



Centrum für Integrierte Onkologie
Aachen Bonn Köln Düsseldorf

Landeskrankenhausplanung NRW: Onkologische Spitzenzentren
Das Centrum für Integrierte Onkologie (CIO) am Universitätsklinikum Köln
Besondere Aufgaben und Qualitätsbericht

(Berichtszeitraum (2024))

Inhalt

| | |
|---|----|
| 1. Darstellung des CIO und seiner Netzwerkpartner..... | 3 |
| 2. Fachübergreifende interdisziplinäre Onkologie für alle Tumorerkrankungen mit zentraler Anlaufstelle für Krebspatienten | 7 |
| Unterstützung anderer Leistungserbringer im stationären Bereich | 7 |
| 3. Kooperationen mit externen Gesundheitsversorgern, Selbsthilfegruppen und Krankenkassen | 8 |
| 4. Expertise des CIO Köln..... | 9 |
| 5. Studienaktivität | 10 |
| 6. Wissenschaftliche Publikationen..... | 10 |
| 7. Fachärzte des Zentrums | 11 |
| 8. Tumorkonferenzen..... | 11 |
| 9. Behandlungspfade/SOPs | 14 |
| 10. Mitarbeit an Leitlinien und Konsensuspapieren | 14 |
| 11. Supportive Therapien | 14 |
| 12. Wissenschaftliche Nachwuchsförderung | 15 |
| 13. Externe Beratung..... | 16 |
| 14. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen..... | 17 |
| 15. Tumorregister..... | 18 |
| 16. Maßnahmen zur Qualitätssicherung und-verbesserung..... | 20 |
| Interne Audits..... | 20 |
| Externe Zertifizierungs- und Überwachungsaudits | 20 |
| Maßnahmenplan | 20 |
| Jahresreview..... | 21 |
| Qualitätszirkel..... | 21 |
| Patientenbefragungen, Einweiserzufriedenheitsermittlungen, Wartezeitenerfassung | 21 |
| Mitarbeiterbefragungen..... | 21 |
| Beschwerdemanagement..... | 21 |
| Critical Incident Reporting System (CIRS)..... | 22 |

Anmerkung der Autoren:

Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer miteingeschlossen.

1. Darstellung des CIO und seiner Netzwerkpartner

An der Uniklinik Köln werden jedes Jahr rund 25.000 Patienten mit einer Krebserkrankung behandelt - über zwei Drittel davon ambulant. Sie alle werden betreut im CIO, dem „Centrum für Integrierte Onkologie“. Das CIO Köln organisiert die Kooperation aller Kliniken und Institute der Uniklinik Köln, die mit der Erforschung, Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen zu tun haben. Die Leiter und Direktoren der Häuser sind Mitglied im Vorstand des CIO (<https://cio.uk-koeln.de/cio-koeln/vorstand-management/vorstand-cio-koeln/>) und darüber den gemeinsamen Beschlüssen verpflichtet.

Gegründet wurde das CIO im Jahr 2004, seit 2006 besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Standort Bonn. Das CIO Köln Bonn wurde seit der ersten Bewerbung und Evaluation durch ein internationales Gutachtergremium im Jahr 2006 von der Deutschen Krebshilfe durchgehend als „Onkologisches Spitzenzentrum“ ausgezeichnet und gefördert. Seit 2013 ist das CIO Köln von der Deutschen Krebsgesellschaft außerdem als „Onkologisches Zentrum“ zertifiziert und stellt in Deutschland heute mit 29 zertifizierten Krebserkrankungen eines der umfassendsten zertifizierten Angebote in der Krebsversorgung bereit (<https://cio.uk-koeln.de/cio-koeln/krebszentren/>).

Mit dem Ziel, Spitzen-Krebsversorgung möglichst vielen Patienten in Nordrhein-Westfalen zugänglich zu machen, hat das CIO Köln zusätzlich zum Partner Bonn, das Netzwerk um die Partner Aachen und Düsseldorf erweitert. Seit September 2018 bilden die Krebszentren der vier Universitätskliniken Aachen, Bonn, Köln und Düsseldorf offiziell das **Centrum für Integrierte Onkologie Aachen Bonn Köln Düsseldorf (CIO^{ABCD})** (<https://krebszentrum-cio.de/ueber-das-cio>). Dies ist der erste Verbund mit vier Standorten in Deutschland, in dem alle an der Diagnostik, Behandlung und Betreuung von Patienten mit der Diagnose Krebs beteiligten Kliniken und Institute zusammenarbeiten. Ziel ist dabei die konsequente und stetige Verbesserung der Behandlung und Betreuung von Krebspatienten. Erreicht wird dies durch eine Optimierung der interdisziplinären Zusammenarbeit der klinischen Fächer und durch eine enge Verzahnung der klinischen Versorgung mit der Grundlagen- und der klinischen Forschung. Seit April 2019 ist das CIO^{ABCD} von der Deutschen Krebshilfe (DKH) als "Onkologisches Spitzenzentrum" ausgezeichnet und ist damit eines von aktuell 14 universitären Krebszentren in Deutschland, denen die DKH bescheinigt, bestmögliche Krebsversorgung zu gewährleisten sowie aktuelle, innovative Erkenntnisse aus der Krebsforschung zügig in die klinische Praxis zu überführen. Die erneute Begutachtung des CIO^{ABCD} durch ein internationales Gutachtergremium im Mai 2022 verlief ebenfalls erfolgreich und eine weitere Förderung für den CIO-Verbund für die kommenden vier Jahre ist damit sichergestellt.

Seit September 2020 war das CIO Köln gemeinsam mit dem Westdeutschen Tumorzentrum (WTZ) Essen (**Cancer Research Center Cologne Essen CCCE**) (<https://ccce.nrw/>) Standortkandidat für das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) - Netzwerk. Gemeinsam mit drei weiteren neuen Kandidaten und den etablierten NCTs Heidelberg und Dresden wurde ein Konzept für die Zusammenarbeit innerhalb dieses Netzwerkes erarbeitet und erneut evaluiert. Auf Grundlage der Empfehlung eines internationalen Expertengremiums wurden im Februar 2023 die vier neuen NCT-Standorte ausgewählt. Das **NCT West**, welches durch die Gründung des CCCEs unterstützt wurde, wird nun zukünftig dauerhaft von Bund und Ländern gefördert.

Im Fokus der NCT-Netzwerk-Arbeit stehen 1) die Stärkung der translationalen Spitzenforschung und insbesondere die Weiterentwicklung der personalisierten Onkologie, 2) Patienten in Deutschland

einen besseren Zugang zu den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und Innovationen in der personalisierten Onkologie zu ermöglichen und 3) die vorhandenen nationalen Potenziale in der translationalen und klinischen Krebsforschung zusammenzuführen, um starke Innovationspipelines aufzubauen.

Gemeinsam mit dem Netzwerk CIO^{ABCD} und den Standorten Essen-Münster, Bielefeld und Bochum wurde das **Exzellenznetzwerk Onkologie Nordrhein-Westfalen (Network of Excellence (NoE))** gegründet, um eine flächendeckende exzellente Versorgung der Krebspatienten in NRW aufzubauen und kontinuierlich weiter zu entwickeln.

Das Management-Team (<https://cio.uk-koeln.de/cio-koeln/vorstand-management/team-cio-koeln/>) des CIO Köln ist für die konzeptionelle und strukturelle Weiterentwicklung des CIO verantwortlich und steht im engen Austausch mit den angeschlossenen Kliniken, Instituten und Stabsabteilungen auf dem Campus der Uniklinik Köln sowie den Partnern des CIO^{ABCD}, CCCE und NCT West.

Das weiteren sind unter dem Dach des CIO mehrere Netzwerke organisiert:

Hervorzuheben ist das **Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs** unter Leitung von Frau Prof. Schmutzler am CIO, welches das Deutsche Konsortium für Familiärer Brust- und Eierstockkrebs koordiniert. Dieser Zusammenschluss von universitären Zentren hat das Ziel die Versorgung auf diesem Gebiet bundesweit zu etablieren und neueste wissenschaftliche Erkenntnisse in die Praxis umzusetzen. In diesem interdisziplinären Verbund arbeiten Ärzte und Wissenschaftler eng zusammen und kooperieren auf nationaler und internationaler Ebene. Das Konsortium hat Arbeitsgruppen konstituiert, welche die Aufgaben haben, aktuelle Entwicklungen zu verfolgen, zu bewerten und in die Klinik einzubringen.

Die universitären Zentren Familiärer Brust- und Eierstockkrebs sind mit nationalen und internationalen Kooperationspartnern vernetzt. Die Zentren arbeiten eng mit regionalen, e.g. von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) oder Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL) zertifizierten, Brust- und gynäkologischen Krebszentren in regionalen Krankenhäusern (siehe link unten) zusammen. Das Ziel ist dabei die flächendeckende Beratung und Betreuung von Risikopersonen nach höchsten und neuesten Standards. Die enge Zusammenarbeit garantiert dabei einen schnellen Transfer von der Wissenschaft in die Praxis.

Auf der Seite <https://www.konsortium-familiaerer-brustkrebs.de/das-konsortium/kooperationspartner/> sind deutschlandweit alle Ansprechpartner gelistet. Über ein Suchfeld zum Wohnort werden alle dazugehörigen Ansprechpartner der Kooperationspartner angezeigt.

Um die Herausforderungen der Implementierung einer personalisierten Lungenkrebsmedizin anzugehen, wurde 2010 in Köln das **Netzwerk Genomische Medizin (NGM) Lungenkrebs** gegründet (Sprecher: Prof. Dr. Jürgen Wolf, Prof. Dr. Reinhard Büttner, www.ngm-cancer.com und www.lungcancergroup.de). Um das intersektorale und interdisziplinäre NGM-Modell flächendeckend in Deutschland zu implmentieren, wurde in April 2018 erstmalig das **nationale Netzwerk Genomische Medizin (nNGM) Lungenkrebs** (Sprecher: Prof. Dr. Jürgen Wolf) durch die Förderung der Deutschen Krebshilfe (DKH) unter Beteiligung aller 15 zu dem Zeitpunkt bestehenden onkologischen

Spitzenzentren (sog. Netzwerkzentren (NZ) etabliert. Bis 2024 ist das Netzwerk um weitere Netzwerkzentren auf nun insg. 29 NZ gewachsen.) (www.nngm.de).

Das nNGM ist ein „Netzwerk der Netzwerke“, indem NZ mit weiteren regionalen Kliniken und onkologischen Praxen (Netzwerkpartner, NP) eng zusammenarbeiten. Die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) und der Bundesverband Niedergelassener Hämatologen und Onkologen (BNHO) e. V. sind enge strategische Kooperationspartner im nNGM. Die nNGM-Geschäftsstelle hat ihren Sitz im Centrum für Integrierte Onkologie (CIO) am Universitätsklinikum Köln (UKK). Die Geschäftsstelle koordiniert die Zusammenarbeit der NZ im Rahmen von aktuell 6 Task Forces (TF) sowie im Steering Board. Zudem ist sie zuständig für die zentrale Administration und Verhandlung der Verträge über besondere Versorgung gemäß § 140a SGB V mit aktuell 66 Krankenkassen, die ca. 95% aller gesetzlich versicherten Patienten in Deutschland abdecken und ihre nNGM-Versorgung somit vollumfassend finanzieren. Zudem wird das operative Netzwerk- und NP-Management von der Geschäftsstelle gesteuert, indem sie eine enge Zusammenarbeit mit dem Zentrumsmanagement einzelner NZ pflegt. Im Institut für Pathologie der UKK sowie den anderen Pathologien der NZ findet eine nNGM-weit harmonisierte Next Generation Sequencing (NGS)-basierte molekulare Panel-Diagnostik statt, die alle derzeit oder in naher Zukunft therapeutisch relevanten molekularen Veränderungen beim Lungenkrebs umfasst. Die Abstimmung zum nNGM-Lungen-Panel findet in der TF 1 „Molekulare Diagnostik“ statt, die von zwei Sprechern der UKK angeführt wird. Die standardisierte Qualitätssicherung der molekularpathologische Diagnostik wird regelmäßig durch eine zentrumsübergreifende Arbeitsgruppe (Z2 „Qualitätssicherung der Molekularen Diagnostik“) überwacht. Diese Kontroll-Testung wurde bereits im Rahmen der Qualitätssicherungs-Initiative Pathologie (QUIP) GmbH als neuer Ringversuch anerkannt. Darüber hinaus hat die UKK ihre Sprecher-Mandate in drei weiteren TF inne: „Digitale Vernetzung und Real-World-Evidence“ (TF 2), „Personalisierte Immuntherapie“ (TF 4b) und „Genetisches Tumorrisiko“ (TF 5). In enger Zusammenarbeit mit der ebenfalls im CIO beheimateten Lung Cancer Group Cologne wurde für die Patienten im nNGM ein breites Angebot an klinischen Studien in frühen Phasen für zielgerichtete Therapien in nahezu allen relevanten molekularen Aberrationen etabliert. Die Studiensuche ist zentral verfügbar: <https://nngm.de/studien/>. Innovative neue Therapieformen sollen durch den Ausbau eines flächendeckenden Netzes an klinischen Studien und Studien-ähnlichen individualisierten Therapien früh in die Krankenversorgung eingeführt werden.

Das nNGM analysiert pro Jahr über 19.000 Patienten (>50% der bundesweiten Inzidenz). Die NP senden die Tumorproben (Gewebe oder Blut) in die NZ und erhalten neben der molekularpathologischen Analyse eine interdisziplinäre klinische Beurteilung für eine mögliche therapeutische Umsetzung mit zugelassenen Medikamenten, Off-label-Use oder in klinischen Studien. Jeder NP und jeder Patient können eine Beratung oder Zweitmeinung im nNGM an den NZ erhalten. Auch diese Leistungen werden über die besondere Versorgung gemäß § 140a SGB V an die NZ vergütet. Hierzu wurde im nNGM eine zentrale Bibliothek zur Harmonisierung von klinischen Befund-Annotationen durch die TF 3 „Molekulares Tumorboard und Präklinische Evaluation“ etabliert. Ähnlich dem NGM-Vorbild erfolgt die Versorgung im nNGM getreu dem Motto „zentral Testen, dezentral Behandeln“, indem für die Mehrzahl der nNGM-Patienten eine heimatnahe Behandlung auf Basis der nNGM-Befunde inklusive klinischer Information weiterhin bei den regionalen NP möglich ist. Die zentrale klinische nNGM-Datenbank in gemeinsamer Verantwortung (GV) der NZ wird von der UKK verwaltet. Alle nNGM-Daten der NZ und NP werden in der zentralen klinische nNGM-Datenbank gespeichert, verwaltet und zur Vervollständigung des kompletten Behandlungsverlauf der Lungenkrebspatienten über ein Follow-Up kontinuierlich ergänzt. Die Systeme bieten eine umfassende Datennutzung, je

Berechtigung, für die Behandlung (Klarnamen) und Forschung (Pseudonyme) im nNGM. Hierzu arbeitet das nNGM eng mit anderen digitalen Initiativen und den Krebsregistern zusammen. Aktuell sind über 23.000 Patienten in der zentralen Datenplattform erfasst.

Seit Oktober 2021 ist das neue DigiNet-Projekt zur digitalen Anbindung und Versorgungssteuerung von den NZ mit ihren regionalen NP und erstmalig den Patienten selbst vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gefördert. Die aktive Projektphase begann im Juni 2022 (<https://diginet.nngm.de/>). Die DigiNet-Studie rekrutiert bereits viele Lungenkrebspatienten in den beiden Modellregionen (West und Ost). Die UKK ist als Projektleitung und auch die Zentrale im DigiNet-Projekt tätig. Wir sehen darin den nächsten Entwicklungsschritt im nNGM, der Lösungen für die große Herausforderung unseres Gesundheitssystems, nämlich die Implementierung leistungsfähiger digitaler Werkzeuge und Strukturen zur Nachverfolgung und damit Steuerung des gesamten „Patienten Journey“ zur Stärkung einer wissensgenerierenden Versorgung, liefert. Die Rekrutierung ist im April 2024 erfolgreich beendet worden, die geplante Fallzahl von n=850 Patienten wurde erreicht. Die Nachbeobachtung erfolgte noch bis April 2025. Das DigiNet-Projekt endet im September 2025.

Das CIO Köln ist außerdem Mitglied des **Deutschen Netzwerkes Personalisierte Medizin (DNPM)**, einer Kooperation von 26 Zentren in Deutschland mit dem Ziel, den Zugang von Krebspatienten jedweder Diagnose zur molekularen Diagnostik und personalisierten Krebstherapie zu ermöglichen. Das DNPM fokussiert dabei auf Patienten mit fortgeschrittener Krebserkrankung nach Ausschöpfen der Standardtherapien und Besprechung in einem molekularen Tumorboard. Das DNPM nutzt dabei die im CIO Köln etablierten Strukturen der interdisziplinären Versorgung.

Im Rahmen der **Onkologischen Trainings- und Bewegungstherapie (OTT)** wurde in der Uniklinik Köln im Centrum für Integrierte Onkologie Köln in Kooperation mit der Deutschen Sporthochschule Köln im Jahr 2012 in Deutschland erstmalig ein translationales Modellprojekt der Versorgung und Ausbildung geschaffen, das zum Ziel hat, unmittelbar neueste wissenschaftliche Erkenntnisse in die Praxis und Therapie zu übertragen. Die OTT ist damit ein personalisiertes bewegungstherapeutisches Konzept, mit dem Krebspatienten während der medizinischen Therapie, in der Rehabilitation aber auch in chronischer Phase an einem kontrollierten Trainingsprogramm teilnehmen. Prof. Dr. Freerk Baumann (Sportwissenschaftliche Leitung) und PD Dr. Thomas Elter (Ärztliche Leitung) initiierten und stehen der OTT vor. Alle Krebspatienten haben auf der Therapiefläche die Möglichkeit eine Trainingstherapie vor, während und nach der medizinischen Behandlung zu erhalten, um deren Folgen bzw. Nebenwirkungen zu reduzieren.

2015 wurde die OTT-Akademie gegründet, die OTT-Fortbildungen (60 UEs) für Bewegungstherapeuten anbietet (Sport- und Physiotherapeuten). Die Fortbildung ist anerkannt und empfohlen vom Deutschen Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie (DVGS) und der AGSMO (Arbeitsgemeinschaft für Supportivmaßnahmen der Deutschen Krebsgesellschaft). Bis heute wurden ca. 600 Therapeuten qualifiziert, die in einem gemeinsamen **OTT-Netzwerk** agieren, und von Köln aus koordiniert werden. Etwa die Hälfte der qualifizierten Therapeuten arbeiten in Akut-Krankenhäusern oder Rehabilitationskliniken. Alle drei Jahre müssen die Absolventen an einem Refresher-Kurs teilnehmen. An ca. 100 Standorte wird derzeit die OTT qualitätsgesichert umgesetzt.

Mit dem Ziel, die OTT flächendeckend in Deutschland zu etablieren, Fachkräfte auszubilden und vertrauensvolle Kooperationen zu schaffen, gelingt es dem Team um Prof. Dr. Freerk Baumann zunehmend zentraler Baustein der personalisierten Krebstherapie am UKK zu werden.

2. Fachübergreifende interdisziplinäre Onkologie für alle Tumorerkrankungen mit zentraler Anlaufstelle für Krebspatienten

Das CIO bietet effektive und innovative Dienstleistungen für alle Aspekte einer umfassenden und interdisziplinären Krebsbehandlung, auch für seltene Tumorerkrankungen. Das umfassende Konzept (Abb. 1) beinhaltet Patientenlotsen, interdisziplinäre Sprechstunden, ein Modell zur frühen Integration von Palliativmedizin in die Routineversorgung von Patienten mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen, eine Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie (OTT) und ein herausragendes Programm für die psychoonkologische Versorgung. Die interdisziplinäre Tumorambulanz im CIO Köln ist der erste Anlaufpunkt für die onkologischen Patienten. Von hier aus wird der gesamte Behandlungsablauf im Universitätsklinikum koordiniert. Sie stehen dem Patienten über die gesamte Behandlungszeit hinweg als beratende und organisierende Ansprechpartner zur Seite. Sie fördern die Zusammenarbeit von Spezialisten aus verschiedenen Disziplinen, z.B. durch die Organisation von interdisziplinären Sprechstunden, die Initiierung der unterstützenden Pflege, die Auslösung der molekularen Diagnostik oder die Anbindung von Patienten an klinische Studienbüros und Selbsthilfegruppen.

Unterstützung anderer Leistungserbringer im stationären Bereich

Um die gebündelte Fachexpertise der interdisziplinären Tumorambulanz zu erweitern, wird der stationäre Bereich durch weitere Leistungserbringer wie die Psychosomatik, den Onkologischen Pflegekonsildienst (OKD) und die Krankenhaus-Seelsorge ergänzt. Zur Verstärkung der fachpflegerischen Versorgung von Patienten mit onkologischen Erkrankungen wurde der OKD in der Uniklinik Ende 2015 als Klinik-übergreifender zentral organisierter onkologischer Pflegekonsildienst implementiert. Die verschiedenen Disziplinen werden beispielsweise im Rahmen von Fallbesprechungen aktiv in die Behandlung eingebunden.

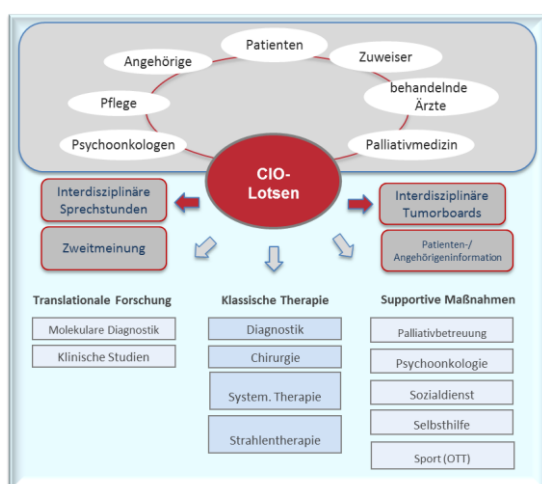


Abbildung 1: Interdisziplinäres Konzept der CIO-Lotsen

Das neue CIO-Gebäude ist seit 2019 die zentrale Anlaufstelle für alle Krebspatienten im CIO Köln. Die zentrale ambulante Behandlung findet im neuen Gebäude auf 13.500 m² statt. Für alle Tumorerkrankungen sind dort die Ambulanzen und Spezialsprechstunden verortet.

3. Kooperationen mit externen Gesundheitsversorgern, Selbsthilfegruppen und Krankenkassen

Das CIO ist bestrebt, aktive Partnerschaften mit außeruniversitären Partnern (niedergelassenen Ärzten und Krankenhäuser) aufzubauen, um möglichst vielen Patienten eine sektorenübergreifende und heimatnahe Versorgung auf höchstem Niveau zu gewährleisten. Diese schriftlichen Verträge/Vereinbarungen (<https://cio.uk-koeln.de/cio-koeln/kooperationspartner/>) regeln allgemeine und spezifische Punkte der Zusammenarbeit, wie z.B. Abstimmungen zur poststationären Patientenversorgung sowie die Beteiligung an Studienaktivitäten und die Einbindung bei der gemeinsamen medizinischen Versorgung von onkologischen Patienten. Insgesamt existieren 52 Verträge mit anderen Krankenhäusern oder Bereichen/Zentren von Krankenhäusern und 651 Verträge mit niedergelassenen Ärzten.

Im Netzwerk Genomische Medizin Lungenkrebs (s.o.) wurde mit führenden deutschen Krankenkassen für die dargebrachten Leistungen ein integrierter Versorgungsvertrag nach § 140a SGB V abgeschlossen. Dieses Modell wurde 2018 im nationalen Netzwerk Genomische Medizin (www.nngm.de) bundesweit ausgedehnt. Die koordinierende Geschäftsstelle ist im CIO Köln angesiedelt.

Um die Onkologische Trainings- und Präventionstherapie (OTT), ein Versorgungskonzept zur Reduzierung und Verhinderung erkrankungsbedingter Auswirkungen sowie Minderung von Nebenwirkungen durch sportliche Aktivität, im Rahmen von Versorgungsverträgen umsetzen zu können, liegen Krankenkassenanerkennungen bei der AOK Rheinland/Hamburg, Debeka, BKK, TK, DAK und PKVen vor.

