyling M, Dreger P, Dietrich S, Keller U, Jäger U, Greil R, Pabst T, Lenz G, Chapuy B. *Blood Adv*. 2025 Aug 12;9(15):3865-3877. doi: 10.1182/bloodadvances.2024014903.

Graft-versus-host disease after anti-CD19 chimeric antigen receptor T-cell therapy following allogeneic hematopoietic cell transplantation: a transplant complications and paediatric diseases working parties joint EBMT study. Ortí G, Peczynski C, Boreland W, O'Reilly M, von Bonin M, Balduzzi A, Besley C, Kalwak K, Ryhänen S, Güngör T, Wynn RF, Bader P, Mielke S, Blaise D, Amrolia P, Yakoub-Agha I, Calkoen F, Schubert ML, Potter V, Pichler H, Kröger N, Kwon M, Sengeloev H, Torrent A, Chalandon Y, van Gorkom G, **Koenecke C**, Graham C, Schoemans H, Moiseev I, Penack O, Peric Z. *Leukemia*. 2025 Feb;39(2):431-437. doi: 10.1038/s41375-024-02467-5. Epub 2024 Nov 19.

## 10. Klinischen Studien, an denen das Zentrum teilnimmt

Das Onkologische Zentrum nimmt an folgenden aktiven klinischen Studien im Berichtsjahr 2025 teil:

Studien und Register (Stand: 12.01.2025)	Status	Phase	Jahr Beginn (global)
<b>Leukämie</b>			
<b>AML Dresden</b>			
<i>AML-Register</i>	aktiv	Register	2010
<i>APL-Register (NAPOLEON)</i>	aktiv	Register	?
<i>VINZENT (AML-Dresden)</i>	aktiv	II	2024
<b>ALL Frankfurt</b>			
<i>GMALL-Register</i>	aktiv	Register	2010
<b>DCLLSG Köln</b>			
<i>GLL Register-Köln</i>	aktiv	Register	2024
<b>CML</b>			
<i>CML-TFR Register</i>	aktiv	Register	2022
<i>ASCANY (CML/TKI)</i>	aktiv	Register	2023
<b>CLL Köln</b>			
<i>CLL 18 / MOIRAI-Trial</i>	Greenlight fehlt	Phase III	2025
<b>Lymphome</b>			
<b>ULM</b>			
<i>FL-Register (follikuläre Lymphome)</i>	aktiv	Register	2020
<i>MZoL-Register (Marginalzonenlymphom)</i>	aktiv	Register	02.12.2010
<i>ARCHED (DLBCL)</i>	aktiv	Phase III	Q1/2024
<b>Solide Tumoren</b>			
<i>ACO/ARO/AIO.18.1 &gt; Rektumkarzinom IM+HR</i>	Rekrut. Stopp 25.09.2023	III	Q3/2020
<i>ACO/ARO/AIO.18.2 &gt; Rektumkarzinom LR</i>	aktiv	III	Q2/2019
<i>CARAT-RCC-Register (Nierenzellkarzinom)</i>	Rekrut. Stopp 10.02.2025	Register	Q4/2017
<i>CARAT-UBC-Register (Urothel Karzinome)</i>	aktiv	Register	Q4<72017
<i>CARAT-MIUC-Register (Urothel Ka. Hochrisiko)</i>	Projektende: 28.02.2025	Register	Jul 24
<i>SAG TCCS (Hodentumore)</i>	aktiv	prospective cohort study	2014
<i>CIRCULATE &gt; Colon-Ca Stadium II</i>	Rekrut. Stopp 30.06.2025	III (lt. Studybox)	12/2019
<i>ColoPredict Plus Register (KRK-Tumorgewebe)</i>	aktiv	Register	09/2013
<i>BioNTech (BNT000-001) (Kooperation mit Coloprec)</i>	Rekrut. Stopp 01.04.2025	Register	07/2021
<i>CRISP (Bronchialkarzinom)</i>	Rekrut. Stopp Jan 2026	nicht zutreffend	Q4/2015
<b>sonstige klinische Studien</b>			
<i>AIO-Joint (AIO-LQ-0123/jt) (WALA-Schmerzöl)</i>	aktiv	Phase IIIb	Q4/2023
<b>Nicht interventionelle Studien</b>			
<b>Projekte</b>			
<i>PCO (Primärfälle mit Prostatakarzinom)</i>	aktiv	nicht zutreffend	01.01.2019
<b>Diverse Register</b>			
<i>SZNSL Register (sekundäre ZNS-Lymphome)</i>	Rekrut. Stopp 2024	Register	2011
<i>ITP Register (Immunthrombozytopenie)</i>	aktiv	Register	2021
<i>AXSANA (EUBREAST 3) (Op Studie Mamma-Ca)</i>	aktiv	Register	2021
<i>PERSUASION NIS (Gallengangkarzinome)</i>	vorzeit. Ende 31.12.25	Register	11/2021
<i>PaCaReg (Pankreaskarzinome)</i>	aktiv	Register	Q1/2018
<i>PROCARE (Prostata-Ca.) Uni Jena</i>	aktiv	Register	Q1/2024

In den aktuellen Studien sind derzeit mehr als 926 Patienten eingeschlossen.