Das Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs der Uniklinik Köln koordiniert die Zentren des Deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs und arbeitet eng mit regionalen, ausgewiesenen Brust- und Krebszentren zusammen. Das Ziel ist dabei immer die bestmögliche Versorgung der Ratsuchenden.

Die Uniklinik Köln hat im Dezember 2010 als erstes Krankenhaus in Nordrhein-Westfalen die Kooperationsvereinbarung zum „Selbsthilfefreundlichen Krankenhaus“ mit der Agentur Selbsthilfefreundlichkeit NRW unterzeichnet.

Gemeinsames Ziel ist es hierbei, die Möglichkeit zu eröffnen, professionell mit den verschiedenen Selbsthilfegruppen zusammenzuarbeiten und diese in die patientenorientierte Gesundheitsversorgung der Hochschulmedizin systematisch mit einzubeziehen. Bei dem für die Klinik bedeutsamen Projekt steht die Uniklinik Köln im engen Austausch mit der Selbsthilfe-Kontaktstelle Köln des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes. Seit August 2014 ist die Uniklinik Köln Mitglied im Netzwerk Selbsthilfefreundlichkeit und Patientenorientierung im Gesundheitswesen. Selbsthilfebeauftragter Onkologie ist Herr Dr. Steffen Krebs. In 2023 hat er den „Runden Tisch der Selbsthilfe im CIO Köln“ ins Leben gerufen. Dieser findet halbjährlich statt. Bei diesen Veranstaltungen treffen sich regelmäßig ca. 30 VertreterInnen der Selbsthilfe (<https://cio.uk-koeln.de/leben-mit-krebs/selbsthilfe/>). Es erfolgt eine enge Zusammenarbeit mit der Selbsthilfebeauftragten der UK Köln Frau Stefanie Federhen, der Psychoonkologie, dem ambulanten onkologischen Sozialdienst, der Onkologischen Bewegungs- und Trainings- und Präventionstherapie (OTT) sowie dem Haus LebensWert e.V. und der Krebsberatungsstelle Köln.

Die Einbindung von Patienten in die Gestaltung unseres Krebszentrums ist uns ein zentrales Anliegen. Neben der Einbindung von Patientenvertretern in unsere Gremien, wie den Vorstand und unseren externen Beirat (siehe Kap. 1 und 13), wird die Zusammenarbeit mit insg. 16 onkologischen Selbsthilfegruppen in Vereinbarungen geregelt. Der Patientenbeirat CIO Köln hat sich im Frühjahr 2023 gegründet. Aktuell besteht dieser aus 12 Personen, die im CIO Köln in Behandlung oder in der Nachsorge sind ([Patientenbeirat - Centrum für Integrierte Onkologie \(CIO\) Köln \(uk-koeln.de\)](https://www.uk-koeln.de/patientenbeirat)). Am Samstag, den 21. September 2024 hat Patiententag/“Tag der offenen Tür“ mit insgesamt ca. 300 Teilnehmern stattgefunden, bei welchem das große Spektrum an Diagnostik, Therapie und supportiven Behandlungsangeboten im CIO vorgestellt wurde.

Des Weiteren besteht eine Kooperation zwischen dem Verein LebensWert und der Uniklinik Köln, welche über einen Kooperationsvertrag geregelt ist. Gemeinsam mit der Stadt Köln ist der Verein Träger der Krebsberatungsstelle Köln mit Hauptsitz im CIO-Gebäude sowie 8 sog. Außenstellen im Stadtgebiet Köln. In den Außenstellen wird an einem Tag der Woche durch die Mitarbeiter der Krebsberatungsstelle psychosoziale Beratung angeboten. Das CIO, insbesondere die MED I / Klinische Psychoonkologie steht mit der Krebsberatungsstelle des Vereins in einer Kooperation, insofern ambulante Patienten sowie An- und Zugehörige aller Patienten der UK nach Absprache oder nach bestimmten Kriterien an die KBS weiter vermittelt / empfohlen werden können. Die Zusammenarbeit mit Krankenkassen und -Versicherungen ist für die Finanzierung innovativer Diagnostik- und Therapiekonzepte unerlässlich. Die Zusammenarbeit ist hier in insg. 71 Verträgen geregelt.

4. Expertise des CIO Köln

Das CIO Köln hat eine große Expertise bei der Entwicklung und eigenständigen Durchführung klinischer Studien aufgebaut, sowohl in frühen (First-in-man, Phase I) als auch in späteren Phasen (Phase II-III). Als besondere Kompetenz gelten mehrere große und renommierte nationale und auch multinationale Studiengruppen wie die Deutsche Chronisch Lymphatische Leukämie Studiengruppe (DCLLSG), die Deutsche Hodgkin Studiengruppe (GHSg), das Deutsche Konsortium für Erblich bedingten Brust- und Eierstockkrebs (HBOC) sowie das nationale Netzwerk Genomische Medizin (nNGM) für Lungenkrebs. Das CIO Köln beherbergt eine der größten und innovativsten Plattformen für molekulare Diagnostik in Europa, die jährlich mehrere tausend Patienten mit molekularer Multiplex-Diagnostik (Next Generation Sequencing) versorgt. Das NGM des CIO hat über 220 Partner in Deutschland und stellt eine einzigartige Outreach-Aktivität zur Umsetzung der personalisierten Medizin in der klinischen Routine dar, die seit 2004 auch von den großen deutschen Krankenkassen unterstützt wird.

Im CIO Köln steht die gesamte Wertschöpfungskette von der präklinischen Entdeckung bzw. Validierung über frühe klinische proof-of-concept Studien bis hin zu klinischen Phase III-Studien zur Verfügung. Die Phase I-Studienplattform ist zusätzlich mit umfangreicher molekularer Diagnostik verlinkt, sodass eine schnelle Überführung (Translation) präklinischer Entdeckungen in die klinische Testung ermöglicht wird. Die Kompetenz, neue translationale Ansätze aus dem Labor in die Klinik zu bringen, wurde bereits bei CLL, Hodgkin Lymphom, Lungenkrebs, erblich bedingtem Brust- und Eierstockkrebs sowie dem Neuroblastom unter Beweis gestellt. Des Weiteren gelangen in den letzten Jahren mehrere Transfers im Bereich der Kombination zielgerichteter Therapien mit Immuntherapie, indem Entwicklungen wie Checkpoint-Inhibitoren, CAR T-Zellen, RIG-I Liganden und STING-Agonisten für die CLL, Hodgkin Lymphom, Lungenkrebs, Neuroblastom, Hirntumore und Melanome inzwischen klinisch angewendet werden.

Beispiele für Forschungsprogramme am CIO Köln:

Translationale Forschung

1. Entwicklung personalisierter Therapien für eine zielgerichtete Behandlung von Lungenkrebs

Principal Investigators: Wolf J, Thomas R, Büttner R

2. Entwicklung molekularer Therapien für Chronische Lymphatische Leukämie und Hodgkin Lymphome

Principal Investigators: Hallek M, Borchmann P.

3. Familiärer Brust- und Eierstockkrebs: Personalisierte Prävention und Therapie

Principal Investigators: Schmutzler R, Hahnen E

4. Entwicklung neuer Therapiekonzepte bei Magen- und Ösophaguskarzinom

Principal Investigators: Zander T, Bruns C, Quaas A

5. Entwicklung personalisierter Therapiekonzepte beim Prostatakarzinom

Principal Investigator: Heidenreich A

6. Multimodale Behandlung von ZNS-Metastasen unter Einsatz des Cyberknife

Principal Investigators: Goldbrunner R, Ruge M, Kocher M

7. Immuntherapie von Hals-Nasen, Ohrentumoren

Principal Investigator: Klußmann J

8. Entwicklung von CAR-T Zelltherapie bei malignen Lymphomen

Principal Investigators: Borchmann P, Hallek M

5. Studienaktivität

Ein zentrales Anliegen des CIO ist es, Innovationen aus der Krebsforschung schnell klinisch umzusetzen. Diesem Ziel dient ein großes Angebot an klinischen Studien zur Evaluation neuer Therapieansätze. Das CIO Köln ist an 229 multizentrischen Studien der Evidenzstufe Ib oder IIa beteiligt (Anhang 1).

6. Wissenschaftliche Publikationen

Das CIO publiziert jährlich eine große Anzahl wissenschaftlicher Arbeiten. Im Anhang 2 finden Sie eine Auswahl von 33 Arbeiten des Jahres 2024 von Wissenschaftlern des CIO Köln in Erst- bzw. Letztautor-Position mit einem Impactfaktor über 10 (davon **zwölf** hochrangige Publikationen mit einem **IF über 32**).

7. Fachärzte des Zentrums

Im Onkologischen Krebszentrum sind neben 72 Fachärzten für Onkologie, 22 Fachärzte für Chirurgie, 16 Fachärzte für Pathologie und 36 Fachärzte für Radiologie tätig, die diverse Zusatzbezeichnungen aufweisen.

8. Tumorkonferenzen

Um interdisziplinäre Entscheidungen für Diagnostik und Therapie der Patienten treffen zu können, finden wöchentlich Tumorboards statt. Sie dienen als Forum für leitlinienorientierte, klinische Entscheidungsfindung in der Behandlungsplanung. Experten diagnostischer Disziplinen, konservativ therapeutischer Fachrichtungen sowie chirurgischer bzw. interventionell tätiger Disziplinen diskutieren gemeinsam über die bestmögliche Behandlung der Patienten. Die konsentierete Beschlussfassung des Tumorboards dient als Basis für das weitere individualisierte Vorgehen in der Versorgung des Tumorpatienten.

Derzeit sind 29 interdisziplinäre Tumor- und Fallkonferenzen (siehe Abbildung 2: Wochenplan Q2/2025) an der Uniklinik Köln eingerichtet, in denen im Jahr 2024 rund 20000 Empfehlungen konsentiert wurden. Zur Anmeldung von Patienten niedergelassener Ärzte und externer Krankenhäuser stehen die jeweiligen Ansprechpartner aller interdisziplinären Fallkonferenzen auf der Webseite (<https://cio.uk-koeln.de/informationenkontakt/tumorboards/>) zur Verfügung.

Zur Beurteilung der Einhaltung von Tumorkonferenz-Empfehlungen ist die Adhärenz-Prüfung zu einem wichtigen Bestandteil der Qualitätssicherung geworden. 10% aller zertifizierungsrelevanten Tumorkonferenzbeschlüsse werden jährlich hinsichtlich ihrer Adhärenz evaluiert, inkl. der Erfassung möglicher Beschlussabweichungen und der Identifikation von Abweichungsursachen im Falle von Non-Adhärenz. Darüber hinaus werden Abweichungen in einem speziellen Orbis (KIS) Formular dokumentiert. Die Ausschlusskriterien für den Einschluss in die Stichprobe sowie die Abweichungsursachen werden fortlaufend im des gemeinsamen, onkologischen Spitzenzentrums mit den Unikliniken Aachen, Bonn und Düsseldorf (CIO^{ABCD}) abgestimmt. Ein gemeinsamer Leitfaden zur Adhärenz-Prüfung wurde 2024 verabschiedet. Das Adhärenz-Ziel von 80% wurde bislang immer erreicht.

Im Jahr 2020 wurde im Verbund mit den Unikliniken Aachen, Bonn und Düsseldorf ein Molekulares Tumorboard ABCD etabliert, das jeden 1. und 3. Mittwoch im Monat stattfindet und vom Standort Köln koordiniert wird. Ende September 2022 wurde in Köln zusätzlich ein lokales Molekulares Tumorboard gegründet, das alternierend zum standortübergreifenden Molekularen Tumorboard ABCD jeden 2. und 4. Mittwoch im Monat stattfindet. Es werden Fälle mit fortgeschrittener Erkrankung nach Versagen der Standardtherapie besprochen und eine personalisierte und zielgerichtete Therapie/Studienoption festgelegt. Im Jahr 2024 wurden rund 30% der besprochenen MTB-Patienten von extern zugewiesen. Das CIO Köln wurde ebenfalls in 2024 als Zentrum für Personalisierte Medizin (ZPM) durch die Deutsche Krebsgesellschaft erstzertifiziert. Die Uniklinik Köln ist zudem Leistungserbringer im Modellvorhaben Gensomsequenzierung nach §64e für onkologische und seltene Erkrankungen. Der Patienteneinschluss startete im vierten Quartal mit zentraler Rolle der Molekularen Tumorboards des CIO Köln.

Ebenfalls wurde im Jahr 2020 ein neues Board für immunvermittelte Toxizitäten eingerichtet, in dem vor allem Fälle mit klinisch relevanter höhergradiger und/oder symptomatischer immunvermittelter

Toxizität z.B. unter Checkpointinhibitoren vorgestellt werden. Seit Oktober 2021 wird dieses auch standortübergreifend im Verbund mit den Unikliniken Aachen, Bonn und Düsseldorf angeboten.

Im Jahr 2022 wurde in Köln neben den anderen 28 Tumorkonferenzen eine Supportive Fallkonferenz gegründet, in der sich verschiedene Berufsgruppen, die die Therapie und Behandlung der Patienten begleiten und unterstützen, interdisziplinär beraten und fachübergreifend zusammenarbeiten. In der Konferenz werden Patienten mit einer onkologischen Erkrankung besprochen, bei denen zum Beispiel eine Symptomkontrolle nur unzureichend erfolgt oder mehrere belastende Merkmale eine Abstimmung verschiedener Fachdisziplinen erforderlich machen. Die Supportive Fallkonferenz findet wöchentlich mit den regelhaften Teilnehmern aus den Berufsgruppen der Traditionelle Chinesische Medizin (TCM), Diätassistenz, Naturheilkunde, Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie (OTT), Onkologische Fachpflege, Palliativmedizin, Psychoonkologie, Schmerzmedizin, Seelsorge, CIO-Lotsen und den behandelnden Ärzten statt.

Ende des Jahres 2024 wurde in Köln die Fallkonferenz für Invasive Mykosen eingerichtet. Invasive Mykosen sind aufgrund steigender Patientenzahlen mit Tumorerkrankungen, Stammzell- oder Organtransplantation oder anderer medikamentöser Immunsuppression ein zunehmendes Krankheitsbild. Die Diagnose und Therapie sind anspruchsvoll und erfordern ein multi-disziplinäres Management. Aufgrund langer Therapiedauern und Nebenerkrankungen ist die innerklinische und ambulante Versorgung ebenso komplex. An der Uniklinik Köln besteht seit 2017 das Exzellenzzentrum für invasive Mykosen der Fachgesellschaft European Confederation of Medical Mycology (ECMM) unter Leitung von Prof. Cornely (<https://innere1.uk-koeln.de/klinik/europaeisches-exzellenzzentrum-fuer-invasive-pilzinfektionen/>). Aufgrund des komplexen und interdisziplinären Managements bestand sowohl intern als auch seitens der Zuweiser ein hohes Interesse daran, ein formalisiertes und schriftliches Procedere bzgl. ihrer Patienten zu erhalten. Die Einrichtung eines solchen Boards ist bisher einzigartig in Deutschland und eröffnet die Möglichkeit, Studienpatienten für Phase II-III Studien zu Antimykotika zu rekrutieren oder Patienten an unser Zentrum zu überweisen.

20 der 29 interdisziplinären Tumorkonferenzen sind zertifizierungsrelevant im Rahmen der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)/OnkoZert (im Tumorboard-Wochenplan grün markiert). Die Vorstellung von Patienten in den Tumorkonferenzen entsprechend der organspezifischen Anforderungen wird durch die Organkrebszentren, Module und Schwerpunkte unter dem Dach des Onkologischen Zentrums nach DKG sichergestellt. Tumorboard-relevante Prozesse sind in Verfahrensanweisungen verschriftlicht.

Hinsichtlich etablierter molekularer Diagnostikprogramme werden relevante molekulare Ergebnisse sowie eine mögliche Teilnahme an klinischen Studien in allen Tumorboards diskutiert. Wir nutzen das Fachwissen unserer Studienärzte, die in den Tumorkonferenzen anwesend sind. Tumorboard-spezifische Studienwebseiten für das CIO ABCD mit Integration der Webseitenlinks in die Tumorboard-Module wurden integriert.

Gesamtzahl: 28
 zertifizierungrelevante Tumorkonferenzen: 18

| Zeit | Montag | | Dienstag | | | Mittwoch | | | Donnerstag | | | Freitag | |
|-------|---|-------------------------------------|--|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------------|---|--|--|---|--|--|
| 11:00 | | | | | | | | | | | | | |
| 11:30 | | | | | | | | | | | | | |
| 12:00 | | | | | | | | | Gen- diagnostik-board | | | | |
| 12:30 | | | | | | | | | | | | | |
| 13:00 | | | CIO Board Immunvermittelte Toxizitäten* | | | | | Hodgkin Lymphom: Panel für Patienten der GHSG- Multicenter- studien | Endokrines Tumorboard | | | | |
| 13:30 | | | | | | | | | | Supportive Fall- konferenz | | | |
| 14:00 | | | | | | | Molekulares Tumorboard ABCD** | Molekulares Tumorboard Köln*** | | | | | |
| 14:30 | | | | | | | | | KMT Tumorboard | Tumorboard Gyn. Krebszentrum M1- Tumorboard Mammakarzi- nom | | | |
| 15:00 | | | | | | | | | | M0- Tumorboard Mammakarzi- nom | | | |
| 15:30 | | | | Thorax- Tumorboard | | Kopf-Hals Tumorboard | | | | | Tumorboard für Sarkome und Knochen- tumore | Hämato- logisch- Pathologische Fallkonferenz | Kinderon- kologische Hirntumor- konferenz |
| 16:00 | Zentrales CIO Tumorboard | Hauttumor- zentrum Tumorboard | Ophthal- mologisches Tumorboard | Urologie- Tumorboard | Hypophyse n- board | Tumorboard Oberer GI-Trakt | Leber- tumorboard | Leukämie- und Lymphom-board | Pädiatrisch- onko- logisches Tumorboard | | | | |
| 16:30 | | | | | | | | | | | Neuroonko- logisches Tumorboard | | |
| 17:00 | Nationales Tumorboard Neuroblastome | | | Neuroblas- tome (multicenter) | | | | | | | | | |
| 17:30 | | | | | | | | | | | | | |
| 18:00 | | | | | | | | | | | | | |
| 18:30 | | | | | | | | | | | | | |

Stand: Juli 2024

* 1. & 3. Di im Monat; ** 1. & 3. Mi im Monat, *** 2. & 4. Mittwoch im Monat

Abbildung 2: Wochenplan der Tumorkonferenzen im CIO Köln

9. Behandlungspfade/SOPs

Eine Übersicht Standard Operation Procedures der SOPs im CIO befindet sich im Anhang 3. Behandlungspfade werden standortübergreifend im Kooperationsverbund des CIO^{ABCD} erstellt und aktualisiert. Dies liegt in der Verantwortung der Fachexperten jedes Standortes, die sich entitätsspezifisch in sogenannten Interdisziplinären Onkologischen Projektgruppen (IOPs) zusammengeschlossen haben. Koordiniert werden diese durch die jeweiligen IOP-Leiter und durch verschiedene Fachärzte. Hierdurch ist ein hohes Maß an Fachexpertise gewährleistet.

Neue SOPs werden mit Unterstützung von Koordinatorinnen nach einem standardisierten, mehrstufigen Prozess entwickelt. SOPs werden von den tumorspezifischen IOPs verfasst und in Zusammenarbeit mit den Koordinatoren aktualisiert. Obwohl die SOPs auf aktuellen nationalen Leitlinien basieren - gegebenenfalls einschließlich S3-Richtlinien -, konzentrieren sie sich auf die schnelle Integration neuer, praxisrelevanter Ergebnisse aus klinischen Studien. Darüber hinaus werden zentrumsbezogene Informationen integriert, z.B. Links zu lokalen klinischen Studien, standortspezifische Empfehlungen zur frühzeitigen Integration der Palliativmedizin, Algorithmen zur psychoonkologischen Unterstützung und Anweisungen zur Registrierung von Tumorboards. Die SOPs sind über eine webbasierte Plattform zugänglich und können auch externen Praxen und Kliniken zur Verfügung gestellt werden.

10. Mitarbeit an Leitlinien und Konsensuspapieren

Die Fachexpertise spiegelt sich auch wider bei der Betrachtung der Besetzung von Leitlinienkommissionen durch Vertreter des CIO Köln (Anhang 4).

11. Supportive Therapien

Medizinische Diagnostik und Therapie gehen im CIO von Beginn an mit dem Angebot einer begleitenden psychologischen Betreuung der Patienten und ihrer Angehörigen einher. Gemäß der vom CIO Vorstand beschlossenen SOP zur Psychoonkologie wird zur Diagnostik des individuellen psychosozialen Betreuungsbedarfs der Patienten ein psychoonkologisches Screening durchgeführt. Zusätzlich wird allen Patienten die Möglichkeit einer psychoonkologischen Unterstützung mitgeteilt. Die Screening-Bögen werden vom Psychoonkologischen Dienst ausgewertet und die Ergebnisse in einem Kurzbericht an die Ärzte übermittelt. Alle Patienten des CIO werden frühzeitig in die psychoonkologische Versorgung von LebensWert e.V. und der Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapie eingebunden. Die psychoonkologische Versorgung wird am UKK seit 2013 durch die Versorgungseinheit des Centrums für Psychoonkologie (CePO) gemäß den geforderten Qualifizierungen durchgeführt. Das CePO ist ein Zusammenschluss von LebensWert e.V., der Klinik I für Innere Medizin, der Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapie und der Versorgungsforschung. Dieses Netzwerk kooperiert eng auf dem Gebiet der Patientenversorgung, der Forschung, der Lehre und des Qualitätsmanagements. Es wurden im Onkologischen Zentrum für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Ärzteschaft und der Pflege Fortbildungen zum Thema „Psychoonkologische Versorgung und Screening und im CIO/OZ Köln“ organisiert. Zur Unterstützung

der individuellen Therapiepläne unserer Patientinnen und Patienten gibt es im CIO Köln ein vielfältiges Begleitprogramm, wie z.B. Kunst- und Gestaltungstherapie, Musiktherapie und Stimmbildung, sowie eine Sporttherapie in Zusammenarbeit mit der Deutschen Sporthochschule in Köln, die jedem Krebspatienten ein individualisiertes Trainingskonzept anbietet.

Alle Patienten mit einer Krebserkrankung im CIO sollen außerdem unabhängig vom Krankheitsstadium Zugang zu Informationen über Palliativversorgung haben und nach der Diagnose einer nicht heilbaren Krebserkrankung Palliativversorgung angeboten bekommen, unabhängig davon, ob eine tumorspezifische Therapie durchgeführt wird. Je frühzeitiger die Anbindung an die Palliativmedizin erfolgt, desto besser ist nach unserer Erfahrung die Symptomkontrolle, die rechtzeitige Auseinandersetzung von Patienten und Angehörigen mit der Situation des "nicht mehr gesund werden", die mentale Vorbereitung auf die letzte Lebensphase und dementsprechend weniger traumatisch die im weiteren Krankheitsverlauf oft unausweichliche Überleitung in ein Best Supportive Care Setting.

12. Wissenschaftliche Nachwuchsförderung

Die Krebstherapie durchlebt momentan einen Paradigmenwechsel, der einer neuen Generation translational arbeitender Ärzte und Wissenschaftler bedarf. Aktuell fehlen strukturierte Ausbildungsprogrammen und attraktive Karrierewege für Berufsbilder an der Schnittstelle zwischen klinischer Versorgung und Grundlagenforschung. Dies gilt explizit für forschende onkologisch tätige Ärzten, aber auch für Wissenschaftler mit onkologisch translationaler Ausrichtung. Unser Ziel ist es daher, nachhaltig tragende interdisziplinäre Strukturen zu schaffen, die durch synergistische Zusammenarbeit aller beteiligter Disziplinen und Fakultäten den Erkenntnisgewinn aus der Grundlagenforschung entlang einer etablierten Wertschöpfungskette in die Klinik speist.

Im CIO haben wir uns daher für dieses Thema engagiert und erfolgreich zwei Förderungen für unseren Nachwuchs eingeworben.

Die Mildred-Scheel-School (MSSO) für Onkologie ist ein Gemeinschaftsprojekt der Unikliniken Köln und Bonn sowie der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Fakultäten der beiden Universitäten (www.mssso-cologne-bonn.de). Das Programm wurde von der Deutschen Krebshilfe ins Leben gerufen, um junge Talente im Bereich der translationalen Onkologie zu fördern. Das Programm der MSSO Köln Bonn richtet sich an Nachwuchswissenschaftler verschiedener Karrierestufen - vom Doktoranden über Postdocs bis hin zum Gruppenleiter.

Für Ärzte in der Facharztweiterbildung gab es am CIO bis 2024 zusätzlich die Möglichkeit, eine zweijährige experimentelle Forschungsphase im Else Kröner Forschungskolleg Cologne zu absolvieren (<https://www.ekf-cologne.de/home/>), die außerdem von einem Ausbildungsprogramm mit Mentoring begleitet wird. Das Programm richtet sich an forschende Ärzte, die eine Karriere in der translationalen Onkologie anstreben. Es fokussiert inhaltlich auf die klonale Evolution, insbesondere auf klonale Selektionsmechanismen unter laufender Therapie und beinhaltet ein hochspezialisiertes Training im Bereich der molekularen Krebsforschung. Getragen wird es von einem Konsortium aus klinischen Leistungsträgern und international kompetitiven Krebsforschern. Ermöglicht wurde das Programm durch ein von der Else Kröner-Fresenius-Stiftung gefördertes Forschungskolleg zum Thema „Clonal Evolution in Cancer“.

Das CIO Köln möchte auch bei den ganz jungen Talenten Begeisterung für die Onkologie wecken und ein zugeschnittenes Programme für diese Altersgruppe anbieten. Seit 2015 bieten wir bis zu 12

Oberstufenschülern bzw. Abiturienten ein 4-wöchiges Programm in einem unserer Labore an (<https://cio.uk-koeln.de/karriere/cio-summer-academy/>). Ergänzt wird die CIO Summer Academy durch eine auf Schüler angepasste Vorlesungsreihe in englischer Sprache. Zum Abschluss des Programms präsentieren alle Schülern ihre Ergebnisse in einem kurzen wissenschaftlichen Vortrag sowie einem Poster und erhalten ein Teilnahme-Zertifikat.

13. Externe Beratung

Jährlich berät der wissenschaftliche Beirat (Scientific Advisory Boards (SAB)) mit nationalen und internationalen Experten das CIO.

SAB- Mitglieder 2024:

Prof. Dr. Fabrice André
Medical Oncologist, Gustave Roussy
President of the European Society for Medical Oncology (ESMO)

Prof. Dr. Rudi Balling
Senior Professor
Medizinische Fakultät
Universität Bonn

William M. Burns
ehem. Verwaltungsrat
F. Hoffmann-La Roche Ltd, Schweiz

Prof. Carlos Caldas
Leader of the Group "Functional Genomics of Breast Cancer"
Cambridge Institute of Cancer Research UK

Dr. Robert Gentleman
Statistiker und Bioinformatiker
ehem. Gründungsdirektor Center for Computational Biomedicine an der Harvard Medical School

Prof. Dr. Jakob Nikolas Kather
Professor of Medicine and Computer Science
Chair of Clinical Artificial Intelligence, Technische Universität Dresden

Prof. Dr. Adriaan Lammertsma
Department of Nuclear Medicine and PET Research
Amsterdam University Medical Center

Prof. Dr. Sibylle Loibl
Professorin für Hämatologie und Onkologie Bethanien, Bethanien Frankfurt

Prof. Dr. Bob Löwenberg
Professor für Hämatologie an der Erasmus Universität, Rotterdam, Niederlande

Prof. Dr. Markus G. Manz
Direktor
Zentrum für Hämatologie und Onkologie
UniversitätsSpital Zürich

Prof. Dr. Solange Peters

Chair Medical Oncology
Oncology Department - CHUV
Lausanne University

Prof. Dr. Gary Rodin
Professor of Psychiatry, University of Toronto, Canada
Director of the Global Institute of Psychosocial, Palliative and End-of-Life Care (GIPPEC)

Prof. Monique J. Roobol
Associate Professor and Head of the Screening Office
Department of Urology at Erasmus Medical Centre Rotterdam, The Netherlands

Prof. Dr. Rafael Rosell
Head of Medical Oncology
Department Hospital Universitari Quirón Dexeus Barcelona, Spain

Bärbel Söhlke
Patientin und Vertreterin der ROS1-Selbsthilfegruppe Lungenkrebs Deutschland

Prof. Dr. Christoph Straub
Vorstandsvorsitzender Barmer, Deutschland

14. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Über die generelle Fortbildungspflicht für Ärzte hinaus werden alle Mitarbeiter des CIO intern als auch extern kontinuierlich weitergebildet. Neben der Fortbildung durch Teilnahme an externen Fachkongressen wurden im Jahr 2024 insgesamt 70 Inhouse-Veranstaltungen durchgeführt (inklusive Patientenveranstaltungen, die offen sind für med. Fachpersonal) (Anhang 5).

In allen Organzentren / Modulen / Schwerpunkten sind Fortbildungsveranstaltungen implementiert, die in regelmäßigen Abständen angeboten werden.

- Refresher Gynäkologisches Zentrum/Brustzentrum (2x jährlich)
- Refresher Gyn/Geburtshilfe (1x jährlich)
- Freitagsfortbildung der Inneren Klinik I, M+M Konferenzen
- Fortbildung zum Thema „Psychoonkologische Versorgung und Screening und im CIO/OZ Köln“
- Fortbildung für Auszubildende der Gesundheits-, Kranken- und Kinderkrankenpflegeschule zum Thema „Selbsthilfe“
- Klinikinterne Fortbildung „Sicherer Umgang mit Zytostatika“
- nuklearmedizinische Fortbildungen („Montagsfortbildungen“)
- Forum Palliativmedizin (4x jährlich in Kooperation mit der DKH)

Die am Zentrum beteiligten Kliniken bieten jährlich zahlreiche klinikinterne und klinikexterne Fortbildungsveranstaltungen für das Netzwerk des Zentrums an. Die Fortbildungen sind, soweit möglich, zertifiziert, die Teilnahme wird entsprechend erfasst und Teilnahmebescheinigungen ausgestellt. Neben den Fortbildungsangeboten des CIO, bzw. des OZ im CIO für Pflege und Ärzte besteht eine regelmäßige Fortbildungsreihe für die CIO Ambulanz.

Somit kann festgehalten werden, dass ein hoher Ausbildungsstandard auf allen Ebenen gewährleistet ist. Diese Inhouse-Fortbildungen stehen auch externen, niedergelassenen Ärzten kostenlos zur Teilnahme offen.

15. Tumorregister

Das Klinische Krebsregister (KKR) am CIO Köln erfasst bereits seit dem Jahr 2007 strukturiert klinische Daten der Krebspatienten der Uniklinik.

Bis heute wurden mehr als 75.000 Fälle im KKR dokumentiert und registriert. Neben den Aufgaben nach §65c SGB V, nimmt das KKR zusätzlich noch eine zentrale Aufgabe bei der Gewährleistung fachgesellschaftlicher Anforderungen im Bereich von (Mindest-) Kennzahlen und Qualitätsindikatoren (DKG/ENETs etc.) wahr. Hierdurch findet regelhaft auch eine fallbezogene Plausibilitätsprüfung der erfolgten Behandlungsschritte sowie der primären Behandlungsdokumentation statt. Daneben dienen die aufbereiteten und in Struktur gebrachten Daten der Beantwortung klinischer und wissenschaftlicher Fragestellungen. Im Jahr 2024 wurden durch das lokale Krebsregister der Uniklinik Köln insgesamt 52 aggregierte Datenauswertungen für interne Qualitäts- und Forschungszwecke zur Verfügung gestellt. Das genutzte Tumordokumentationssystem verfügt über diverse Selektionsmöglichkeiten, die deutlich die Eingaben des onkologischen Basisdatensatz (oBDS) und bestehender Zusatz-Module, hinausgehen.

Hier sind beispielsweise zu nennen:

- Informationen über:
 - Den Einbezug von Ernährungsberatung, Logopädie und anderen supportiven Angeboten
 - Screening des psychoonkologischen Bedarfes eines Patienten
 - spezifische diagnoserelevante Parameter, insbesondere zu molekularpathologischen Fragestellungen
 - das spezifische familiäre Erkrankungsrisiko
 - das Vorliegen von genetischen (therapie relevanten) Mutationen

Die Erfassung der molekularen Diagnostik (Mutationsanalysen) ist dabei besonders hervorzuheben. In mehreren Entitäten, insbesondere im Bereich der Lungenkarzinome, entscheidet das Vorliegen von Treibermutationen über die Wahl der Therapie. Beispielweise erhalten Patienten mit nicht-kleinzelligem Bronchiolarkarzinom beim positiven Mutationsstatus (z.B. ROS-1-Mutation) keine Chemotherapie, sondern werden mit zielgerichteten Therapien (sog. „targeted therapies“) behandelt.

Das KKR wird zusätzlich stetig um spezifische Parameter erweitert:

- Bsp. Lymphome/CAR-T-Zellen (implementierte über den EOB hinausgehende Parameter):
 - Erweiterung der Diagnostik: Risikoscores (z.B. IPI, FLIPI, MIPI), Befallsmuster (Extranodal, einzelne Lymphknotenregionen), weitere immunhistochemische/molekulargenetische Parameter (z.B. bcl6/bcl2/p53 etc.) und Risikoparameter wie Bulk, Menge der extranodalen Befälle
 - Spezifische Nebenwirkungen: CRS, ICANS, Auto-immung bzw. Checkpoint-Inhibitor vermittelte Toxizitäten
 - Spezifische Parameter CAR-T-Zell-Therapie: Konstrukt, Zahl der verabreichten Zellen, Verlauf der Expansion, B-Zell-Status

Diese Parameter erlauben insbesondere eine Subklassifizierung bestimmter hämatologischer Neoplasien bzw. Situationen. So kann hier gezielt nach Patienten in einer bestimmten Risikokonstellation gesucht werden. Ferner erlaubt eine gezieltere Auswertung auch Rückschlüsse über den Behandlungserfolg seltenerer hämatologischer Neoplasien, welche auch in großen Zentren nur in geringer Fallzahl vorkommen (z.B. PCNSL, LBL, PMBCL etc.).

Die an unserem Standort strukturiert erfassten Daten dienen nicht nur Ärzten und Wissenschaftlern an der Uniklinik Köln, sondern können ebenfalls extern ansässige Onkologen bei Therapieentscheidungen unterstützen. Beispielsweise können die Informationen mit anderen kooperierenden Kliniken unter Einhaltung der bestehenden Datenschutzbestimmungen geteilt werden (z.B. im CIO^{ABCD}-Verbund oder NCT West). Hierzu werden die Datensätze aggregiert ausgewertet und anonymisiert. Im gemeinsamen onkologischen Spitzenzentrum CIO Aachen Bonn Köln Düsseldorf wurde erweiternd zu den bestehenden KKR ein gemeinsames Molekulares Tumorboard-Register (MTB-Register) erstellt. Hier werden alle im lokalen sowie standortübergreifenden MTB vorgestellten Patienten vollständig dokumentiert. Damit sollen Ergebnisse aus der klinisch-molekularpathologischen Tumordiagnostik, die im Rahmen der Patientenversorgung generiert werden, klinische Patientendaten sowie Daten zu (zielgerichteten) Therapieempfehlungen, die sich aus der molekularen Analytik ergeben, integriert und gesammelt werden. Dabei können in das Register alle Patienten, die einer molekularen Charakterisierung zugeführt und in einem molekularen Tumorboard diskutiert wurden, unabhängig von ihrer Tumorentität, eingeschlossen werden. Ziel ist es, durch die Evaluation und Integration der jeweiligen molekularen Alterationen, der sonstigen pathologischen- sowie der klinischen Patientendaten inkl. Follow-up-Daten Evidenz zu gewinnen. Die molekularen Befunde können somit als prädiktive Marker für spezifische (zielgerichtete Therapien) validiert werden und in der Folge in zukünftige Therapieentscheidungen bei Patienten mit ähnlichen genetischen Alterationen bzw. ähnlichen klinischen Verläufen einfließen.

Zudem ist das KKR fest in die aktive Patientenversorgung eingebunden, beispielsweise durch die Nutzung der registrierten und validierten Daten für die Administration und Vorbereitung von Tumorkonferenzen. Dies gilt ebenso für standortübergreifende Tumorboards, wie z.B. zuvor benannte Molekulare Tumorboard CIO^{ABCD}. Somit ist das KKR nicht nur isoliert am eigenen Standort von Nutzen, sondern es sind (unter Einhaltung datenschutzrechtlicher Regelungen) Schnittstellen mit anderen Kliniken möglich (z.B. existiert eine gemeinsame Datenbank Lungenkrebszentrum Köln-Solingen mit dem Krankenhaus Bethanien in Solingen). Des Weiteren können die gebündelten Datensätze jederzeit zur Patientensuche für M&M-Konferenzen verwendet werden.

Einen weiteren Teil der Tumorregisterstruktur der Uniklinik Köln bilden die Register des (nationalen) Netzwerks Genomische Medizin (nNGM) sowie des Zentrums für Familiären Brust- und Eierstockkrebs. Diese Zentren ermöglichen Patienten externer Kooperationspartner molekularpathologische Untersuchungen. Durch die zentrale Bündelung dieser molekularpathologischen und klinischen Patienteninformationen, sind Evaluationen bundesweit möglich.

16. Maßnahmen zur Qualitätssicherung und-verbesserung

Interne Audits

Das Onkologische Zentrum (OZ) unterzieht sich einmal jährlich einem internen Audit, bei dem die Erfüllung der Fachlichen Anforderungen aus dem Erhebungsbogen überprüft wird. In allen Organkrebszentren und Modulen finden ebenfalls interne Audits statt.

Terminierung Interne Audits 2024:

| Datum, Uhrzeit | Zentrum/ Modul/ Schwerpunkt |
|-----------------------|--|
| 27.2.,16.00 Uhr | Neuroonkologisches Tumorzentrum |
| 29.2.,10.00 Uhr | Kinderonkologisches Zentrum |
| 29.2.,14.00 Uhr | S4 (Schilddrüse, endokrine Tu) |
| 5.3., 10.00 Uhr | Hautkrebszentrum |
| 5.3., 11.30 Uhr | Brustkrebszentrum |
| 5.3., 13.30 Uhr | Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs |
| 7.3., 16.30 Uhr | Sarkomzentrum |
| 25.3.,15.00 Uhr | Kopf-Hals-Tumorzentrum |
| 27.3.,10.30 Uhr | Uroonkologisches Zentrum |
| 27.3.,14.00 Uhr | Gynäkologisches Krebszentrum |
| 8.4.,15.00 Uhr | Lungenkrebszentrum |
| 9.4., 9.00 Uhr | Zentrum für Hämatologische Neoplasien |
| 23.5.,16.00 Uhr | Viszeralonkologisches Zentrum |

Über jedes Audit wird ein Bericht angefertigt. Die Ergebnisse werden im Leitungsteam besprochen, Maßnahmen werden abgeleitet.

Externe Zertifizierungs- und Überwachungsaudits

Das OZ wird seit 2013 von der DKG zertifiziert und absolviert jährliche Überwachungs- bzw. Rezertifizierungsaudits.

Maßnahmenplan

Das OZ arbeitet an seiner stetigen Weiterentwicklung. Dazu werden in der Vorstandssitzung einmal jährlich Ziele festgelegt. Ein Ziel für 2024 war die Zertifizierung des Zentrums für Personalisierte Medizin der Deutschen Krebsgesellschaft. Im Februar 2020 erhielt das CIO Köln die Zertifizierung zum

ENETS-Center of Excellence. Weiterhin wird das Brustzentrum der Uniklinik Köln seit 2005 im Zertifizierungsverfahren des Landes NRW auditiert.

Ziele und Maßnahmen zur Verbesserung des Onkologischen Zentrums werden jährlich festgelegt und deren Umsetzung im Jahresreview und im internen Audit überprüft. Der Maßnahmenplan/Aktionsplan resultiert aus den Auditberichten der internen und externen Audits, aus dem Jahresreview und den CIO-Team JF und wird vom QMB / Zentrumskoordinator des OZ gepflegt. Die Module, Schwerpunkte und Hauptkernleister werden hinsichtlich der Erstellung von Maßnahmenplänen vom Zentrumskoordinator unterstützt.

Jahresreview

Im Jahresreview werden durch das Lenkungsgremium folgende Punkte betrachtet:

- Zieldefinition/ -bewertung, ggf. Neuausrichtung der Ziele
- Einzelbewertung der zentralen Zuständigkeiten (in Verbindung mit Zielbetrachtung)
- Betrachtung von Auditergebnissen (intern/ extern)
- Das Jahresreview wird protokolliert (inkl. Aktualisierung des Aktionsplanes).

Qualitätszirkel

Die Qualitätszirkel des Onkologischen Zentrums sind für das gesamte Netzwerk zugänglich. Die Themen sind breit gefächert. In 2024 fanden folgende QZ statt:

| Datum | Thema |
|-----------------|---|
| 11.04. | Qualitätskonferenz Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (AV) |
| Mehrere Treffen | <ul style="list-style-type: none"> • Distressscreening/Psychoonkologie • Onkologisches Basisscreening |

In den Organkrebszentren finden ebenfalls Qualitätszirkel statt.

Patientenbefragungen, Einweiserzufriedenheitsermittlungen, Wartezeitenerfassung

In allen Organkrebszentren finden nach den Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) alle drei Jahre Patientenbefragungen und Einweiserzufriedenheitsermittlungen statt. Jährlich finden die Wartezeitenermittlungen statt. Die Ergebnisse werden in den Zentren erhoben und ausgewertet. Geeignete Maßnahmen zur Verbesserung werden in den Leitungsbesprechungen abgeleitet.

Mitarbeiterbefragungen

Alle zwei Jahre finden Mitarbeiterbefragungen im Haus statt (Organisation über Unternehmensentwicklung).

Beschwerdemanagement

Jeder Patient hat die Möglichkeit sich anonym und kostenfrei zu beschweren. Die Beschwerden werden im Beschwerdemanagement (Zentralbereich Medizinische Synergien – ZMS) bearbeitet und an den Klinikdirektor weitergeleitet.

Critical Incident Reporting System (CIRS)

Ein Critical Incident ist die ungewollte oder unerwartete Gefährdung eines Patienten oder Mitarbeiters. Mangelnde Organisation oder defekte Geräte können Ursachen sein. Die Uniklinik will solche Gefahren reduzieren oder ganz vermeiden. Deshalb hat sie ein Meldewesen etabliert (CIRS) nach dem Prinzip no shame, no blame, no name (keine Schande, kein Tadel, kein Name). Der ZMS anonymisiert die Meldungen, analysiert deren Ursachen und informiert die CIRS-Teams oder die zuständigen Mitarbeiter, die dann Verbesserungen / Änderungen vorschlagen.

Anhang 1: Beteiligung an multizentrischen Studien der Evidenzstufe Ib oder IIa

Berichtsjahr 2024

randomisiert = Evidenzstufe Ib

| Acronym | Titel |
|---|--|
| 20210004 | Randomized, Open-label, Phase 3 Study of Tarlatamab Compared With Standard of Care in Subjects With Relapsed Small Cell Lung Cancer After Platinum-based First-line Chemotherapy (DeLLphi-304) |
| BAY 1841788/ 21492 (Arastep) | A randomized, double-blind, placebo-controlled Phase 3 study of darolutamide plus androgen deprivation therapy (ADT) compared with placebo plus ADT in patients with high-risk biochemical recurrence (BCR) of prostate cancer |
| BRCA-P | BRCA-P: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Multi-Center, International Phase 3 Study to determine the Preventive Effect of Denosumab on Breast Cancer in Women carrying a BRCA1 Germline Mutation |
| CA057-008 | A Phase 3, Two-stage, Randomized, Multicenter, Open-label Study Comparing CC-92480 (BMS-986348), Carfilzomib, and dexamethasone (480Kd) Versus Carfilzomib and Dexamethasone (Kd) in Participants with Relapsed or Refractory Multiple Myeloma |
| CAAA617B12203 | An International Prospective Open-label, Multi-center, Randomized, non-comparative Phase II Study of Lutetium [177Lu] vipivotide tetraxetan (AAA617) alone and Lutetium [177Lu] vipivotide tetraxetan (AAA617) in combination with Androgen Receptor Pathway Inhibitors in patients with PSMA PET scan positive Castration-Resistant Prostate Cancer |
| CAAA617D12302 | An International, Prospective, Open-label, Multi-center, Randomized Phase III Study comparing lutetium (177Lu) vipivotide tetraxetan (AAA617) versus Observation to delay castration or disease recurrence in adult male patients with prostate-specific membrane antigen (PSMA) positive Oligometastatic Prostate Cancer (OMPC) |
| CBYL719P12201 - Alpelisib in PIK3CA-mutated lymphatic malformations | A two-stage double-blind, randomized, placebo-controlled study to assess the efficacy, safety and pharmacokinetics of alpelisib in pediatric and adult patients with lymphatic malformations associated with a PIK3CA mutation |
| CIRCULATE (AIO-KRK-0217) | Circulating tumour DNA based decision for adjuvant treatment in colon cancer stage II evaluation |
| CVAY736Q12301 | A phase 3 randomized, double-blind study of ianalumab (VAY736) versus placebo in addition to eltrombopag in patients with primary immune thrombocytopenia (ITP) who had an insufficient response or relapsed after first line steroid treatment (VAYHIT2) |
| EMN29 | A phase 3 randomized, open-label trial of selinexor, pomalidomide and dexamethasone (SPd) versus elotuzumab, pomalidomide, and dexamethasone (EloPd) in patients with relapsed or refractory multiple myeloma (RRMM) |

| | |
|-----------------------------|---|
| EsPhALL2017/COGAALL1631 | International Phase 3 Trial in Philadelphia chromosome-positive acute lymphoblastic leukemia (Ph+ ALL) testing imatinib in combination with two different cytotoxic chemotherapy backbones |
| FLOT9/HIPEC | Preventive HIPEC in combination with perioperative FLOT versus FLOT alone for resectable diffuse type gastric and gastroesophageal junction Type II/III adenocarcinoma |
| GMMG-HD8 / DSMM XIX Trial | A randomized phase III non-inferiority trial assessing lenalidomide, bortezomib and dexamethasone induction therapy with either intravenous or subcutaneous isatuximab in transplant-eligible patients with newly diagnosed multiple myeloma |
| GS-US-576-6220 | An Open-label, Multicenter, Phase 2 Study of Sacituzumab Govitecan Combinations in First-line Treatment of Patients with Advanced or Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer (NSCLC) Without Actionable Genomic Alterations |
| GS-US-592-6173 (ASCENT-04) | A Randomized, Open-label, Phase 3 Study of Sacituzumab Govitecan and Pembrolizumab Versus Treatment of Physician's Choice and Pembrolizumab in Patients With Previously Untreated, Locally Advanced, Inoperable, or Metastatic Triple-Negative Breast Cancer, Whose Tumors Express PD-L1 |
| Idera Illuminate MEL-301 | A Randomized Phase 3 Comparison of IMO-2125 with Ipilimumab versus Ipilimumab alone in subjects with Anti-PD-1 Refractory Melanoma |
| IntReALL HR 2010 | International Study for Treatment of High Risk Childhood Relapsed ALL 2010 |
| Kraniopharyngeom 2007 | Prospektive, multizentrische Untersuchung von Kindern und Jugendlichen mit Kraniopharyngeom. |
| LBL 2018 | International cooperative treatment protocol for children and adolescents with lymphoblastic lymphoma |
| LOXO-BTK-20030 | A Phase 3 Open-Label, Randomized Study of Pirtobrutinib (LOXO-305) versus Ibrutinib in Patients with Chronic Lymphocytic Leukemia/Small Lymphocytic Lymphoma (BRUIN-CLL-314) |
| MICkey | Eine multizentrisch randomisierte Studie zum Vergleich der postoperativen Morbidität nach total minimal invasiver Chirurgie mit der Hybrid Chirurgie bei der Ösophagektomie |
| Randomet2017 | Randomized multi-centre open-Label non-inferiority Phase 3 clinical trial for patients with a stage IV childhood renal tumor comparing upfront Vincristine, Actinomycin-D and Doxorubicin (VAD, Standard arm) with upfront Vincristine, Carboplatin and Etoposide (VCE, experimental arm) |
| Ro-CHOP | Phase 3 Multi-Center Randomized Study to Compare Efficacy and Safety of Romidepsin CHOP (Ro-CHOP) versus CHOP in subjects with Previously Untreated Peripheral T-Cell Lymphoma. |
| SafetyFIRST | Safety net for oral tumor therapy: a cluster randomized trial |
| ZUMA-22 (KT-US-473-0133) | A Phase 3 Randomized, Open-Label, Multicenter Study Evaluating the Efficacy of Axicabtagene CiloleuceL Versus Standard of Care Therapy in Subjects with Relapsed/Refractory Follicular Lymphoma |
| 67652000PCR3002 (Amplitude) | A Phase 3 Randomized, Placebo-controlled, Double-blind Study of Niraparib in Combination with Abiraterone Acetate and |

| | |
|---------------------|--|
| | Prednisone Versus Abiraterone Acetate and Prednisone for the Treatment of Participants with Deleterious Germline or Somatic Homologous Recombination Repair (HRR) Gene-Mutated Metastatic Castration-Sensitive Prostate Cancer (mCSPC) |
| AiCuris316-03-II-01 | A Randomized, Open Label, Multi-center, Comparative Trial, to Assess the Efficacy and Safety of Pritelivir Versus Foscarnet for the Treatment of Acyclovir-resistant Mucocutaneous HSV (Herpes Simplex Virus) Infections in Immunocompromised Subjects (PRIOH-1) |
| AIEOP-BFM ALL 2017 | International collaborative treatment protocol for children and adolescents with acute lymphoblastic leukemia |
| Allies | Muskelmasse bei Patienten mit Darm- oder Lungenkrebs, die während der Krebsbehandlung ein mit n-3-PUFA und Leucin angereichertes orales Nahrungsergänzungsmittel mit hohem Eiweiß- und Energiegehalt erhalten |
| AMGEN 20210031 | Eine Studie zur Bewertung von ABP 206 im Vergleich zu OPDIVO (Nivolumab) bei Patienten mit unresezierbarem oder metastasiertem Melanom, die bisher keine Therapie erhalten haben. |
| BAY 1163877_19131 | Phase 1b/2 study of rogaratinib (BAY 1163877) in combination with atezolizumab in urothelial carcinoma/ An international, multicenter, Phase 1b/2 study of rogaratinib (BAY 1163877) in combination with atezolizumab in patients with FGFR-positive locally advanced inoperable or metastatic urothelial carcinoma |
| BGB-16673-101 | A Phase 1, Open-Label, Dose-Escalation and -Expansion Study of the Bruton Tyrosine Kinase-Targeted Protein-Degrader BGB-16673 in Patients With B-Cell Malignancies |
| BI 1479-0008 | BEAMION Lung-2: A Phase III, open-label, randomized, activecontrolled, multi-centre trial evaluating orally administered BI 1810631 compared with standard of care as first-line treatment in patients with unresectable, locally advanced or metastatic nonsquamous non-small cell lung cancer harbouring HER2 tyrosine kinase domain mutations |
| B-NHL 2013 | Treatment protocol of the NHL-BFM and the NOPHO study groups for mature aggressive B-cell lymphoma and leukemia in children and adolescents |
| BNT113-01 | An open label Phase II randomized trial of BNT113 in combination with pembrolizumab versus pembrolizumab monotherapy as a first line therapy in patients with unresectable recurrent, or metastatic Head and Neck Squamous Cell Carcinoma (HNSCC) which is positive for human papillomavirus 16 (HPV16+) and expresses PD-L1. |
| CA1271030 | Randomized, Open-label, Multicenter Phase 3 Trial to Compare the Efficacy and Safety of Repotrectinib and Crizotinib in Participants with Locally Advanced or Metastatic TKI-naïve ROS1-positive NSCLC |
| CAAA617C12301 | PSMAddition: An International Prospective Open-label, Randomized, Phase III Study comparing 177Lu-PSMA-617 in combination with Standard of Care, versus Standard of Care alone, in adult male patients with Metastatic Hormone Sensitive Prostate Cancer (mHSPC) |

| | |
|---|--|
| Cardia | Surgery for adenocarcinoma of the gastroesophageal junction (GEJ) type II: Transthoracic esophagectomy vs. transhiatal extended gastrectomy (CARDIA Trial). |
| CARTITUDE-6 | A Phase 3 Randomized Study Comparing Daratumumab, Bortezomib, Lenalidomide and Dexamethasone (DVRd) followed by Ciltacabtagene Autoleucel versus Daratumumab, Bortezomib, Lenalidomide and Dexamethasone (DVRd) followed by Autologous Stem Cell Transplant (ASCT) in Participants with Newly Diagnosed Multiple Myeloma who are Transplant Eligible |
| CBYL719C2303 EPIK-B5 | A Phase III, randomized, double-blind, placebo-controlled study of alpelisib in combination with fulvestrant for men and postmenopausal women with HR-positive, HER2-negative advanced breast cancer with a PIK3CA mutation, who progressed on or after aromatase inhibitor and a CDK4/6 inhibitor |
| CINC280A2301 | A phase III, randomized, controlled, open-label, multicenter, global study of capmatinib versus SoC docetaxel chemotherapy in previously treated patients with EGFR wt, ALK negative, locally advanced or metastatic (stage IIIB/IIIC or IV) NSCLC harboring MET exon |
| CINC280J12201 | A double-blind, Placebo controlled, randomized, Phase II study evaluating the efficacy and safety of capmatinib (INC280) and spartalizumab (PDR001) combination therapy versus capmatinib and Placebo as first line Treatment for locally advanced or metastatic non-small cell lung Cancer patients with MET exon 14 skipping mutations |
| CLEE011Q12101 - Study of Efficacy and Safety of Ribociclib (LEE011) in Combination With Topotecan and Temozolomide (TOTEM) in Pediatric Patients With Relapsed or Refractory Neuroblastoma and Other Solid Tumors | Phase I/II multicenter study to assess efficacy and safety of ribociclib (LEE011) in combination with topotecan and temozolomide (TOTEM) in pediatric patients with relapsed or refractory neuroblastoma and other solid tumors |
| CLL16 | A Prospective, Open-Label, Multicenter, Randomized, Phase 3 Trial of Acalabrutinib, Obinutuzumab and Venetoclax (GAVe) Compared to Obinutuzumab and Venetoclax (GVe) in Previously Untreated Patients with High Risk (17p-deletion, TP53-mutation or complex karyotype) Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL): The CLL16-TRIAL OF THE GCLLSG |
| CLL17 | A phase 3 multicentre, randomized, prospective, open-label trial of ibrutinib monotherapy versus fixed-duration venetoclax plus obinutuzumab versus fixed-duration ibrutinib plus venetoclax in patients with previously untreated chronic lymphocytic leukaemia (CLL) |
| CSL964_2001_MODULAATE Study (bei GvHD) | A Phase 2/3, Multicenter, randomized, Double-blind, placebo-controlled, study to evaluate the safety and efficacy of Alpha-1 AntiTrypsin for the prevention of graft-versus-host disease in patients receiving hematopoietic cell transplant (MODULAATE Study) |
| Dante | A randomized, open-label Phase II efficacy and safety study of Atezolizumab in combination with FLOT versus FLOT alone in |

| | |
|---|--|
| | patients with gastric cancer and adenocarcinoma of the oesophago-gastric junction (MO30039) – The DANTE Trial |
| DEMAND | A randomized, 2-arm non-comparative phase II study on the efficacy of atezolizumab and Roche bevacizumab (Atezo/Bev) followed by on-demand selective TACE (sdTACE) upon detection of disease progression or of initial synchronous treatment with TACE and Atezo/Bev on 24-months survival rate in the treatment of unresectable hepatocellular carcinoma patients |
| DESTINY Gastric04 | A Phase 3, Multicenter, 2-Arm Randomized, Open-Label Study of Trastuzumab Deruxtecan in Subjects with HER2-Positive Metastatic and/or Unresectable Gastric or Gastro-Esophageal Junction (GEJ) Adenocarcinoma Subjects who have Progressed on or After a Trastuzumab-Containing Regimen - DESTINY-Gastric04 |
| DESTINY-Lung04 | An Open Label, Randomized, Muticenter, Phase III Study to Access the Efficacy and Safety of Trastuzumab Deruxtecan (T-DXd) versus Chemotherapy plus Pembrolizumab for the First Line Treatment of Advanced/ Metastatic Non-Squamous Non-Small Cell Lung Cancer Harboursing HER2 Exon 19 or 20 Mutation (DESTINY-Lung04) |
| DREAMM 7 | A Multicenter, Open-Label, Randomized Phase III Study to Evaluate the Efficacy and Safety of the Combination of Belantamab Mafodotin, Bortezomib, and Dexamethasone (B-Vd) Compared with the Combination of Daratumumab, Bortezomib and Dexamethasone (D-Vd) in Participants with Relapsed/Refractory Multiple Myeloma |
| EFC17757 | Eine randomisierte, doppelblinde, multizentrische Phase-3-Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Belumosudil in Kombination mit Kortikosteroiden im Vergleich zu Placebo in Kombination mit Kortikosteroiden bei Teilnehmern im Alter von mindestens 12 Jahren mit neu diagnostizierter Chronische Spender-gegen-Empfänger-Reaktion (cGvHD) |
| ELOS (European Larynx Organ Preservation Study) | Induction chemotherapy with Docetaxel and Cisplatin (TP) followed by radiation compared to additional PD-1 inhibition in CPS>1 (see General Remarks below) advanced laryngeal and hypopharyngeal cancer suitable for laryngectomy selected after short induction early response evaluation. |
| EMBER-4 | A Randomized, Open-Label, Phase 3 Study of Adjuvant Imlunestrant vs Standard Adjuvant Endocrine Therapy in Patients who have Previously Received 2 to 5 years of Adjuvant Endocrine Therapy for ER+, HER2- Early Breast Cancer with an Increased Risk of Recurrence |
| EQUATOR (EQ-100-02) | A Phase 3, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Multicenter Study of Itolizumab in Combination with Corticosteroids for the Initial Treatment of Acute Graft Versus Host Disease |
| FIBROSARC_PH-L19TNFDOX2-03/16 | A phase III study comparing the efficacy of the combination of doxorubicin and the tumor-targeting human antibody-cytokine fusion protein L19TNF to doxorubicin alone as first-line therapy in patients with advanced or metastatic soft tissue sarcoma |

| | |
|----------------------------|--|
| GAP4 | “INTense Exercise foR surVivAL among men with Metastatic Prostate Cancer (INTERVAL–GAP4): A Multicentre, Randomised, Controlled, Phase III Study” |
| GCT3013-05 | A Randomized, Open-Label, Phase 3 Trial of Epcoritamab vs Investigator’s Choice Chemotherapy in Relapsed/Refractory Diffuse Large B-cell Lymphoma |
| GMALL-EVOLVE | PhiladelphiaChromosome positive acute lymphoblastic leukemia to assess the efficacy of ponatinib versus imatinib in combination with low-intensity chemotherapy, to compare subsequent allogeneic stem cell transplantation (SCT) versus TKI in combination with Blinatumomab and chemotherapy in optimal responders and to evaluate Blinatumomab before SCT in suboptimal responders (GMALL-EVOLVE) |
| GO 40558 (Genentech) | Eine offene, multizentrische, randomisierte Phase 2 Studie über die Wirksamkeit und Sicherheit von RO7198457 kombiniert mit Pembrolizumab im Vergleich zu Pembrolizumab als alleinigem Wirkstoff bei Patienten mit vorher unbehandeltem metastasiertem Melanom. |
| GO44145 (SKYGLO) | A PHASE III, MULTICENTER, RANDOMIZED, OPEN-LABEL STUDY COMPARING THE EFFICACY AND SAFETY OF GLOFITAMAB (RO7082859) IN COMBINATION WITH POLATUZUMAB VEDOTIN PLUS RITUXIMAB, CYCLOPHOSPHAMIDE, DOXORUBICIN, AND PREDNISONE (POLA-R-CHP) VERSUS POLA-R-CHP IN PREVIOUSLY UNTREATED PATIENTS WITH LARGE B-CELL LYMPHOMA |
| GS-US-592-6238 (ASCENT 03) | A Randomized, Open-label, Phase 3 Study of Sacituzumab Govitecan Versus Treatment of Physician’s Choice in Patients With Previously Untreated, Locally Advanced, Inoperable or Metastatic Triple-Negative Breast Cancer Whose Tumors Do Not Express PD-L1 or in Patients Previously Treated With Anti-PD-(L)1 Agents in the Early Setting Whose Tumors Do Express PD-L1 |
| HBI 8000-303 Studie | A Multicenter, Randomized, Double-Blind Phase 3 Study of HBI-8000 Combined with Nivolumab versus Placebo with Nivolumab in Patients with unresectable or Metastatic Melanoma Not Previously Treated with PD-1 or PD-L1 Inhibitors. |
| IDUNN | A Randomised, Open-label, Multicentre, Phase 3 Trial of First-line Treatment with Mesenchymal Stromal Cells MC0518 Versus Best Available Therapy in Adult and Adolescent Subjects with Steroid-refractory Acute Graft-versus-host Disease After Allogeneic Haematopoietic Stem Cell Transplantation (IDUNN Trial) |
| iEuroEwing | International Euro Ewing (iEuroEwing) trial for treatment optimisation in patients with Ewing sarcoma. |
| IMCgp100-203 | Eine randomisierte Phase 2/3 Studie über Tebentafusp als Monotherapie und in Kombination mit Pembrolizumab versus Investigator’s Choice bei HLA-A*02:01-positiven Melanom-Patienten in fortgeschrittenem Stadium, die bereits eine Therapie erhalten haben. |
| IMMUWIN | IMMUWIN - A Phase II study of immunotherapy with durvalumab (MEDI4736) and tremelimumab in combination with either Y-90 SIRT or TACE for intermediate stage HCC with pick-the-winner design |

| | |
|------------------------|--|
| IMPROVE CODEL - NOA-18 | Improvement of functional outcome for patients with newly diagnosed grade II or III glioma with co-deletion of 1p/19q – IMPROVE CODEL: the NOA-18 trial |
| Libertas | A phase 3, open-label, randomized, prospective study of an Intermittent Androgen-Deprivation Therapy (ADT)-Approach with Apalutamide Monotherapy in participants with Metastatic Castration Sensitive Prostate Cancer (mCSPC) |
| LOXO-BTK-20020 | A Phase 3 Open-Label, Randomized Study of LOXO-305 versus Investigator's Choice of Idelalisib plus Rituximab or Bendamustine plus Rituximab in BTK Inhibitor Pretreated Chronic Lymphocytic Leukemia/Small Lymphocytic Lymphoma (BRUIN CLL-321) |
| LOXO-BTK-20022 | A Phase 3 Open-Label, Randomized Study of Fixed Duration Pirtobrutinib (LOXO-305) plus Venetoclax and Rituximab versus Venetoclax and Rituximab in Previously Treated Chronic Lymphocytic Leukemia/Small Lymphocytic Lymphoma (BRUIN-CLL-322) |
| M-2020-371 DALY 2 | A pivotal Phase II randomised, multi-centre, open-label study to evaluate the efficacy and safety of MB-CART2019.1 compared to standard of care therapy in participants with relapsed/refractory diffuse large B-cell lymphoma (R-R DLBCL), who are not eligible for high-dose chemotherapy and autologous stem cell transplantation |
| MAKEI V | Multicentre prospective intergroup trial for extracranial malignant germ cell tumours including a randomized comparison of Carboplatin and Cisplatin |
| MecMeth/NOA-24 | Phase I/II trial of meclofenamate in progressive MGMT-methylated glioblastoma under temozolomide second-line therapy |
| MK-3475-966 | A Phase 3 Randomized, Double Blind Study of Pembrolizumab Plus Gemcitabine/Cisplatin versus Placebo Plus Gemcitabine/Cisplatin as First-Line Therapy in Participants with Advanced and/or Unresectable Biliary Tract Carcinoma |
| MK-4280A-008-00 | A Phase 3 Randomized Clinical Study of MK-4280A (coformulated favezelimab [MK-4280] plus pembrolizumab [MK-3475]) Versus Physician's Choice Chemotherapy in PD-(L)1-refractory, Relapsed or Refractory Classical Hodgkin Lymphoma |
| MonumentAL-3 | A Phase 3 Randomized Study Comparing Talquetamab SC in Combination With Daratumumab SC and Pomalidomide (Tal-DP) or Talquetamab SC in Combination With Daratumumab SC (Tal-D) Versus Daratumumab SC, Pomalidomide and Dexamethasone (DPd), in Participants With Relapsed or Refractory Multiple Myeloma who Have Received at Least 1 Prior Line of Therapy |
| MORE! Move & Relax! | Einfluss verschiedener physiologischer Trainingsformen sowie einer Entspannungsintervention auf die Cancer-related Fatigue, die aktuelle Befindlichkeit und hämatologische / endokrinologische Parameter bei pädiatrisch onkologischen Patienten in der Akuttherapie MORE! Move & Relax! |
| ONC201-108 | ONC201 for the Treatment of Newly Diagnosed H3 K27M-mutant Diffuse Glioma: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Multicenter Study |

| | |
|---------------------------------|---|
| OptiMATE | Optimizing MATRix as remission induction in PCNSL: De-escalated induction treatment in newly diagnosed primary CNS lymphoma – a randomized phase III trial |
| PALOMA | Primary compARison of LiposOmal Anthracycline based treatment versus conventional care strategies before allogeneic stem cell transplantation in patients with higher risk MDS and oligoblastic AML – the PALOMA study |
| Prothena NEOD001-301 | A Phase 3, Randomized, Multicenter, Double-Blind, Placebo-Controlled, Efficacy and Safety Study of Birtamimab Plus Standard of Care vs. Placebo Plus Standard of Care in Mayo Stage IV Subjects with Light Chain (AL) Amyloidosis |
| R2810-ONC-1788 | A RANDOMIZED, PLACEBO-CONTROLLED, DOUBLE-BLIND STUDY OF ADJUVANT CEMIPILIMAB VERSUS PLACEBO AFTER SURGERY AND RADIATION THERAPY IN PATIENTS WITH HIGH RISK CUTANEOUS SQUAMOUS CELL CARCINOMA |
| RENAISSANCE-AIO-STO-215 / FLOT5 | Effect of chemotherapy alone vs. chemotherapy followed by surgical resection on survival and quality of life in patients with limited-metastatic adenocarcinoma of the stomach or esophagogastric junction – a phase III trial of AIO/CAO-V/CAOGI |
| RESPECT | A Phase 3, Multicenter, Randomized, Double-Blind Study of the Efficacy and Safety of Rezafungin for Injection Versus the Standard Antimicrobial Regimen to Prevent Invasive Fungal Diseases in Adults Undergoing Allogeneic Blood and Marrow Transplantation |
| SCYNERGIA | A Multicenter, Randomized, Double-Blind Study to Evaluate the Safety and Efficacy of the Combination Therapy of SCY-078 with Voriconazole in Patients with Invasive Pulmonary Aspergillosis (SCYNERGIA) |
| Seal-2 | Prospective randomised study for comparing extensive versus limited pelvic lymphadenectomy as part of the radical prostatectomy. |
| SIOP 2001 / GPOH | Nephroblastoma (Wilms Tumour) Clinical Trial and Study (SIOP-GPOH 2001). |
| SunRISe-5 | A Phase 3, Randomized, Open-label, Multi-center Study Evaluating the Efficacy and Safety of TAR-200 Versus Investigator's Choice of Intravesical Chemotherapy in Participants Who Received Bacillus Calmette-Guérin (BCG) and Recurred with High-risk Non-muscle-invasive Bladder Cancer (HR-NMIBC) and Who Are Ineligible for or Elected Not to Undergo Radical Cystectomy |
| V940-001 | Eine randomisierte, doppelt blinde, Phase 3 Studie, die die adjuvante Gabe von V940 (mrn-4157) plus Pembrolizumab mit der adjuvanten Gabe von Placebo plus Pembrolizumab bei Hochrisiko Melanompatienten im Stadium II - IV vergleicht. |
| Happy | Evaluation of a combined supervised inpatient and online-home-based exercise programs to promote physical activity behaviour in children and adolescents with oncological diseases undergoing medical therapy |
| Chrysalis | An Open-label Phase 1/1b Study to Evaluate the Safety and Pharmacokinetics of JNJ- 73841937 (Lazertinib), a Third Generation EGFR-TKI, as Monotherapy or in Combinations With |

| | |
|---------|---|
| | JNJ-61186372, a Human Bispecific EGFR and cMet Antibody in Participants With Advanced Non-Small Cell Lung Cancer |
| Dellphi | A Phase 2 Study Evaluating the Efficacy, Safety, Tolerability, and Pharmacokinetics of AMG 757 in Subjects with Relapsed/Refractory Small Cell Lung Cancer After Two or More Lines of Treatment |

nicht randomisiert = Evidenzstufe IIa

| | |
|---------------------------|--|
| 10073010 | Eine Phase 1/2 Studie mit TAS3351 bei Patienten mit fortgeschrittenem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs und EGFR-Mutationen |
| 20190135 | A Phase 1b/2, Master Protocol Evaluating the Safety, Tolerability, Pharmacokinetics, and Efficacy of AMG 510 (pINN Sotorasib) in Subjects with Advanced Solid Tumors with KRAS p.G12C Mutation |
| ALCL-VBL | International cooperative study for children and adolescents with Standard risk anaplastic lymphoma kinase (ALK)-positive anaplastic large cell lymphoma (ALCL) estimating the efficacy Vinblastine |
| ANV419-102 | A Phase 1 Study of ANV419 as Monotherapy, and ANV419 in Combination With Daratumumab or With Lenalidomide Plus Low-Dose Dexamethasone, in Patients With Relapsed or Refractory Multiple Myeloma |
| AVC-201-01 | Phase 1 Study of Allo-RevCAR01-T-CD123 in Patients With Selected CD123 Positive Hematologic Malignancies |
| Bridges | Breast Cancer Risk after Diagnostic Gene Sequencing (BRIDGES) Clinical translation: From chance to choice WP5.2 – Psychosocial Validation Study |
| CAAA601A42101 | A Phase Ib Dose Finding Study Assessing Safety and Activity of [177Lu]Lu-DOTA-TATE in Newly Diagnosed Extensive Stage Small Cell Lung Cancer (ES-SCLC) in Combination with Carboplatin, Etoposide and Tislelizumab in Induction and with Tislelizumab in Maintenance Treatment Phase |
| CAAA617A1DE04 PSMAreal | Real-world experience with lutetium (177 LU) vipivotide tetraxetan in metastatic castration resistant prostate cancer, an observational, multicenter, prospective cohort study |
| CIRCULATE1 | CIRCULATING Biomarkers for Individualized Surgical Therapy in gastroEsophageal Cancer - Phase 1 |
| CoCoNut | Cologne Cohort of Neutropenic Patients |
| CONNECT1903 | A Pilot and Surgical Study of Larotrectinib for Treatment of Children with Newly Diagnosed High-Grade Glioma with NTRK Fusion |
| CVAY736J12101 | A phase Ib, multi-center, open-label dose escalation and expansion platform study of VAY736 as single agent and in combination with select antineoplastic agents in patients with non-Hodgkin Lymphoma (NHL) |
| CYTB323A12101 | Phase I, open label, multicenter, dose escalation study of YTB323 in adult patients with CLL/SLL, DLBCL and ALL |
| ELA-0121 | An Open-label Multicenter Phase 1b-2 Study of Elacestrant in Combination with Abemaciclib in Women and Men with Brain |

| | |
|--|--|
| | Metastasis from Estrogen Receptor Positive, HER-2 Negative Breast Cancer (ELECTRA) |
| EPICOVIDEHA | EPICOVIDEHA - Epidemiology of COVID-19 infection in patients with hematological malignancies: A European Haematology Association Survey |
| F901318/0032-LTFU | Long-Term follow-up of Study 32: an open-label single-arm Phase IIb study of F901318 as treatment of invasive fungal infections due to Lomentospora prolificans, Scedosporium spp., Aspergillus spp., and other resistant fungi in patients lacking suitable alternative treatment options (F901318/0032-LTFU) |
| GCT3013-01 | A Phase 1/2, Open-Label, Dose-Escalation Trial of GEN3013 in Patients with Relapsed, Progressive or Refractory B-Cell Lymphoma |
| GMALL-BLIVEN | An open label, phase I/II study of Venetoclax in addition to Blinatumomab immunotherapy in adult patients with relapsed/refractory B cell precursor acute lymphoblastic leukemia (BCP-ALL) |
| GMMG Myelom Register | Langzeit-Beobachtung von PatientInnen mit Multiplem Myelom und dessen prämaligen Vorstufenerkrankungen |
| GO-First AML | Real-world treatment patterns and effectiveness outcomes associated with gemtuzumab ozogamicin (GO) in first-line Acute Myeloid Leukaemia (AML). |
| GPOH MET Register | Register zur Erfassung maligner endokriner Tumoren im Kindes- und Jugendalter |
| HDP-101-01 | A Phase 1/2a, First-in-human Study to Evaluate the Safety, Tolerability, Pharmacokinetics, and Efficacy of HDP-101 in Patients with Plasma Cell Disorders Including Multiple Myeloma |
| HerediCaRe (Hereditary Cancer Registry) | National registry for the evaluation and improvement of risk-adjusted prevention of hereditary breast and ovarian cancer |
| iPAAC | Verbesserung der Gesundheitskompetenz für genetische Analysen und risikoadaptierte Prävention für Brustkrebs durch Informationsangebote |
| JCAR017 GC-LTFU-001 | Long-Term Follow-up Protocol for Subjects Treated with Gene-Modified T cells |
| MicroRNA-Nachsorgestudie | MicroRNA-Nachsorgestudie |
| NALLONG | Real-world evidence on patients with metastatic pancreatic ductal adenocarcinoma (mPDAC) long-term survival after treatment with liposomal irinotecan |
| ON-TRK - PrOspective Non-interventional Study in Patients With Locally Advanced or Metastatic TRK Fusion Cancer Treated With Larotrectinib | ON-TRK - PrOspective Non-interventional Study in Patients With Locally Advanced or Metastatic TRK Fusion Cancer Treated With Larotrectinib |
| PANCALYZE | Evaluation molekularer Marker zur Abschätzung der Lokalisation eines Tumorrezidivs und der Prognose beim duktalem Adenokarzinom des Pankreas |
| PROVE | A retrospective chart review study to describe cefiderocol real world safety and outcomes in the treatment of Gram-negative bacterial infections (GNBI) in the US and Europe |

| | |
|-----------------------------|--|
| RiskAP | Risk-adapted prevention of hereditary breast cancer Health literacy of risk persons - from information to action |
| RIT in GBM | A Phase I trial to determine the maximum tolerated dose and patient-specific dosimetry of fractionated intracavitary radioimmunotherapy with Lu-177 labeled 6A10 Fab fragments in patients with glioblastoma multiforme after standard treatment and stable disease. |
| SATURN3 | Dissect intraindividual heterogeneity spatially and during treatment in metastatic pancreatic cancer |
| UMBRELLA SIOP | UMBRELLA SIOP – RTSG 2016 – Registerstudie zur Rolle molekularer und klinischer Risikofaktoren von Kindern mit Nierentumor und Erwachsenen mit Nierentumoren des Kindesalters |
| VICE | VivaSight Cost Effectiveness analysis in oesophagectomy |
| 1438-0001 | A First-in-human Phase I, non-randomized, open-label, multicenter dose escalation trial of BI 764532 administered by repeated intravenous infusions in patients with Small Cell Lung Carcinoma and other neuroendocrine neoplasms expressing DLL3 |
| 1479-0001 | An open label, Phase I dose escalation trial, with dose confirmation and expansion, of BI 1810631 as monotherapy in patients with advanced or metastatic solid tumors with HER2 aberrations |
| Advance 2020 | A phase II single-arm, open-label study of Atezolizumab and Derazantinib for patients with advanced intrahepatic cholangiocarcinoma with FGFR2 fusions/rearrangements |
| AERN-Studie | Abscopal Effect of Radiotherapy and Nivolumab in Relapsed HL after anti-PD1 Therapy |
| AIEOP ALL-BFM 2009 Register | International collaborative treatment protocol for children and adolescents with acute lymphoblastic leukemia. |
| ALL-REZ Beobachtungsstudie | ALL-REZ BFM-Beobachtungsstudie und Biobank für Rezidive einer akuten lymphoblastischen Leukämie im Kindes – und Jugendalter |
| ALPINE | A Phase II, single-arm trial of Atezolizumab/Platinum/Etoposide for the treatment of advanced large-cell neuroendocrine cancer of the lung |
| AMG 103 20180257 | A Phase 1b Open-label Study to Investigate the Safety and Pharmacokinetics of Administration of Subcutaneous Blinatumomab for the Treatment of Adults with Relapsed or Refractory B cell Precursor Acute Lymphoblastic Leukemia (R/R B-ALL) |
| AUTO-COVID-VACC | Immunogenicity of repeated COVID-19 vaccination in patients post autologous stem cell transplantation |
| BAY 73-4506 / 19497 | A multicenter, non-randomized, open-label dose escalation Phase Ib study of regorafenib in combination with pembrolizumab in patients with advanced hepatocellular carcinoma (HCC) with no prior systemic therapy. |
| BGB-11417-201 | A Single-Arm, Open-Label, Multicenter Phase 2 Study to Evaluate the Efficacy, Safety, and Pharmacokinetics of Bcl-2 Inhibitor BGB-11417 in Patients With Relapsed or Refractory Mantle Cell Lymphoma |
| BI 1403-0001 | A phase Ia/Ib, open label, multicenter, dose-escalation study of BI 907828 in patients with advanced or metastatic solid tumors |
| BMBC | Brain metastases in breast cancer Network Germany |
| BNT211-01 | Phase 1/2a, first-in-human, open-label, dose escalation trial with expansion cohorts to evaluate safety and preliminary efficacy of |

| | |
|--|--|
| | CLDN6 CAR-T with or without CLDN6 RNA-LPX in patients with CLDN6-positive relapsed or refractory advanced solid tumors |
| BNT411-01 | Phase 1/2a, first-in-human, open-label, dose-escalation trial with expansion cohorts to evaluate safety, pharmacokinetics, pharmacodynamics, and preliminary efficacy of BNT411 as a monotherapy in patients with solid tumors and in combination with atezolizumab, carboplatin and etoposide in patients with chemotherapy-naïve extensive-stage small cell lung Cancer (ES-SCLC) |
| BO43243 | A Phase 1b, Open-label, Multicenter Study Evaluating the Safety, Efficacy and Pharmacokinetics of Mosunetuzumab in Patients with Relapsed or Refractory Chronic Lymphocytic Leukemia BO43243 |
| Briga-PED - Brigatinib in Pediatric and Young Adult Patients With ALK+ ALCL, IMT or Other Solid Tumors | A Phase I/II study of Brigatinib in pediatric and young adult patients with ALK+ Anaplastic Large Cell Lymphoma, Inflammatory Myofibroblastic Tumors or other solid tumors Study ITCC-098 |
| Buddy-Care | Formative Evaluation der sozialen Maßnahme „Ein Buddy im letzten Lebensjahr“ |
| CAAA603B12101 | A phase Ib dose finding study assessing safety and activity of [177Lu]Lu- NeoB in combination with ribociclib and fulvestrant in participants with ER- positive, HER-2 negative and GRPR-positive advanced breast cancer experiencing early relapse from (neo)adjuvant endocrine therapy or who have progressed on endocrine therapy in combination with a CDK4/6 inhibitor for advanced disease |
| CAMMA 2 | A prospective, multicenter, multi-cohort, non-randomized, open-label, Phase I/II trial investigating the efficacy and safety of cevostamab in patients with with triple class refractory MM and prior exposure to a BCMA-targeted agent |
| CD19 CART LTFU Study (CCTL019A2205B) | Long Term Follow-Up of Patients Exposed to Lentiviral-Based CD19 directed CAR T-Cell Therapy |
| CLL-RT1 (1. und 2. Kohorte) | A PROSPECTIVE, OPEN-LABEL, MULTICENTRE PHASE-II-TRIAL TO EVALUATE THE EFFICACY AND SAFETY OF ZANUBRUTINIB (BGB-3111), A BTK INHIBITOR, PLUS TISLELIZUMAB (BGB-A317), A PD-1 INHIBITOR, WITH AND WITHOUT SONROTOCLAX (BGB-11417), A BCL2 INHIBITOR, FOR TREATMENT OF PATIENTS WITH RICHTER TRANSFORMATION (CLL-RT1-TRIAL OF THE GCLLSG) |
| CMGY825A12101 | An open-label, Phase I, dose escalation, Expansion study of MGY825 in adult patients with advanced solid tumors |
| COSS-Register | The COSS Registry is a clinical registry for children, adolescents and adults with osteosarcoma and bone tumours |
| COTRIMS | Cologne Trial of Retroperitoneal lymphadenectomy In Metastatic Seminoma (COTRIMS) |
| CPHE885B12201 | A Phase 2 study of PHE885, B-cell maturation Antigen (BCMA)-directed CAR-T Cells in adult participants with relapsed and refractory multiple myeloma |
| CWS SoTiSaR Register | A Registry for soft tissue sarcoma and other soft tissue tumours in children, adolescents, and young adults |
| DCLLSG Register | Registry of The German CLL Study Group: Long term follow-up of patients with CLL, B-PLL, T-PLL, SLL, T/ NK-LGL, and Richter's transformation |

| | |
|------------------------|---|
| DNPM Evaluationsstudie | Quantitative konfirmatorische Studie im Stepped-wedge design mit schrittweisem Übergang der beteiligten MTBs aus der Kontroll- in die Interventionsbedingung. Erhebung von Daten des Tumorboards, der behandelnden Ärzte und selbstberichtete Outcomes der Patienten. |
| dnpm:DIP | digitale Plattform des Deutschen Netzwerkes für Personalisierte Medizin |
| EMBrACe | EMBrACe - Patientenermächtigung durch Kompetenz: Über die Abwesenheit von Krebs hinaus Gesundheit erzielen |
| EMCL-Register | Registry of the European Mantle Cell Lymphoma Network |
| ENTRANCE-Studie | The effect of targeted high intensity interval training (HIIT) during cardiotoxic cancer treatment on cardiovascular health - a pilot study |
| EsoHep | EsoHep - Evaluation of liver function for perioperative risk assessment in patients with esophageal carcinoma |
| EVEREST-Kö | Evaluation des ersten universitären stationären Hospizes in Deutschland in Köln |
| EWOG-SAA 2010 | Genetic and Immunological Characterization of Acquired Severe Aplastic Anemia (SAA) in Children and Adolescents |
| EyeCanMovelt_A | Beobachtungsstudie, bei der die Auswirkungen eines vorübergehenden Augenverschlusses zur Behandlung von Augenerkrankungen auf alltagsrelevante Koordinationsfähigkeiten untersucht wird |
| EyeCanMovelt_B | Wirksamkeit eines supervidierten, kombinierten Ausdauer- und Koordinationstraining auf die Lebensqualität, alltagsrelevanten Koordinationsfähigkeiten und Augengesundheit bei Augenerkrankungen vor- und nach medizinischer Therapie |
| Fatigo | sofortige Wirksamkeit betreuter Trainingstherapie auf das Fatigue-Syndrom |
| FLAMSACLax | PHASE-I/II TRIAL TO ASSESS THE SAFETY AND EFFICACY OF VENETOCLAX IN ADDITION TO SEQUENTIAL CONDITIONING WITH FLUDARABINE / AMSACRINE / ARA-C (FLAMSA) + TREOSULFAN FOR ALLOGENEIC BLOOD STEM CELL TRANSPLANTATION IN PATIENTS WITH MDS, CMML OR SAML (FLAMSACLAX) |
| GCT3013-03 | A Phase 1b/2, Open-Label, Safety and Efficacy Study of Epcoritamab (GEN3013; DuoBody® -CD3 X CD20) in Relapsed/Refractory Chronic Lymphocytic Leukemia |
| GMALL Register | GMALL registry and biomaterial bank: biomaterial collection and prospective data collection on diagnosis, treatment and disease course of adult ALL |
| GMMG-DADA | Daratumumab for first line treatment of transplant-ineligible myeloma patients followed by daratumumab re-treatment at first relapse (GMMG-DADA) |
| GRAPPA | Graft vs Host Disease Prophylaxis in unrelated donor transplantation: a randomized clinical trial comparing PTCY vs ATG |
| GSK 208750 LTFU | Long-Term Follow-Up (LTFU) of Participants Treated with GSK Adoptive Cell Therapies |
| GUIDANCE | GUIDANCE – A multicenter phase II trial of maintenance durvalumab and olaparib after standard 1st line treatment (carboplatin or cisplatin, etoposide, durvalumab) in HRD positive extensive disease (ED) small cell lung cancer (SCLC) |
| Hi-Fu | Evaluation of Sonalleve MR-HIFU for Ablation of Locally Advanced Non-resectable and Metastatic Pancreatic Cancer in Patients with |

| | |
|--|--|
| | Non-progressive Disease under First-line Chemotherapy: Feasibility and Safety Clinical Study |
| HOLIPANC | Non-Randomised, Open Phase II Trial Investigating Efficacy, Safety and Quality of Life of Neoadjuvant Chemotherapy with Liposomal Irinotecan Combined with Oxaliplatin and 5 Fluorouracil/Folinic Acid Followed by Curative Surgical Resection in Patients with Hepatic Oligometastatic Adenocarcinoma of the Pancreas |
| Implement | Bewegung und Sport bei einer Krebserkrankung |
| INDIE | Phase II Trial of Individualized Immunotherapy in Early-Stage Unfavorable Hodgkin Lymphoma |
| INFORM | INFORM Registry INFORM – INdividualized Therapy FOr Relapsed Malignancies in Childhood |
| IntVeM | Integratives Versorgungsmodell für onkologisch erkrankte Menschen mit Migrationshintergrund und Sprachbarrieren |
| ISI - Improving Diagnosis of Severe Infections in Immunocompromised Patients | Improving Diagnosis of Severe Infections in Immunocompromised Patients (ISI) |
| KRANIOPHARYNGEOM Registry 2019 | KRANIOPHARYNGEOM Registry 2019 - Multicenter registry for patients with childhood-onset craniopharyngioma, xanthogranuloma, cysts of Rathke's pouch, meningioma, pituitary adenoma, arachnoid cysts |
| KT-US-568-0138 (ZUMA-25) | A Phase 2, Open-Label, Multicenter, Basket Study Evaluating the Safety and Efficacy of Brexucabtagene Autoleucel in Adults with Rare B-cell Malignancies |
| LAUT | Last Aid at the Workplace as a sensitive approach to death and grief |
| LOGGIC Core | LOGGIC Core BioClinical Data Bank |
| LOXO-NPP | Adult Patient Treatment Plan for LOXO-292 in a Named Patient Program for Locally Advanced or Metastatic Solid Tumors with Rearranged During Transfection (RET) Activation |
| M-2022-393 - LONGSAFE | Long-Term Follow-up of Patients with treated Miltenyi Cell and Genes Therapies |
| M20-356 (CLL-ReVenG) | A Multicenter, Open-Label, Phase 2 Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Venetoclax-Obinutuzumab Retreatment in Patients with Recurring Chronic Lymphocytic Leukemia |
| Microbiomstudie | Prospective study of the oral cavity and fecal microbiome in patients with newly diagnosed Acute Lymphoblastic Leukemia. |
| microRNA miR-371a-3p | MicroRNA miR-371a-3p |
| MicroRNA- Rezidivstudie | MicroRNA- Rezidivstudie |
| MicroRNA-Residualstudie | MicroRNA-Residualstudie |
| MINI-Neph | Implementierung einer minimal invasiven Intervention (MINI) in nephrologische Facharztpraxen zur Stärkung der personenzentrierten Versorgung von Patienten mit akuter Nierenschädigung (AKI), chronischer Nierenerkrankung (CKD) und terminaler Niereninsuffizienz (ESRD) |
| miR-371a-3p | MicroRNA-Studie Keimzelltumoren |
| MK-1026-003 | A Phase 2 Study to Evaluate the Efficacy and Safety of MK-1026 in Participants with Hematologic Malignancies |
| MK-2140-006 | A Multicenter, Open-label, Phase 2 Basket Study to Evaluate the Safety and Efficacy of MK-2140 as a Monotherapy and in |

| | |
|---|---|
| | Combination in Participants with Aggressive and Indolent B-cell Malignancies |
| MK-7684A-004-01 | A Phase 2, Open-label Study to Evaluate the Safety and Efficacy of MK- 7684A (MK-7684 [Vibostolimab] with MK-3475 [Pembrolizumab] Coformulation) in Participants with Relapsed or Refractory Hematological Malignancies |
| MTB Register CIO ABCD | Evaluation der molekularen Tumorboards der Universitätskliniken Aachen/Bonn/Köln/Düsseldorf inklusive des standortübergreifendes molekularen Tumorboards im Rahmen des Centrums für Integrierte Onkologie Aachen Bonn Köln Düsseldorf (CIO ABCD) |
| MTR ² | Pilot-trial of Methotrexate, Tafasitamab (Minjuvi®), Lenalidomide (Revlimid®) and Rituximab in patients ineligible for HCT-ASCT with Primary Central Nervous System Lymphoma (PCNSL) |
| NAPISTAR 1-01 | A multicenter, first-in-human, dose escalation and expansion phase I/IIa study to investigate safety, tolerability, pharmacokinetics, and efficacy of the NaPi2b antibody-drug conjugate TUB-040 in patients with platinum-resistant high-grade ovarian cancer (PROC) or relapsed/refractory adenocarcinoma non-small cell lung cancer (NSCLC) (NAPISTAR 1-01). |
| NB Registry 2016 | Registry for neonates, infants, children, adolescents , and adults with newly diagnosed and/or relapsed neuroblastic tumors |
| Nerlyfe NER-7402 NIS | Multicentre, multi-country, prospective, observational, postauthorisation safety study to describe the incidence of discontinuation due to diarrhoea within the first 3 months of treatment with neratinib, in adult breast cancer patients treated in extended adjuvant in a real world setting: the NERLYFE study |
| NET-Register | Deutsches Register für neuroendokrine gastrointestinale Tumoren (Deutsches NET-Register) |
| NPC-Nivo | Nivolumab in combination with cisplatin and 5-fluorouracil as induction therapy in children and adults with EBV-positive nasopharyngeal carcinoma. |
| NVL-520-01 | A Phase 1/2 Study of the Highly Selective ROS1 Inhibitor NVL-520 in Patients with Advanced NSCLC and Other Solid Tumors (ARROS-1) |
| NVL-655-01 | A Phase 1/2 Study of the Selective Anaplastic Lymphoma Kinase (ALK) Inhibitor NVL-655 in Patients with Advanced NSCLC and Other Solid Tumors (ALKOVE-1) |
| OlympiaN | A Phase II, Multicentre, Open-Label Study to Assess the Efficacy and Safety of Olaparib Monotherapy and Olaparib Plus Durvalumab Combination as Neoadjuvant Therapy in Patients with BRCA Mutations and Early Stage HER2-Negative Breast Cancer (OlympiaN) |
| OTT | Oncologic clinical exercise - a personalized treatment concept for cancer patients |
| Pace-lung | Zusätzliche Chemotherapie für Patienten mit EGFR-Mutation und vorliegen mutierter Tumor-DNA im Blutplasma nach 3 Wochen Erstlinienbehandlung mit Osimertinib |
| Pädiatrisches Register für Stammzell-Transplantationen (PRST) | Cooperative Pediatric Registry for Stem Cell Transplantation Germany - Austria (PRST) |
| PALOMA-2 | Eine offene, parallele Phase-2-Kohortenstudie mit subkutanem Amivantamab in mehreren Regimen bei Patienten mit |

| | |
|---------------------------------|---|
| | fortgeschrittenen oder metastasierten soliden Tumoren einschließlich EGFR-mutiertem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs. |
| Pembro-CORE-Studie | Phase II trial of Pembrolizumab in Combination with salvage chemotherapy for first-Relapsed or refractory classical Hodgkin lymphoma. |
| PRIMAVERA | A Modular Phase I/II, Open-label, Multicentre Study to Evaluate the Safety, Tolerability, and Efficacy of AZD3470, a PRMT5 Inhibitor, as Monotherapy and in Combination With Anticancer Agent(s) in Participants With Relapsed/Refractory Haematologic Malignancies. |
| Proimmun Studie | Auswirkungen der körperlichen Leistungsfähigkeit bei Prostatakrebspatienten unter der Antihormontherapie |
| PRT2527-02 | A Phase 1 Open-Label, Multi-Center, Safety and Efficacy Study of PRT2527 in Participants with Relapsed/Refractory Hematologic Malignancies |
| RECENT | Register for Cardiovascular Events under new cancer Therapies |
| Register Sichelzellerkrankheit | Register sickle cell disease |
| REGSA | German prospective registry study to record the treatment practice of gynecological sarcomas in clinical routine REGSA |
| RMC-6291-101 | Phase 1b, Multicenter, Open-label, Dose Escalation and Dose Expansion Study of RMC-6291 in Combination with RMC-6236 in Participants with Advanced KRASG12C-Mutated Solid Tumors |
| RMC-LUNG-101 | A Platform Study of RAS(ON) Inhibitor Combinations in Patients with RAS-Mutated Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC) |
| SAL-MPN 12-003 | SAL-MPN-registry and biomaterial database of the study alliance leukaemia (SAL) |
| SCOUT-1 - NIS | Non-interventional Study to Collect Real-world Clinical and Patient-reported Outcomes in Ovarian Cancer (SCOUT-1) |
| SEPION | A multi-center, PHASE I/II STUDY OF SEQUENTIAL EPIGENETIC AND IMMUNE TARGETING IN COMBINATION WITH NAB-PACLITAXEL/GEMCITABINE IN PATIENTS WITH ADVANCED PANCREATIC DUCTAL ADENOCARCINOMA (SEPION) |
| SPL-01-001 | A confirmatory, prospective, open-label, single-arm, reader-blinded multi-centre phase 3 study to assess the diagnostic accuracy of Ferumoxtran-10-enhanced Magnetic Resonance Imaging (MRI) and unenhanced MRI in reference to histopathology in newly-diagnosed prostate cancer (PCA) patients, scheduled for radical prostatectomy (RP) with extended pelvic lymph node dissection (ePLND) |
| TIARA | The impact of colonization with MDRO in complex surgical patients |
| iEwingRegistry | International Euro Ewing Registry (iEER) |
| Trident-1 | A Phase 1/2, Open-Label, Multi-Center, First-in-Human Study of the Safety, Tolerability, Pharmacokinetics, and Anti-Tumor Activity of TPX-0005 in Patients with Advanced Solid Tumors Harboring ALK, ROS1, or NTRK1-3 Rearrangements |
| Mikrovaskularisierung bei Krebs | Mikrovaskularisierung bei Krebs |
| SIERRA | A Phase IIIb Single Arm, Open-label, Multicentre Study of Durvalumab and Tremelimumab as First Line Treatment in Participants with Advanced Hepatocellular Carcinoma |

Anhang 2: Publikationsliste 2024 von Wissenschaftlern des CIO Köln in Erst- bzw. Letztautor-Position mit einem Impactfaktor über 10 (davon **zwölf** hochrangige Publikationen mit einem **IF über 32**).

1. Reinecke D, Ruess D, Meissner AK, Fürtjes G, von Spreckelsen N, Ion-Margineanu A, Khalid F, Blau T, Stehle T, Al-Shugri A, Büttner R, Goldbrunner R, Ruge MI, Neuschmelting V. Streamlined Intraoperative Brain Tumor Classification and Molecular Subtyping in Stereotactic Biopsies Using Stimulated Raman Histology and Deep Learning. **Clin Cancer Res.** 2024. 30;17: 3824-3836. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-23-3842 **(IF 10)**
2. Langerbeins P, Giza A, Robrecht S, Cramer P, von Tresckow J, Al-Sawaf O, Fink AM, Fürstenau M, Kater AP, van der Spek E, Niemann CU, da Cunha-Bang C, Tausch E, Schneider C, Stilgenbauer S, Fischer K, Hallek M, Eichhorst B. Infections in patients with chronic lymphocytic leukemia treated with time limited targeted drug combinations. **Am J Hematol.** 2024. 99;8: 1620-1623. doi: 10.1002/ajh.27367 **(IF 10,1)**
3. Cramer P, von Tresckow J, Fink AM, Robrecht S, Giza A, Tausch E, Müller L, Knauf W, Zingerle M, Al-Sawaf O, Langerbeins P, Fischer K, Kreuzer KA, Kneba M, Wendtner CM, Stilgenbauer S, Eichhorst B, Hallek M. Bendamustine, followed by obinutuzumab and idelalisib in chronic lymphocytic leukemia (CLL2-BCG): Final analysis of a multicenter, open-label phase-II-trial. **Am J Hematol.** 2024. 99;6: 1192-1195. doi: 10.1002/ajh.27304 **(IF 10,1)**
4. Garcia-Marquez MA, Thelen M, Bauer E, Maas L, Wennhold K, Lehmann J, Keller D, Nikolić M, George J, Zander T, Schröder W, Müller P, Yazbeck AM, Bruns C, Thomas R, Gathof B, Quaas A, Peifer M, Hillmer AM, von Bergwelt-Baildon M, Schlößer HA. Germline homozygosity and allelic imbalance of HLA-I are common in esophagogastric adenocarcinoma and impair the repertoire of immunogenic peptides. **J Immunother Cancer.** 2024. 12;4. doi: 10.1136/jitc-2023-007268 **(IF 10,3)**
5. de Biase MS, Massip F, Wei TT, Giorgi FM, Stark R, Stone A, Gladwell A, O'Reilly M, Schütte D, de Santiago I, Meyer KB, Markowitz F, Ponder BAJ, Rintoul RC, Schwarz RF. Smoking-associated gene expression alterations in nasal epithelium reveal immune impairment linked to lung cancer risk. **Genome Med.** 2024. 16;1. doi: 10.1186/s13073-024-01317-4 **(IF 10,4)**
6. Schouten PC, Schmidt S, Becker K, Thiele H, Nürnberg P, Richters L, Ernst C, Treilleux I, Medioni J, Heitz F, Pisano C, Garcia Y, Petru E, Hietanen S, Colombo N, Vergote I, Nagao S, Linn SC, Pujade-Lauraine E, Ray-Coquard I, Harter P, Hahnen E, Schmutzler RK. Olaparib Addition to Maintenance Bevacizumab Therapy in Ovarian Carcinoma With BRCA-Like Genomic Aberrations. **JAMA Netw Open.** 2024. 7;4. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.5552 **(IF 10,5)**
7. Hasche D, Hufbauer M, Braspenning-Wesch I, Stephan S, Silling S, Schmidt G, Krieg S, Kreuter A, Akgül B. Cytokeratin 17 expression is commonly observed in keratinocytic skin tumours and controls tissue homeostasis impacting human papillomavirus protein expression. **Br J Dermatol.** 2024. 191;6: 949-963. doi: 10.1093/bjd/ljae255 **(IF 11)**
8. Beielstein AC, Izquierdo E, Blakemore S, Nickel N, Michalik M, Chawan S, Brinker R, Bartel HH, Vorholt D, Albert L, Nolte JL, Linke R, Costa Picossi CR, Sáiz J, Picard F, Florin A, Meinel J, Büttner R, Diefenhardt P, Brähler S, Villaseñor A, Winkels H, Hallek M, Krüger M, Barbas C, Pallasch CP. Macrophages are activated toward phagocytic lymphoma cell clearance by pentose phosphate pathway inhibition. **Cell Rep Med.** 2024. 5;12. doi: 10.1016/j.xcrm.2024.101830 **(IF 11,7)**
9. Kludt C, Wang Y, Ahmad W, Bychkov A, Fukuoka J, Gaisa N, Kühnel M, Jonigk D, Pryalukhin A, Mairinger F, Klein F, Schultheis AM, Seper A, Hulla W, Brägelmann J, Michels S, Klein S, Quaas A, Büttner R, Tolkach Y. Next-generation lung cancer pathology:

- Development and validation of diagnostic and prognostic algorithms. **Cell Rep Med.** 2024. 5;9. doi: 10.1016/j.xcrm.2024.101697 (IF 11,7)
10. Chen YG, Rieser E, Bhamra A, Surinova S, Kreuzaler P, Ho MH, Tsai WC, Peltzer N, de Miguel D, Walczak H. LUBAC enables tumor-promoting LT β receptor signaling by activating canonical NF- κ B. **Cell Death Differ.** 2024. 31;10: 1267-1284. doi: 10.1038/s41418-024-01355-w (IF 13,7)
 11. de Macedo AT, Santos DWCL, Spruijtenburg B, de Souza DAC, Dos Santos Barbosa LFM, Marques SG, Dos Santos JRA, Meijer EFJ, de Groot T, de Azevedo CMPES, Meis JF. Clonal outbreak of *Candida vulturna* in a paediatric oncology ward in Maranhão, Brazil. **J Infect.** 2024. 89;6. doi: 10.1016/j.jinf.2024.106349 (IF 14,3)
 12. Galldiks N, Lohmann P, Friedrich M, Werner JM, Stetter I, Wollring MM, Ceccon G, Stegmayr C, Krause S, Fink GR, Law I, Langen KJ, Tonn JC. PET imaging of gliomas: Status quo and quo vadis? **Neuro-oncol.** 26; Supplement_9: S185-S198. doi: 10.1093/neuonc/noae078 (IF 16,4)
 13. Galldiks N, Kaufmann TJ, Vollmuth P, Lohmann P, Smits M, Veronesi MC, Langen KJ, Rudá R, Albert NL, Hattingen E, Law I, Hutterer M, Soffietti R, Vogelbaum MA, Wen PY, Weller M, Tonn JC. Challenges, limitations, and pitfalls of PET and advanced MRI in patients with brain tumors: A report of the PET/RANO group. **Neuro-oncol.** 2024. 26;7: 1181-1194. doi: 10.1093/neuonc/noae049 (IF 16,4)
 14. Riedel R, Fassunke J, Scheel AH, Scheffler M, Heydt C, Nogova L, Michels S, Fischer RN, Eisert A, Scharpenseel H, John F, Ruge L, Schaufler D, Siemanowski J, Ihle MA, Wagener-Rydzek S, Pappesch R, Rehker J, Bunck A, Kobe C, Keil F, Merkelbach-Bruse S, Büttner R, Wolf J. MET Fusions in NSCLC: Clinicopathologic Features and Response to MET Inhibition. **J Thorac Oncol.** 2024. 19;1: 160-165. doi: 10.1016/j.jtho.2023.06.020 (IF 21)
 15. Langerbeins P, Giza A, Robrecht S, Cramer P, von Tresckow J, Al-Sawaf O, Fink AM, Fürstenau M, Kutsch N, Simon F, Goede V, Hoehstetter M, Niemann CU, da Cunha-Bang C, Kater A, Dubois J, Gregor M, Staber PB, Tausch E, Schneider C, Stilgenbauer S, Eichhorst B, Fischer K, Hallek M. Reassessing the chronic lymphocytic leukemia International Prognostic Index in the era of targeted therapies. **Blood.** 2024. 146;25: 2588-2598. doi: 10.1182/blood.2023022564 (IF 21)
 16. Al-Sawaf O, Robrecht S, Zhang C, Olivieri S, Chang YM, Fink AM, Tausch E, Schneider C, Ritgen M, Kreuzer KA, Sivchev L, Niemann CU, Schwarzer A, Loscertales J, Weinkove R, Strumberg D, Kilfoyle A, Manzoor BS, Jawaid D, Emechebe N, Devine J, Boyer M, Runkel ED, Eichhorst B, Stilgenbauer S, Jiang Y, Hallek M, Fischer K. Venetoclax-obinutuzumab for previously untreated chronic lymphocytic leukemia: 6-year results of the randomized phase 3 CLL14 study. **Blood.** 2024. 144;18: 1924-1935. doi: 10.1182/blood.2024024631 (IF 21)
 17. Fürstenau M, Giza A, Weiss J, Kleinert F, Robrecht S, Franzen F, Stumpf J, Langerbeins P, Al-Sawaf O, Simon F, Fink AM, Schneider C, Tausch E, Schetelig J, Dreger P, Böttcher S, Fischer K, Kreuzer KA, Ritgen M, Schilhabel A, Brüggemann M, Stilgenbauer S, Eichhorst B, Hallek M, Cramer P. Acalabrutinib, venetoclax, and obinutuzumab in relapsed/refractory CLL: final efficacy and ctDNA analysis of the CLL2-BAAG trial. **Blood.** 2024. 144;3: 272-282. doi: 10.1182/blood.2023022730 (IF 21)
 18. Lewis RI, Vom Stein AF, Hallek M. Targeting the tumor microenvironment for treating double-refractory chronic lymphocytic leukemia. **Blood.** 2024. 144;6: 601-614. doi: 10.1182/blood.2023022861 (IF 21)
 19. Heger JM, Mattlener J, Schneider J, Gödel P, Sieg N, Ullrich F, Lewis RI, Bucaciuc-Mracica T, Schwarz RF, Rueß D, Ruge MI, Montesinos-Rongen M, Deckert M, Blau T, Kutsch N, Balke-Want H, Weiss J, Becker K, Reinhardt HCH, Hallek M, Borchmann P, von Tresckow B,

- Borchmann S. Entirely noninvasive outcome prediction in central nervous system lymphomas using circulating tumor DNA. **Blood**. 2024. 143;6: 522-534. doi: 10.1182/blood.2023022020 (IF 21)
20. Sehn LH, Hallek M. Introduction to a review series on high-risk aggressive lymphoma. **Blood**. 2024. 144;25: 2561-2562, doi: 10.1182/blood.2023020913 (IF 21)
21. Kaufmann TL, Schwarz RF. Improved identification of cancer mutational processes. **Nat Genet**. 2024. 56;3: 365-366. doi: 10.1038/s41588-024-01679-w (IF 31,7)
22. Wolf J, Hochmair M, Han JY, Reguart N, Souquet PJ, Smit EF, Orlov SV, Vansteenkiste J, Nishio M, de Jonge M, Akerley W, Garon EB, Groen HJM, Tan DSW, Seto T, Frampton GM, Robeva A, Carhini M, Le Mouhaer S, Yovine A, Boran A, Bossen C, Yang Y, Ji L, Fairchild L, Heist RS. Capmatinib in MET exon 14-mutated non-small-cell lung cancer: final results from the open-label, phase 2 GEOMETRY mono-1 trial. **Lancet Oncol**. 2024. 25;10: 1357-1370. doi: 10.1016/S1470-2045(24)00441-8 (IF 41,6)
23. Fürstenau M, Kater AP, Robrecht S, von Tresckow J, Zhang C, Gregor M, Thornton P, Staber PB, Tadmor T, Lindström V, Juliusson G, Janssens A, Levin MD, da Cunha-Bang C, Schneider C, Goldschmidt N, Vandenberghe E, Rossi D, Benz R, Nösslinger T, Heintel D, Poulsen CB, Christiansen I, Frederiksen H, Enggaard L, Posthuma EFM, Issa DE, Visser HPJ, Bellido M, Kutsch N, Dürig J, Stehle A, Vöhringer M, Böttcher S, Schulte C, Simon F, Fink AM, Fischer K, Holmes EE, Kreuzer KA, Ritgen M, Brüggemann M, Tausch E, Stilgenbauer S, Hallek M, Niemann CU, Eichhorst B. First-line venetoclax combinations versus chemoimmunotherapy in fit patients with chronic lymphocytic leukaemia (GAIA/CLL13): 4-year follow-up from a multicentre, open-label, randomised, phase 3 trial. **Lancet Oncol**. 2024. 25;6: 744-759. doi: 10.1016/S1470-2045(24)00196-7 (IF 46,1)
24. Al-Sawaf O, Eichhorst B. Treatment of Richter transformation-immunotherapy to the rescue? **Lancet Oncol**. 2024. 25;10: 1248-1249. doi: 10.1016/S1470-2045(24)00485-6 (IF 41,6)
25. Villanueva-Meyer JE, Bakas S, Tiwari P, Lupo JM, Calabrese E, Davatzikos C, Bi WL, Ismail M, Akbari H, Lohmann P, Booth TC, Wiestler B, Aerts HJWL, Rasool G, Tonn JC, Nowosielski M, Jain R, Colen RR, Pati S, Baid U, Vollmuth P, Macdonald D, Vogelbaum MA, Chang SM, Huang RY, Galldiks N, Response Assessment in Neuro Oncology (RANO) group. Artificial Intelligence for Response Assessment in Neuro Oncology (AI-RANO), part 1: review of current advancements. **Lancet Oncol**. 2024. 25;11: e581-e588. doi: 10.1016/S1470-2045(24)00316-4 (IF 41,6)
26. Heger JM, Mammadova L, Mattlener J, Sobesky S, Cirillo M, Altmüller J, Kirst E, Reinke S, Klapper W, Bröckelmann PJ, Ferdinandus J, Kaul H, Schneider G, Schneider J, Schleifenbaum JK, Ullrich RT, Freihammer M, Awerkiew S, Lohmann M, Klein F, Nürnberg P, Hallek M, Rossi D, Mauz-Körholz C, Gattenlöhner S, Bräuninger A, Borchmann P, von Tresckow B, Borchmann S. Circulating Tumor DNA Sequencing for Biologic Classification and Individualized Risk Stratification in Patients With Hodgkin Lymphoma. **J Clin Oncol**. 42;35: 4218-4230. doi: 10.1200/JCO.23.01867 (IF 42,1)
27. Haase L, Frezza C. Itaconate promotes an unexpected tumor immune escape mechanism. **Cancer Cell**. 2024. 42;12: 1988-1990. doi: 10.1016/j.ccell.2024.10.011 (IF 48,8)
28. George J, Maas L, Abedpour N, Cartolano M, Kaiser L, Fischer RN, Scheel AH, Weber JP, Hellmich M, Bosco G, Volz C, Mueller C, Dahmen I, John F, Alves CP, Werr L, Panse JP, Kirschner M, Engel-Riedel W, Juergens J, Stoelben E, Brockmann M, Grau S, Sebastian M, Stratmann JA, Kern J, Hummel HD, Hegedues B, Schuler M, Ploenes T, Aigner C, Elter T, Toepelt K, Ko YD, Kurz S, Grohe C, Serke M, Hoepker K, Hagemeyer L, Doerr F, Hekmath K, Strapatsas J, Kambartel KO, Chakupurakal G, Busch A, Bauernfeind FG, Griesinger F, Luers

- A, Dirks W, Wiewrodt R, Luecke A, Rodermann E, Diel A, Hagen V, Severin K, Ullrich RT, Reinhardt HC, Quaas A, Bogus M, Courts C, Nuernberg P, Becker K, Achter V, Buettner R, Wolf J, Peifer M, Thomas RK. Evolutionary trajectories of small cell lung cancer under therapy. **Nature**. 2024. doi: 10.1038/s41586-024-07177-7 (IF 50,5)
29. Hübel K, Bower M, Aurer I, Bastos-Oreiro M, Besson C, Brunnberg U, Cattaneo C, Collins S, Cwynarski K, Dalla Pria A, Hentrich M, Hoffmann C, Kersten MJ, Montoto S, Navarro JT, Oksenhendler E, Re A, Ribera JM, Schommers P, von Tresckow B, Buske C, Dreyling M, Davies A, EHA and ESMO Guidelines Committees. Electronic address: guidelines@ehaweb.org. Human immunodeficiency virus-associated lymphomas: EHA-ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. **Ann Oncol**. 2024. 35;10: 840-859. doi: 10.1016/j.annonc.2024.06.003 (IF 56,7)
30. Eichhorst B, Ghia P, Niemann CU, Kater AP, Gregor M, Hallek M, Jerkeman M, Buske C, ESMO Guidelines Committee. Electronic address: clinicalguidelines@esmo.org. ESMO Clinical Practice Guideline interim update on new targeted therapies in the first line and at relapse of chronic lymphocytic leukaemia. **Ann Oncol**. 35;9: 762-768. doi: 10.1016/j.annonc.2024.06.016 (IF 56,7)
31. Al-Sawaf O, Ligtvoet R, Robrecht S, Stumpf J, Fink AM, Tausch E, Schneider C, Boettcher S, Mikusko M, Ritgen M, Schetelig J, von Tresckow J, Vehling-Kaiser U, Gaska T, Wendtner CM, Chapuy B, Fischer K, Kreuzer KA, Stilgenbauer S, Staber P, Niemann C, Hallek M, Eichhorst B. Tislelizumab plus zanubrutinib for Richter transformation: the phase 2 RT1 trial. **Nat Med**. 2024. 30;1: 240-248. doi: 10.1038/s41591-023-02722-9 (IF 58,7)
32. Reinhold I, Cornely OA, Stemler J. Hairy-Cell Leukemia. **N Engl J Med**. 391;24: 2386-2387. doi: 10.1056/NEJMc2414034 (IF 96,2)
33. Borchmann P, Ferdinandus J, Schneider G, Moccia A, Greil R, Hertzberg M, Schaub V, Hüttmann A, Keil F, Dierlamm J, Hänel M, Novak U, Meissner J, Zimmermann A, Mathas S, Zijlstra JM, Fosså A, Viardot A, Hertenstein B, Martin S, Giri P, Scholl S, Topp MS, Jung W, Vucinic V, Beck HJ, Kerkhoff A, Unger B, Rank A, Schroers R, Zum Büschenfelde CM, de Wit M, Trautmann-Grill K, Kamper P, Molin D, Kreissl S, Kaul H, von Tresckow B, Borchmann S, Behringer K, Fuchs M, Rosenwald A, Klapper W, Eich HT, Baues C, Zomas A, Hallek M, Dietlein M, Kobe C, Diehl V, German Hodgkin Study Group, Swiss Group for Clinical Cancer Research, Arbeitsgemeinschaft Medikamentöse Tumortherapie, Nordic Lymphoma Group, Australasian Leukaemia and Lymphoma Group. **Lancet**. 2024. 404;10450: 341-352. doi: 10.1016/S0140-6736(24)01315-1 (IF 98,4)

Anhang 3 - Liste der Leitlinien/ SOPs

| Fachdisziplin (Anwendungsbereich) | Bezeichnung der Leitlinie (inkl. Versionsstand, Angabe S1-3) | Bezeichnung der SOP (inkl. Versionsstand) | Leitlinien-/SOP-Verant- wortlicher CIO-ABCD |
|---|---|---|---|
| Hämato-Onkologie | AML im Kindes- und Jugendalter (S1) | AML 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD) | Aachen: Jost Bonn: Teichmann, Holderried Köln: Kreuzer Düsseldorf: Germing, Gattermann |
| Hämato-Onkologie | S3-Leitlinie Chronische Lymphatische Leukämie (CLL) | CLL 1.0 Köln CIO ABCD | Aachen: Christen Bonn: Bauernfeind Köln: Hallek, Eichhorst Düsseldorf: Gattermann, Friedrichs |
| Nukl.Med./Med I/ Radiologie | S2-k DGN – LL zur Schilddrüsendiagnostik | Diff. SD CA 1.0 CIO-ABCD | Aachen: Mottaghy Bonn: Koscielny, Essler Köln: Dietlein Düsseldorf: Schott, Knoefel |
| Gynäkologie | S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Patientinnen mit Endometriumkarzinom | Endometrium Ca (Link zur S3-LL) | Aachen: Stickeler Bonn: Keyver-Paik Köln: Ratiu Düsseldorf: Fehm, Volkmer, Niederacher |
| Urologie | S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Harnblasenkarzinoms | Harnblasen Ca 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD) | Aachen: Kranz Bonn: Ritter, Hauser, Fechner Köln: Pfister, Heidenreich Düsseldorf: Niegisch |
| Gastroenterologie/Visz eralchirurgie | S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie des hepatozellulären Karzinoms (HCC) | Hepatozelluläres Ca 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD) | Aachen: Trautwein, Neumann, Lüdde Bonn: Strassburg, Kalff Köln: Waldschmidt, Stippel, Wahba Düsseldorf: Häussinger, Knoefel |
| Stereotaxie | S2k - Hirnmetastasen und Meningeosis neoplastica | Hirnmetastasen 1.1 Köln-Bonn | Aachen: Neuloh, Panse Bonn: Herrlinger, Schäfer Köln: Goldbrunner, Galldiks Düsseldorf: Sabel, Reifenberger |
| Gynäkologie | S3-Leitlinie Endometriumkarzinom, Hereditäre EC | Endometrium Ca (Link zur S3-LL) | Köln: Schmutzler |

| | | | |
|--|--|---|---|
| Neurochirurgie/Neurologie/Radiologie | DGN (Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie) | Hirntumore 3.1 Köln-Bonn | Aachen: Neuloh, Panse Bonn: Herrlinger, Schäfer Köln: Goldbrunner, Galldiks Düsseldorf: Sabel, Reifenberger |
| Urologie | EAU Guidelines | Hodentumore 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD) | Aachen: Perst Köln: Pfister, Heidenreich, Bonn: Hauser, Syring, Ellinger Düsseldorf: Albers, Hiester |
| Hämatologie-Onkologie | S3-Leitlinie Hodgkin-Lymphom | Hodgkin-Lymphom 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD) | Aachen: Tometten Bonn: Heine, Bauernfeind Köln: Engert, Borchmann, von Tresckow, Gillessen Düsseldorf: Kobbe, Strapatsas |
| Onkologie / Viszeralchirurgie/Radiologie | Kolorektales Karzinom Version 2.0 (2017) | Kolorektales Karzinom 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD) | Aachen: Roderburg, Lambert, Scholten Bonn: Stoffels Köln: Zander, Bludau Düsseldorf: Häussinger, Knoefel |
| Dermatologie | S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Melanoms, Version 3.0 | Malignes Melanom 1.1 CIO-ABCD | Aachen: Yazdi, Klespe Bonn: Landsberg, Sirokay Köln: Kreuzberg, Franklin Düsseldorf: Hoff, Lindhof |
| Augenheilkunde/Dermatologie | / | Melanom des Auges (konjunktival) 1.1 CIO-ABCD | Aachen: Walter Bonn: Löffler, Herwig-Carl Köln: Heindl, Rokohl Düsseldorf: Geerling, Borrelli, Holtmann |
| Viszeralchirurgie / Gastroenterologie/Onkologie/Radiologie | S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie der Adenokarzinome des Magens und ösophagogastralen Übergangs | Magenkarzinom 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD) | Aachen: Scholten, Klink Bonn: Kalff, Lingohr Köln: Bruns, Schröder, Zander Düsseldorf: Häussinger, Knoefel |
| Gynäkologie | S3 | Mammakarzinom (Link zur S3-LL) | Aachen: Stickeler, Krauß, Kuhl Bonn: Faridi, Kaiser, Abramian Köln: Malter Düsseldorf: Fehm, Ruckhäberle, Salmen |

| | | | |
|--|---|--|--|
| Hämato-Onkologie | DGHO-LL | Multiples Myelom 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD) | Aachen: Gezer Bonn: Brossart, Schlaweck Köln: Scheid Düsseldorf: Fenk, Kobbe |
| Hämato-Onkologie | DGHO-LL | Myelodysplastische Syndrome 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD) | Aachen: Jost Bonn: Teichmann, Holderried Köln: Kreuzer Düsseldorf: Germing, Gattermann |
| Kinderonkologie | S3 | Neuroblastom (Link zur S3-LL) | / |
| Onkologie/Nuklearmedi- zin | ENETS+ siehe Literatur- verzeichnis | NET 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD) | Aachen: Karges Bonn: Essler, Koscielny Köln: Cremer Düsseldorf: Schott, Keitel |
| Urologie | S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Nierenzellkarzinoms | Nierenzellkarzinom 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD) | Aachen: Saar Bonn: Hauser, Ellinger, Schmidt-Wolf, Ritter Köln: Pfister, Heidenreich, Paffenholz Düsseldorf: Radtke |
| Onkologie / Pneumologie / Thoraxchirurgie / Radiologie | S3-LL NSCLC | NSCLC 1.2 CIO-ABCD | Aachen: Panse, Kalverkamp Bonn: Brossart, Skowasch Köln: Wolf Düsseldorf: Knoefel |
| Hämato-Onkologie | DGIM, DGHO Non-Hodgkin-Lymphome im Kindes- und Jugendalter | NHL 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD) | Aachen: Tometten Bonn: Bauernfeind, Heine Köln: Borchmann, Hübel, Jachimowicz Düsseldorf: Dietrich, Kobbe |
| Onkologischer Pflegekonsildienst | S3-Leitlinie Supportive Therapie bei onkologischen Patientinnen | Orale Mucositis 1.0 Köln | OKD (Köln) |
| HNO/Radiologie | S3 - Mundhöhlenkarzinom, Diagnostik und Therapie | Oropharynx CA 1.3 Köln-Bonn | Aachen: Westhofen, Tometten Bonn: Eichhorn, Send Köln: Klußmann Düsseldorf: Scheckenbach, Plettenberg |
| Viszeralchirurgie / Gastroenterologie / Onkologie / Radiologie | S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie der Plattenepithelkarzinome und | Ösophagus CA 1.3 Köln-Bonn | Aachen: Scholten, Klink Bonn: Kalff, Lingohr |

| | | | |
|---|--|---|---|
| | Adenokarzinome des Ösophagus | | Köln: Bruns, Schröder, Zander Düsseldorf: Häussinger, Knoefel |
| Gynäkologie | S3 | Ovarial CA (Link zur S3-LL) | Aachen: Stickeler Bonn: Hecking Köln: Pilch, Taran Düsseldorf: Hampl, Volkmer, Ruckhäberle |
| Gastroenterologie/Viszeralchirurgie | S3-Leitlinie zum exokrinen Pankreaskarzinom | Pankreas CA 3.0 Köln-Bonn | Aachen: Berres, Ulmer Bonn: Glowka, Feldmann Köln: Waldschmidt, Popp Düsseldorf: Häussinger, Knoefel |
| HNO | Siehe Literaturverzeichnis | Parotis CA 1.1 Köln-Bonn | Aachen: Tometten Bonn: Brossart, Eichhorn, Send Köln: Klußmann, Grosheva, Sharma Düsseldorf: Scheckenbach, Plettenberg |
| Urologie | Konsultationsfassung S3-Leitlinie Peniskarzinom 1.01 | Penis-Karzinom 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD) | Aachen: Saar Bonn: Ellinger, Klümper Köln: Heidenreich, Pfister Düsseldorf: Niegisch |
| Urologie | S3-Leitlinie Prostatakarzinom 5.0 | Prostata CA 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD) | Aachen: Saar, Bonn: Ellinger, Ritter Köln: Heidenreich, Pfister Düsseldorf: Niegisch |
| Gynäkologie | S3 | Vulva CA (Link zur S3-LL) | Aachen: Stickeler Bonn: Egger Köln: Domröse, Morgenstern, Thangarajah Düsseldorf: Fehm, Hampl, Bartens |
| Orthopädie / Unfallchirurgie / Onkologie/Strahlentherapie | ESMO S3-LL Weichteilsarkome | Sarkome 1.0 CIO-ABCD | Aachen: Crysandt, Rath Bonn: Köln: Ghadimi, Ullrich, Zarghooni Düsseldorf: Gattermann, Knoefel, Krauspe, Bittersohl |
| Gynäkologie | S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Patientin mit Zervixkarzinom | Zervix CA (Link zur S3-LL) | Aachen: Stickeler Bonn: Egger |

| | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|---|---|
| | | | Köln: Domröse, Morgenstern, Thangarajah Düsseldorf: Fehm, Hampl, Bartens |
| Psychoonkologie / Haus Lebenswert | S3-Leitlinie zur Psychoonkologie | Psychoonkologie 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD) | Aachen: Petermann- Meyer, Brümmendorf Bonn: Geiser Köln: Albus, Muth Düsseldorf: Dinger- Ehrenthal, Karger |

Anhang 4: Leitlinien und Konsensuspapiere an denen das Zentrum mitarbeitet

| Leitlinie | Zentrum/Klinik | Ansprechpartner | Weitere Informationen |
|---|--|--|---|
| S3-Leitlinie „Chronische lymphatische Leukämie“ Version 2.0 – Dezember 2024 | Innere Medizin I Palliativmedizin | Prof Dr. Nicole Skoetz (Koordinatorin) Prof. Dr. Barbara Eichhorst (Koordinatorin) Prof. Dr. Michael Hallek Ana-Mihaela Zorger Moritz Ernst Karina Worbes Prof Dr. Steffen Simon | S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge für Patient*innen mit einer chronischen lymphatischen Leukämie (CLL) |
| Onkopedia Leitlinie „Chronische lymphatische Leukämie“ September 2024 | Innere Medizin I | Prof. Dr. Barbara Eichhorst Prof. Dr. Michael Hallek PD Dr. Othman Al Sawaf | Chronische Lymphatische Leukämie (CLL) – Onkopedia |
| S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Hodgkin Lymphoms bei erwachsenen Patienten“ Version 2.1 (4/2019) / Version 3.01 (8/2020) | Innere Medizin I | PD Dr. Nicole Skoetz (Koordinatorin) Prof. Dr. Peter Borchmann (Koordinator) PD Dr. Paul Bröckelmann (Autor) Prof. Dr. Boris Böll | https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/hodgkin-lymphom/ |

| | | | |
|---|--|---|---|
| | Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs Nuklearmedizin | Prof. Dr. Christof Scheid (DAG-HSZT) PD Dr. Dennis Eichenauer (Ko-Autor) PD Dr. med. Kerstin Rhiem Prof. Dr. Carsten Kobe Prof. Dr. Markus Dietlein | |
| S3-Leitlinie Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen | Innere Medizin I | PD Dr. Paul Bröckelmann (Ko-Autor) | https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/supportive-therapie |
| Onkopedia-Leitlinie „Blastische plasmazytoide dendritische Zellneoplasie (BPDCN)“ (01/2022) | Innere Medizin I | PD Dr. Paul Bröckelmann (Autor) | Blastische plasmazytoide dendritische Zellneoplasie (BPDCN) — Onkopedia |
| Onkopedia-Leitlinie „Immunvermittelte Toxizitäten“ | Innere Medizin I | PD Dr. Paul Bröckelmann (Koordinator) | In Arbeit |
| S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge für Patienten mit einem follikulären Lymphom Version 1.0“ (6/2020) | Innere Medizin I | PD Dr. Nicole Skoetz (Ko-Koordinatorin) Prof. Dr. Kai Hübel (Koordinator) | https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/follikulaeres-lymphom/ |
| S3-Leitlinie zur „Diagnostik, Therapie und Nachsorge für Patienten mit einer chronischen lymphatischen Leukämie (CLL)“ Langversion 1.0 (12/2024) | Innere Medizin I | Prof. Dr. Michael Hallek PD Dr. Nicole Skoetz (Ko-Koordinatorin) PD Dr. Marco Herling Prof. Dr. Kai Hübel Prof. Dr. Karl-Anton Kreuzer | https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/chronische-lymphatische-leukaemie-cll |

| | | | |
|---|--|--|---|
| EHA-ESMO-Leitlinie „Human immunodeficiency virus-associated lymphomas: EHA–ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up“ | Innere Medizin I | Prof. Dr. Kai Hübel (Koordinator) PD Dr. Dr. Philipp Schommers | https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534(24)00729-4/fulltext |
| Onkopedia -Leitlinie „Morbus Castleman“ (06/2022) | Innere Medizin I | Prof. Dr. Kai Hübel (Koordinator) | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/morbus-castleman/@@guideline/html/index.html |
| Onkopedia-Leitlinie „HIV-assoziierte Lymphome“ (09/2022) | Innere Medizin I | Prof. Dr. Kai Hübel | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/hiv-assoziierte-lymphome/@@guideline/html/index.html |
| DAG-KBT-Leitlinie „Stammzellquelle und Mobilisierung“ Version 1 (04/2018) | Innere Medizin I | Prof. Dr. Kai Hübel (Koordinator) | https://dag-hszt.de/files/downloads/Leitlinien_automato_Kap-3_SZT%20und%20Mobilisation.pdf |
| S3-Leitlinie „Schilddrüsenkarzinom“ | Nuklearmedizin Innere Medizin I Radiologie Pathologie | Prof. Dr. Matthias Schmidt (Steuergruppe) Team von Prof. Dr. Nicole Skoetz methodisch beteiligt Prof. Dr. med. Thorsten Persigehl PD Dr. Udo Siebolts | In Entwicklung https://www.awmf.org/leitlinien/detail/anmeldung/1/II/031-056OL.html |

| | | | |
|---|------------------|--|---|
| S1-Leitlinie Zentralvenöse Katheter (ZVK) in der Intensiv- und Notfallmedizin | Innere Medizin I | PD Dr. Boris Böll (Koordinator) | https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/113-003 |
| AGIHO LL ZVK Infektionen | Innere Medizin I | PD Dr. Boris Böll | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/zvk-infektionen/@@guideline/html/index.html |
| AFIHO LL Therapie invasiver Mykosen | Innere Medizin I | PD Dr. Boris Böll | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/invasive-pilzinfektionen-therapie/@@guideline/html/index.html |
| EHA: Antifungal prophylaxis for ALL | Innere Medizin I | Dr. med. Jannik Stemler Prof. Dr. Oliver Cornely Team von PD Dr. Nicole Skoetz methodisch beteiligt | https://www.thelancet.com/journal/s/lanhae/article/PIIS2352-3026(22)00073-4/fulltext |
| AGIHO LL zu ZVK-assoziierten Infektionen | Innere Medizin I | PD Dr. med. habil. Enrico Schalk PD Dr. Boris Böll Prof. Dr. Oliver Cornely | In Arbeit |
| AGIHO LL : Treatment of invasive fungal diseases in cancer patients—Revised 2019 Recommendations of the Infectious Diseases Working Party (AGIHO) of the German Society of Hematology and Oncology (DGHO) (3/2020) | Innere Medizin I | PD Dr. Boris Böll (Autor) | https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/myc.13082 |

| | | | |
|--|---|--|---|
| AGIHO Leitlinie „Sepsis bei Neutropenie“ (4/2019) | Innere Medizin I | PD Dr. Boris Böll (Autor) | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/sepsis-bei-neutropenischen-patienten/@@guideline/html/index.html |
| 2024 update of the AGIHO guideline on diagnosis and empirical treatment of fever of unknown origin (FUO) in adult neutropenic patients with solid tumours and hematological malignancies | Innere Medizin I | PD Dr. med. Michael Sandherr Prof. Dr. Oliver Cornely | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39973942/ |
| Global guideline for the diagnosis and management of candidiasis: an initiative of the ECMM in cooperation with ISHAM and ASM | Innere Medizin I | Prof. Dr. Oliver Cornely | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39956121/ |
| AGIHO Leitlinie zu invasiven Mykosen | Innere Medizin I | Prof. Dr. med. Cornelia Lass-Flörl Dr. med. Jannik Stemler | In Arbeit |
| S3-Leitlinie "Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung" (9/2020) | Zentrum für Palliativmedizin | Prof. Dr. Raymond Voltz (Koordinator) Prof. Dr. Steffen Simon (Koordinator) | https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/128-001OL |
| EANO guidelines for the diagnosis and treatment of meningiomas (9/2016) | Klinik für Allgemeine Neurochirurgie/ Zentrum für Neurochirurgie | Prof. Dr. Roland Goldbrunner (Autor) | https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1470204516303217?via%3Dihub |
| EANO guideline on the diagnosis and management of meningiomas (11/2021) | Klinik für Allgemeine Neurochirurgie/ | Prof. Dr. Roland Goldbrunner (Autor) | EANO guideline on the diagnosis and management of meningiomas - PubMed (nih.gov) |

| | | | |
|---|---|--|---|
| | Zentrum für Neurochirurgie | | |
| EANO guideline on the “diagnosis and treatment of vestibular schwannoma” (1/2020) | Klinik für Allgemeine Neurochirurgie/ Zentrum für Neurochirurgie | Prof. Dr. Roland Goldbrunner (Autor) | https://academic.oup.com/neuro-oncology/article-abstract/22/1/31/5555902?redirectedFrom=fulltext |
| European Association of Neuro-Oncology guideline on molecular testing of meningiomas for targeted therapy selection (05/2025) | Klinik für Allgemeine Neurochirurgie/ Zentrum für Neurochirurgie | Prof. Dr. Roland Goldbrunner (Autor) | European Association of Neuro-Oncology guideline on molecular testing of meningiomas for targeted therapy selection - PubMed |
| Leitlinien / Richtlinien für die „PET-Bildgebung bei Gliomen“ (4/2016 sowie 7/2025) | Klinik für Neurologie | Prof. Dr. Norbert Galldiks (Autor/Erstautor) | internationale RANO-Gruppe (Response Assessment in Neuro-Oncology Working Group) https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27106405/ [LINK ZUR ZWEITEN PUBLIKATION MUSS NOCH ERGÄNZT WERDEN, NOCH NICHT ERSCHIENEN] |
| Leitlinien / Richtlinien für die „PET-Bildgebung bei Hirnmetastasen“ (5/2019) | Klinik für Neurologie | Prof. Dr. Norbert Galldiks (Erstautor) | internationale RANO-Gruppe (Response Assessment in Neuro-Oncology Working Group) https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30615138/ |
| Leitlinien / Richtlinien für die „PET-Bildgebung bei Meningeomen“ (11/2017) | Klinik für Neurologie | Prof. Dr. Norbert Galldiks (Erstautor) | internationale RANO-Gruppe (Response Assessment in Neuro-Oncology Working Group) |

| | | | |
|---|--------------------------------------|---|---|
| | | | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28605532/ |
| Leitlinien über die „allgemeine Methodik bzw. Auswertung der PET-Bildgebung bei glialen Hirntumoren“ (12/2018) | Klinik für Neurologie/Nuklearmedizin | Prof. Dr. Norbert Galldiks (Autor) Prof. Dr. Alexander Drzezga (Autor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30519867/ |
| Leitlinien zur Radiotherapie von niedriggradigen (IDH-mutierten) Gliomen (1/2025) | Klinik für Neurologie | Prof. Dr. Norbert Galldiks (Autor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39454886/ |
| Leitlinien über die „allgemeine Methodik bzw. Auswertung der PET-Bildgebung bei Meningeomen“ (10/2024) | Klinik für Neurologie | Prof. Dr. Norbert Galldiks (Letztautor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38898354/ |
| Leitlinien über die „allgemeine Methodik bzw. Auswertung der PET-Bildgebung bei Hirnmetastasen“ (4/2025) | Klinik für Neurologie | Prof. Dr. Norbert Galldiks (Autor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39762634/ |
| Leitlinien zur Radiotherapie von Glioblastomen (7/2023) | Klinik für Neurologie | Prof. Dr. Norbert Galldiks (Autor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37059335/ |
| Leitlinien über Diagnostik und Therapie von Hirnmetastasen (11/2021) | Klinik für Neurologie | Prof. Dr. Norbert Galldiks (Autor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34364998/ |
| EANO/ESMO Guideline for Diagnosis and Treatment of Brain Metastases from Solid Tumors (11/2021) | Klinik und Poliklinik für Neurologie | Prof. Dr. Norbert Galldiks (Autor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34364998/ |
| EANM/SIOPE/RAPNO Practice Guideline / SNMMI Procedure Standard for Imaging of Pediatric Gliomas using PET with Radiolabeled Amino Acids and [¹⁸ F]FDG (09/2022) | Klinik und Poliklinik für Neurologie | Prof. Dr. Norbert Galldiks (Autor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35536420/ |

| | | | |
|--|--------------------------------------|---|---|
| ESTRO/EANO Guideline on Target Delineation and Radiotherapy Details for Glioblastoma (07/2023) | Klinik und Poliklinik für Neurologie | Prof. Dr. Norbert Galldiks (Autor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37059335/ |
| EANM/EANO/RANO/SNMMI practice guideline/procedure standards for diagnostics and therapy (theranostics) of meningiomas using radiolabeled somatostatin receptor ligands (06/2024) | Klinik und Poliklinik für Neurologie | Prof. Dr. Norbert Galldiks (Autor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38898354/ |
| S2k-Leitlinie „Merkelzellkarzinom“ (5/2019) | Dermatologie und Venerologie | Prof. Dr. Cornelia Mauch (Autorin) Prof. Dr. med. Thorsten Persigehl | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31056838/ |
| S1-Leitlinie Atypisches Fibroxanthom (AFX) und pleomorphes dermales Sarkom (PDS) (06/2021) | Dermatologie und Venerologie | PD Dr. med. Doris Helbig (Autorin) | S1-Leitlinie Atypisches Fibroxanthom (AFX) und pleomorphes dermales Sarkom (PDS) - PubMed (nih.gov) |
| S1-Leitlinie Dermales und subkutanes Leiomyosarkom (05/2023) | Dermatologie und Venerologie | PD Dr. med. Doris Helbig (Autorin) | S1-Leitlinie dermales und subkutanes Leiomyosarkom - PubMed (nih.gov) |
| S1-Leitlinie Kutanes Angiosarkom-Update (12/2021) | Dermatologie und Venerologie | PD Dr. med. Doris Helbig (Autorin) | S1-Leitlinie kutane Angiosarkome - Update 2021 - PubMed (nih.gov) |
| S1-Leitlinie Kaposi-Sarkom (10/2021) | Dermatologie und Venerologie | PD Dr. med. Doris Helbig (Autorin) | S1-Leitlinie: Kaposi-Sarkom - PubMed (nih.gov) |

| | | | |
|---|--|---|---|
| S1-Leitlinie Talgdrüsenkarzinom | Dermatologie und Venerologie | PD Dr. med. Doris Helbig (Autorin) | https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/032-061 |
| S1-Guideline Cutaneous Angiosarcomas | Dermatologie und Venerologie | PD Dr. med. Doris Helbig (Autorin) | 032-056l S1 Kutane-Angiosarkome 2021-03.pdf |
| German-Austrian Guideline on Anal Dysplasia and Anal Cancer Screening in People living with HIV | Dermatologie und Venerologie | PD Dr. med. Doris Helbig (Autorin) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26612810/ |
| AGO Mamma Empfehlungen (3/2020) | Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs | PD Dr. Kerstin Rhiem (Autorin) | https://www.ago-online.de/leitlinien-empfehlungen/leitlinien-empfehlungen/kommission-mamma |
| klinischer Konsensus des Dt. Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs (2020) | Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs | PD Dr. Kerstin Rhiem (Autorin) | https://www.konsortium-familiaerer-brustkrebs.de/konsensusempfehlung/ |
| S2k-Leitlinie „Bewegungstherapie in der pädiatrischen Onkologie“ | Innere Medizin I | PD Dr. Freerk Baumann | |
| S3-Leitlinie „Bewegungstherapie in der Onkologie“ | Innere Medizin I | PD Dr. Freerk Baumann | Aktuell in Umsetzung |
| S1-Leitlinie „Neuroblastom“ (6/2019) | Kinderonkologie und -hämatologie | Prof. Dr. Thorsten Simon (federführender Autor) | In Überarbeitung https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/025-008.html |
| S3-Leitlinie „Multiples Myelom“ (5/2018) | Innere Medizin I | PD Dr. Udo Holtick | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/multiples- |

| | | | |
|---|--|--|---|
| | Radiologie | Prof. Dr. Christoph Scheid (Autor/Koordinator) PD Dr. Nicole Skoetz (Koordinatorin) Dr. Tim Richardson Prof. Dr. Claas P. Nähle | myelom/@@guideline/html/index.html |
| S3-Leitlinie „diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom“ (DLBCL) (11/2018) | Innere Medizin I Nuklearmedizin Radiologie | Dr. Sven Borchmann PD Dr. Freerk Baumann Prof. Dr. Carsten Kobe, Prof. Dr. Markus Dietlein PD Dr. Thorsten Persigehl | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/diffuses-grosszelliges-b-zell-lymphom/@@guideline/html/index.html |
| S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Analkanal- und Analrandkarzinomen“ (10/2020) | Zentrum für Palliativmedizin | Prof. Dr. Steffen Simon | https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/analkarzinom/ |
| S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Analkanal- und Analrandkarzinomen“ (10/2020) | Strahlentherapie | Prof. Dr. Dr. Emmanouil Fokas | https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/analkarzinom/ |
| S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom (06/2025) | Strahlentherapie | Prof. Dr. Dr. Emmanouil Fokas | 2025 Version: in press Leitlinienprogramm Onkologie: Kolorektales Karzinom |
| International consensus recommendations on key outcome measures for organ preservation | Strahlentherapie | Prof. Dr. Dr. Emmanouil Fokas | https://www.nature.com/articles/s41571-021-00538-5 |

| | | | |
|---|--|--|--|
| after (chemo)radiotherapy in patients with rectal cancer | | | |
| Localised rectal cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up (04/2025) | Strahlentherapie | Prof. Dr. Dr. Emmanouil Fokas | https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534(25)00731-8/fulltext |
| Priorisierung und Ressourcenallokation im Kontext der Pandemie. Empfehlungen für die Krebsversorgung am Beispiel gastrointestinaler Tumoren (2023-2024) | Strahlentherapie | Prof. Dr. Dr. Emmanouil Fokas | https://register.awmf.org/assets/guidelines/018-039I_S1_Priorisierung-Ressourcenallokation-Pandemie-Krebsversorgung-gastrointestinaler-Tumoren_2023-04.pdf https://karger.com/ort/article/47/6/296/896815/Prioritization-and-Resource-Allocation-in-the |
| S3-Leitlinie „Prostatakarzinom“ (5/2019) | Urologie/ Prostatakarzinomzentrum Innere Medizin I | Prof. Dr. med. Dr. h.c. Axel Heidenreich (Autor) PD Dr. Freerk Baumann (Autor) | https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/prostatakarzinom/ |
| S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Keimzelltumoren des Hodens“ (2/2020) | Urologie/ Prostatakarzinomzentrum | Prof. Dr. med. Dr. h.c. Axel Heidenreich Prof. Dr. David Pfister | https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/hodentumoren/ |
| Konsensusgruppe „Prostatakarzinom der DGHO“ | Urologie/ Prostatakarzinomzentrum | Prof. Dr. med. Dr. h.c. Axel Heidenreich | https://www.dgho.de/arbeitskreise/p-z/prostatakarzinom |

| | | | |
|--|---|--|---|
| Prostate Cancer Guidelines der European Society of Medical Oncology (2020) | Urologie/ Prostatakarzinomzentrum | Prof. Dr. med. Dr. h.c. Axel Heidenreich (Autor) | https://www.esmo.org/guidelines/genitourinary-cancers/prostate-cancer |
| Testis Cancer Guidelines and Consensus Group der European Society of Medical Oncology (2018) | Urologie/ Prostatakarzinomzentrum | Prof. Dr. med. Axel Heidenreich | Eur Urol. 2023 Sep;84(3):289-301 |
| S3-Leitlinie Aggressive B-Zell Lymphome | Innere Medizin I | Prof. Dr. Peter Borchmann | In Arbeit |
| S3-Leitlinie "Pankreaskarzinom" (2020) | Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Tumor- und Transplantations- chirurgie | Prof. Dr. Christiane Bruns | In Überarbeitung https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/pankreaskarzinom/ |
| Leitlinie „Perioperatives Management gastrointestinaler Tumoren“ (6/2020) | Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Tumor- und Transplantations- chirurgie | Prof. Dr. Christiane Bruns | In Arbeit https://www.awmf.org/leitlinien/detail/anmeldung/1/II/088-010OL.html |
| Somatostatinrezeptor-PET/CT (3/2017) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Matthias Schmidt (Autor) | https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/031-046.html |
| Tumor-Szintigraphie mit 123Iod- (131Iod-) meta-iodbenzylguanidin (mIBG) (6/2015) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Matthias Schmidt (Autor) | In Überarbeitung https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/031-050.html |

| | | | |
|--|--|--|--|
| Myokard-Perfusions-SPECT (7/2023) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Matthias Schmidt (Autor) | https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/031-006.html |
| Schilddrüsenszintigraphie mit Tc-99m Perchnetat und I-123 Natriumiodid (Version 4.0) (7/2022) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Markus Dietlein / Prof. Dr. Matthias Schmidt | AWMF Leitlinienregister |
| Radioiodtest mit I-131 oder I-123 Natriumiodid (7/2022) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Markus Dietlein / Prof. Dr. Matthias Schmidt | 031-012 S1 Radioiodtest-I-131-oder-I-123 Natriumiodid 2023-04.pdf (awmf.org) |
| Radioiodtherapie beim differenzierten Schilddrüsenkarzinom (Version 4) (10/2015) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Markus Dietlein | <u>In Überarbeitung</u> https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/031-002.html |
| Radioiodtherapie bei benignen Schilddrüsenerkrankungen (Version 5) (6/2022) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Markus Dietlein / Prof. Dr. Matthias Schmidt | <u>In Überarbeitung</u> https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/031-003.html |
| Lungenszintigraphie (11/2017 – in Überarbeitung) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Matthias Schmidt (Autor) | https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/031-005.html |
| Iod-131-Ganzkörperszintigraphie beim differenzierten Schilddrüsenkarzinom (Version 5) (1/2019) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Matthias Schmidt (Autor) | https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/031-013.html |
| Hirnperfusions-SPECT mit Tc-99m-Radiopharmaka (9/2019) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Alexander Drzezga | https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/031-016.html |

| | | | |
|--|--|--|---|
| Nuklearmedizinische Wächter-Lymphknoten-Diagnostik (DGN-Handlungsempfehlung (S1-Leitlinie) – Version 3 (11/2022) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Matthias Schmidt (Erstautor) | https://www.nuklearmedizin.de/leistungen/leitlinien/docs/031-033I_S1_Waechter_Lymphknoten_Diagnostik_2014-10.pdf |
| mIBG-Szintigraphie bei Kindern (2/2020 – in Überarbeitung) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Matthias Schmidt (Autor) | AWMF Leitlinienregister |
| S1-LL Myokard-perfusion-SPECT(-CT) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Matthias Schmidt (Co-Autor) | AWMF Leitlinienregister |
| Radioiodtherapie und diagnostische ¹³¹ I-Ganzkörperszintigraphie bei differenzierten Schilddrüsenkarzinomen im Kindes- und Jugendalter (7/2013) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Markus Dietlein | In Überarbeitung https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/031-043.html |
| Beta-Amyloid-PET-Bildgebung des Gehirns (10/2015) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Alexander Drzezga | In Überarbeitung https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/031-052.html |
| PSMA-Liganden-PET/CT in der Diagnostik des Prostatakarzinoms (10/2019) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Matthias Schmidt (Autor) | https://www.awmf.org/en/clinical-practice-guidelines/detail/II/031-055.html |
| S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Plattenepithelkarzinome und Adenokarzinome des Ösophagus“ Version 4.0 (12/2023) | Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin | Prof. Dr. Matthias Schmidt Prof. Dr. Hans Schlößer Prof. Dr. Alexander Quaas | https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/021-023OL.html |

| | | | |
|---|-----------------------------------|--|---|
| | Gastroenterologie und Hepatologie | | |
| S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Larynxkarzinoms“ (11/2019) | Hals-, Nasen- u. Ohrenheilkunde | Prof. Dr. Jens Klußmann (Steuerungsgruppe) | https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/larynxkarzinom/ |
| S3-Impfprävention HPV-assoziiierter Neoplasien (5/2020) | Hals-, Nasen- u. Ohrenheilkunde | Prof. Dr. Jens Klußmann | https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/082-002.html |
| S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Mundhöhlenkarzinoms“ (11/2012) | Hals-, Nasen- u. Ohrenheilkunde | Prof. Dr. Jens Klußmann | In Überarbeitung https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/007-100OL.html |
| S2k-Leitlinie „Diagnostik und Management von Vorläuferläsionen des oralen Plattenepithelkarzinoms in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ (9/2019) | Hals-, Nasen- u. Ohrenheilkunde | Prof. Dr. Jens Klußmann | https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/007-092.html |
| S2k-Leitlinie „Extrakorporale Photopherese“, Mandatsträger DGHO (11/2011) | Innere Medizin I | PD Dr. Marco Herling | In Überarbeitung https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/013-072.html |
| T-Zell Prolymphozytenleukämie (5/2020) | Innere Medizin I | PD Dr. Marco Herling (Erstautor) Prof. Dr. Michael Hallek (Autor) | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/t-zell-prolymphozytenleukaemie/@@guideline/html/index.html |
| Periphere T-Zell Lymphome (9/2019) | Innere Medizin I | PD Dr. Marco Herling (Autor) | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/periphere-t-zell-lymphome/@@guideline/html/index.html |

| | | | |
|--|--|--|---|
| Leitlinie zur autologen Stammzelltransplantation der DAG-KBT (10/2018) | Innere Medizin I | Prof. Dr. Kai Hübel | https://www.dag-kbt.de/files/downloads/Leitlinien_automato_Kap-2.6_Autoimmunerkrankungen.pdf |
| S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des hepatozellulären Karzinoms“ (5/2013) | Radiologie | Prof. Dr. Thorsten Persigehl | In Überarbeitung https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/032-053OL.html |
| S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie von Cholangiokarzinomen“ | Radiologie | Prof. Dr. Thorsten Persigehl | |
| S3-Leitlinie “Endometriumkarzinom” (2024/2025) | Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Gynäkologische Onkologie Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs | Prof. Dr. Florin-Andrei Taran Prof. Dr. Rita Schmutzler | https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/endometriumkarzinom/ |
| S3-Leitlinie “Zervixkarzinom” (9/2014) | Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe | Mirjam Raschkowski | https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/zervixkarzinom/ |
| S2-Leitlinie “Uterine Sarkome” (2/2019) | Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe | | https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-074.html |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs | PD Dr. Karin Kast (Autorin) | |
| S2-Leitlinie "Gestationelle und nichtgestationelle Trophoblasterkrankungen" (4/2020) | Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe | Prof. Dr. Florin-Andrei Taran | https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/032-049.html |
| Interdisziplinäre S3-Leitlinie für die „Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms“ (2/2020) | Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs | Prof. Dr. Kerstin Rhiem Prof. Dr. Rita Schmutzler | https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Mammakarzinom_4_0/Version_4.3/LL_Mammakarzinom_Langversion_4.3.pdf |
| Interdisziplinäre S3-Leitlinie für die „Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms“ (06/2021) | Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs | Prof. Dr. Rita Schmutzler | https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Mammakarzinom_4_0/Version_4.4/LL_Mammakarzinom_Langversion_4.4.pdf |
| Konsensusverfahren zur Aktualisierung der S3-Leitlinie „Interdisziplinäre Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms“2023/2024 | Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs | Prof. Dr. Kerstin Rhiem Prof. Dr. Rita Schmutzler | In Erstellung |
| Konsensusempfehlungen des Deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs (2020) | Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs | Prof. Dr. Rita Schmutzler PD Dr. Kerstin Rhiem PD Dr. Karin Kast | https://www.konsortium-familiaerer-brustkrebs.de/konsensusempfehlung/ |

| | | | |
|--|---|--|---|
| S1-Leitlinie „Tumorgenetik - Genetische Diagnostik bei malignen Erkrankungen“ (12/2021) | Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs | Prof. Dr. Rita Schmutzler | 078-0171 S1 Tumorgenetik-Genetische-Diagnostik-bei-malignen-Erkrankungen 2022-03-verlaengert_01.pdf (awmf.org) |
| AGO Mamma Empfehlungen (3/2020) | Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs | PD Dr. Kerstin Rhiem | https://www.ago-online.de/leitlinien-empfehlungen/leitlinien-empfehlungen/kommission-mamma |
| S2k-Guidelines “Cutaneous Lymphomas” (2018) | Dermatologie und Venerologie | PD Dr. Max Schlaak (Autor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29280595/ |
| Leitlinie der DGHO zum Pankreaskarzinom (2018) | Gastroenterologie und Hepatologie | Dr. Dirk-Thomas Waldschmidt (Autor) | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/pankreaskarzinom/@@guideline/html/index.html |
| S3 Leitlinie zur „Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Lungenkarzinoms“ (2/2018) | Innere Medizin I Pathologie | Prof. Dr. Jürgen Wolf Prof. Dr. Reinhard Büttner | https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/lungenkarzinom/ |
| Hepatozelluläres Karzinom (HCC) | Gastroenterologie und Hepatologie | Dr. Dirk-Thomas Waldschmidt (Expertenbeirat) | https://hcc.onkowissen.de/menu |
| Structured Reporting of Solid and Cystic Pancreatic Lesions in CT and MRI: Consensus-Based Structured Report Templates of the German Society of Radiology (DRG) (2020) | Gastroenterologie und Hepatologie Radiologie | Dr. Dirk-Thomas Waldschmidt (Autor) PD Dr. Thorsten Persigehl (Erstautor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32615626/ |

| | | | |
|--|-------------------------------------|---|---|
| Monoklonale Gammopathie unklarer Signifikanz (MGUS) (2024) | Innere Medizin I | Prof. Dr. Dr. h.c. Christof Scheid (Erstautor) | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/monoklonale-gammopathie-unklarer-signifikanz-mgus/@@guideline/html/index.html |
| Structured reporting in oncologic hybrid imaging: a consensus recommendation (2020) | Radiologie | PD Dr. Thorsten Persigehl (Autor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32544953/ |
| Radiological Monitoring of Modern Immunotherapy: A Novel Challenge for Interdisciplinary Patient Care (2020) | Radiologie | PD Dr. Thorsten Persigehl (Autor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31994155/ |
| Revisions to the International Neuroblastoma Response Criteria: A Consensus Statement From the National Cancer Institute Clinical Trials Planning Meeting (2017) | Kinderonkologie und -hämatologie | Prof. Dr. Thorsten Simon | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28471719/ |
| 2017 GPOH Guidelines for Diagnosis and Treatment of Patients with Neuroblastic Tumors (2017) | Kinderonkologie und -hämatologie | Prof. Dr. Thorsten Simon (Erstautor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28561228/ |
| Recommendations for the standardization of bone marrow disease assessment and reporting in children with neuroblastoma on behalf of the | Kinderonkologie und -hämatologie | Prof. Dr. Thorsten Simon | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27984660/ |

| | | | |
|---|--|---|---|
| International Neuroblastoma Response Criteria Bone Marrow Working Group (2017) | | | |
| The International Neuroblastoma Risk Group (INRG) classification system: an INRG Task Force report (2009) | Kinderonkologie und –hämatologie | Prof. Dr. Thorsten Simon (Autor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19047291/ |
| The International Neuroblastoma Risk Group (INRG) staging system: an INRG Task Force report (2009) | Kinderonkologie und –hämatologie | Prof. Dr. Thorsten Simon (Autor) | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19047290/ |
| EUROPEAN WHITE PAPER: OROPHARYNGEAL DYSPHAGIA IN HEAD AND NECK CANCER. Endorsed by the European Society for Swallowing Disorders (ESSD), the Confederation of European Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery (CEORL-HNS), the European Head and Neck Society (EHNS), the Union of the European Phoniaticians (UEP), and the European Laryngological Society (ELS). | Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie | Prof. Dr. Jens Klußmann Dr. Kevin Karl Hansen | |
| Leitlinie akute Graft-versus-Host Erkrankung | Innere Medizin I | Prof. Dr. Christof Scheid PD Dr. Dr. Udo Holtick | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/graft-versus-host-erkrankung-akut/@@guideline/html/index.html |
| Leitlinie chronische Graft-versus-Host Erkrankung | Innere Medizin I | Prof. Dr. Christof Scheid PD Dr. Dr. Udo Holtick | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/graft-versus-host-erkrankung-chronisch/@@guideline/html/index.html |

| | | | |
|---|------------------|--|---|
| Management of adult patients with CMML undergoing allo-HCT: recommendations from the EBMT PH&G Committee | Innere Medizin I | Prof. Dr. Christof Scheid | https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38493484/ |
| S3-Leitlinie „Zentralvenöse Katheter-assoziierte Infektionen in der Hämatologie und Onkologie: Aktualisierte Leitlinien zur Diagnostik, Management und Prävention von der Arbeitsgruppe Infektionskrankheiten (AGIHO) der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO)“ Version 2020 (9/2020) / AWMF-Registernummer: 018-0254 | Innere Medizin I | Prof. Dr. med. Maria J. G. T. Vehreschild Dr. med. Annika Y. Claßen | Veröffentlicht https://link.springer.com/article/10.1007/s00277-020-04286-x |
| Hämatologische Diagnostik | Innere Medizin I | Prof. Dr. med. Karl-Anton Kreuzer | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/haematologisch-e-diagnostik/@@guideline/html/index.html |
| Monoklonale B-Zell Lymphozytose | Innere Medizin I | Prof. Dr. med. Karl-Anton Kreuzer | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/monoklonale-b-zell-lymphozytose/@@guideline/html/index.html |
| Thrombozytopenien | Innere Medizin I | Prof. Dr. med. Karl-Anton Kreuzer | https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/thrombozytopenien/@@guideline/html/index.html |
| S3-Leitlinie „Zentralvenöse Katheter-assoziierte Infektionen in der Hämatologie und Onkologie: Aktualisierte Leitlinien zur Diagnostik, | Virologie | Dr. med. Rolf Kaiser | Veröffentlicht |

| | | | |
|--|------------------|---|---|
| Management und Prävention von der Arbeitsgruppe Infektionskrankheiten (AGIHO) der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO)“ Version 2020 (9/2020) / AWMF-Registernummer: 018-025 | | | https://daignet.de/media/filer_public/c7/2f/c72f0677-1677-4fc6-94ff-fb370a883811/deutsch_oesterreichische_leitlinien_zur_antiretroviralen_therapie_der_hiv_infektion.pdf |
| S3-Leitlinie „Impfungen bei Patienten in der Hämatologie/Onkologie: Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft Infektionen in der Hämatologie und Onkologie (AGIHO)“ Version 2024 (2024) | Innere Medizin I | Prof. Dr. med. Oliver Cornely Prof. Dr. med. Sybille Mellinghoff | |
| S1-Leitlinie Nachhaltigkeit in der Intensiv- und Notfallmedizin | Innere Medizin I | Prof. Dr. med. Matthias Kochanek | https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/113-004 |
| S2k-Leitlinie Nichtinvasive Beatmung als Therapie der akuten respiratorischen Insuffizienz | Innere Medizin I | Prof. Dr. med. Matthias Kochanek | AWMF Leitlinienregister |
| S1-Leitlinie Diagnostik und Therapie der invasiven pulmonalen Aspergillose bei kritisch kranken/intensivpflichtigen Patienten | Innere Medizin I | Prof. Dr. med. Matthias Kochanek | AWMF Leitlinienregister |

Anhang 5: Veranstaltungen des CIO Köln 2024

| Veranstungstitel | Beschreibung | Datum Uhrzeit |
|---|---|----------------|
| Trauercafé | Das Zentrum für Palliativmedizin lädt ein | 18-12-24 16:00 |
| Senologisch-Gynäkologische Akademie | Brustzentrum im CIO Köln | 18-12-24 15:00 |
| Die urologische Weihnachts-Akademie | Veranstaltungsorte: Köln und Bonn | 12-12-24 16:00 |
| Treffen der Selbsthilfegruppe TEB e.V. | Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse | 10-12-24 14:30 |
| Ich bin schön, so wie ich bin: Körperbildveränderung und Sexualität bei Krebserkrankung | Gastgeber: CIO Düsseldorf | 09-12-24 17:00 |
| 23. Kehlkopfkurs | Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde der Uniklinik Köln | 05-12-24 08:00 |
| Selbsthilfegruppe für Speiseröhren- und Magenerkrankungen (SHG-S) | Einladung zum Treffen | 04-12-24 16:00 |
| LebensWert Weihnachtsgala 2024 | Von Gipsy Swing bis Poetry-Slam | 01-12-24 17:00 |
| Trauercafé | Das Zentrum für Palliativmedizin lädt ein | 27-11-24 16:00 |
| ABCD-Expertentreffen Gastrointestinale Tumoren | Neue Therapieoptionen und Komplikationsmanagement | 20-11-24 17:30 |
| Vererbung von Krebserkrankungen - was Sie darüber wissen sollten | Gastgeber: CIO Köln | 18-11-24 17:00 |
| 15. Kölner Brustkrebstag | Save the date! | 17-11-24 09:30 |
| Letzte Hilfe Kurs für Erwachsene | Ein Angebot des Zentrums für Palliativmedizin | 16-11-24 10:00 |
| 4. UroTreff 2024 | Ist die personalisierte Therapie des metastasierten Nierenzellkarzinoms bereits möglich? | 14-11-24 10:56 |
| Die Pharmakologische Revolution - Nukleinsäuren als Therapeutika | 38. Wissenschaftliches Symposium der Walter-Siegenthaler-Gesellschaft | 08-11-24 14:00 |
| Patiententag Krebs der Speiseröhre und des Magens | An der Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Transplantationschirurgie der UK... | 04-11-24 16:00 |
| Fortbildung Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie | Fortbildung in der Onkologischen Trainingstherapie für Physio- und Sporttherapeuten | 04-11-24 09:00 |
| Selbsthilfegruppe für Speiseröhren- und Magenerkrankungen (SHG-S) | Einladung zum Treffen | 30-10-24 16:39 |
| International Symposium on Hodgkin Lymphoma | Most recent advances in basic research, diagnosis and treatment | 26-10-24 10:10 |
| Letzte Hilfe Kurs für Erwachsene | Ein Angebot des Zentrums für Palliativmedizin | 24-10-24 10:00 |
| Trauercafé | Das Zentrum für Palliativmedizin lädt ein | 23-10-24 16:00 |
| Impfschutz für Krebspatienten – was es zu beachten gilt | Online-Patiententag CIO Köln - Veranstaltungsreihe für Patienten mit einer Krebserkrankung | 21-10-24 17:00 |

| Veranstungstitel | Beschreibung | Datum Uhrzeit |
|---|--|----------------|
| Treffen der Selbsthilfegruppe Nierenlebenspender/-empfänger | Die Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Tumor- und Transplantationschirurgie der Unikli... | 16-10-24 16:00 |
| Treffen der Selbsthilfegruppe TEB e.V. | Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse | 15-10-24 14:30 |
| Gemeinsam gegen den Krebs: Ernährung als Unterstützung auf dem Weg Ihrer Therapie | Gastgeber: CIO Bonn und CIO Aachen | 14-10-24 17:00 |
| Senologisch-Gynäkologische Akademie | Fortbildung Frauenheilkunde | 25-09-24 15:00 |
| Ok, du hast Krebs - und jetzt? | Informationen für junge Krebserkrankte | 24-09-24 17:30 |
| Tag der offenen Tür 2024 | Bitte Termin vormerken: Patiententag im CIO Köln | 21-09-24 17:00 |
| SarCologne 2024 | Fortbildung des Sarkomzentrums CIO Köln | 18-09-24 17:30 |
| 3. UroTreff 2024 | Blasenkarzinom - Innovationen der Systemtherapie | 12-09-24 19:00 |
| Lymphome und ITP | Neue Veranstaltungsreihe | 11-09-24 15:05 |
| Informationsveranstaltung zur BRCA-P Studie | Für gesunde Frauen mit BRCA-1 Mutation | 11-09-24 11:11 |
| Symposium Hirnmetastasen - Diagnostik und Behandlung | Das Zentrum für Neurochirurgie der Uniklinik Köln lädt herzlich ein. | 04-09-24 15:00 |
| Letzte Hilfe Kurs für Erwachsene | Ein Angebot des Zentrums für Palliativmedizin | 31-08-24 10:00 |
| Was ist neu in der Inneren Medizin 2024? | Gemeinsames Symposium | 24-08-24 09:00 |
| LebensWert Sommerfest 2024 | Einladung | 23-08-24 15:00 |
| Treffen der Selbsthilfegruppe Nierenlebenspender/-empfänger | Die Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Tumor- und Transplantationschirurgie der Uniklinik Köln | 21-08-24 16:00 |
| Treffen der Selbsthilfegruppe TEB e.V. | Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse | 20-08-24 14:30 |
| Informationsveranstaltung zur BRCA-P Studie | Das Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs lädt herzlich zur Informationsveranstaltung zur BRC... | 31-07-24 17:00 |
| Selbsthilfegruppe für Bauchspeicheldrüsenerkrankungen (AdP e.V.) | Treffen im CIO Gebäude | 18-07-24 14:30 |
| Treffen der Selbsthilfegruppe TEB e.V. | Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse | 09-07-24 14:30 |

| Veranstungstitel | Beschreibung | Datum Uhrzeit |
|---|---|----------------|
| Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie (OTT) | Die OTT-Akademie der Uniklinik Köln im CIO lädt herzlich zum Vortrag ein. | 03-07-24 09:02 |
| Kinderwunsch trotz Chemo - geht das? | Gastgeber: CIO Düsseldorf | 01-07-24 17:00 |
| 12. Sommersymposium Lymphome und Leukämien - virtuelle Veranstaltung | Fortbildung | 29-06-24 09:04 |
| Pflegegrad, Erwerbsminderungsrente, Steuerfreibeträge - nützliche Tipps vom Sozialdienst! | Gastgeber: CIO Köln | 24-06-24 17:00 |
| 2. UroTreff 2024 | Prostatakarzinom: Die neue Leitlinie - was verändert sich? | 20-06-24 19:00 |
| Senologisch-Gynäkologische Akademie | Fortbildung Frauenheilkunde | 19-06-24 15:00 |
| 2. Runder Tisch der Selbsthilfe im CIO Köln | Halbjährliches Treffen | 18-06-24 14:00 |
| 3. Jahreskongress der Onkologischen Pflege | Fachveranstaltung | 15-06-24 09:00 |
| Positives Mindset für Brustkrebs-Patienten und ihre Angehörigen | mit TV-Moderatorin Tanja Bülder | 14-06-24 13:00 |
| Refresher-Kurs OTT (Online) | Lizenzverlängerung der Fortbildung in der Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie | 14-06-24 09:00 |
| Neues vom amerikanischen Krebskongress 2024 | Einladung zur Fortbildungsveranstaltung | 12-06-24 18:00 |
| Onkologische Chirurgie im OP-Saal der Zukunft - Perspektiven von Robotik, KI und erweiterten Realitäten | Gastgeber: CIO Bonn | 03-06-24 17:00 |
| 50 Jahre Klinik für Urologie | Jubiläumssymposium | 25-05-24 09:00 |
| Misteltherapie - Das sollten Sie wissen | Gastgeber: CIO Düsseldorf | 13-05-24 17:00 |
| Treffen der Selbsthilfegruppe TEB e.V. | Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse | 30-04-24 14:30 |
| ZPM - Maßgeschneiderte Therapieansätze mittels Personalisierter Medizin | Gastgeber: CIO Aachen und CIO Bonn | 29-04-24 17:00 |
| Fortbildung Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie | Fortbildung in der Onkologischen Trainingstherapie für Physio- und Sporttherapeuten | 22-04-24 09:00 |
| Letzte Hilfe Kurs für Erwachsene | Ein Angebot des Zentrums für Palliativmedizin | 20-04-24 10:00 |
| Treffen der Selbsthilfegruppe für Speiseröhrenerkrankungen (SHG-S) | 3. Treffen im Jahr 2024 | 10-04-24 16:00 |
| 5. Westdeutsches GynOnko Forum | Einladung | 16-03-24 08:30 |
| 1. UroTreff 2024 | Post ASCO-GU: Was gibt es Neues in der Therapie der Tumoren des Urogenitaltraktes? | 14-03-24 19:00 |

| Veranstungstitel | Beschreibung | Datum Uhrzeit |
|--|---|----------------------|
| Treffen der Selbsthilfegruppe für Speiseröhrenerkrankungen (SHG-S) | 2. Treffen im Jahr 2024 | 13-03-24 16:00 |
| Senologisch-Gynäkologische Akademie | Highlights des letzten Jahres - was müssen Sie für 2024 wissen? | 13-03-24 14:30 |
| Zu Hause bis zum Schluss | Informationen zur Vorbereitung und Begleitung der häuslichen Versorgung in der letzten Lebensphase ... | 11-03-24 17:00 |
| Treffen der Selbsthilfegruppe TEB e.V. | Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse | 05-03-24 14:30 |
| Treffen der Selbsthilfegruppe für Speiseröhrenerkrankungen (SHG-S) | Einladung der Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Tumor- und Transplantationschirurgie ... | 07-02-24 16:00 |
| Treffen der Selbsthilfegruppe TEB e.V. | Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse | 06-02-24 14:30 |
| Sarkome – wie behandelt man Tumoren an der Wirbelsäule? | Online-Patiententag CIO Köln - Veranstaltungsreihe für Patienten mit einer Krebserkrankung | 22-01-24 17:00 |
| Update RSNA - Onkologische Bildgebung und Interventionen | Fortbildung | 12-01-24 09:00 |

Anhang 6:

Liste der Kooperationspartner im Rahmen der FBREK-Beratung (ambulant) des Zentrums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs am CiO Köln

| Name des Kooperationspartners | Abteilung | Ort |
|--|---|-------------------|
| Luisen-Hospital Aachen | Brustzentrum | Aachen |
| St. Marien-Krankenhaus Ahaus | Brustzentrum Westmünsterland | Ahaus |
| Hochwaldkrankenhaus Bad Nauheim | Gynäkologisches Krebszentrum | Bad Nauheim |
| Hochwaldkrankenhaus Bad Nauheim | Brustzentrum Bad Nauheim | Bad Nauheim |
| Evangelisches Krankenhaus Bergisch-Gladbach | Brustzentrum | Bergisch-Gladbach |
| Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau | Gynäkologisches Krebszentrum | Berlin |
| Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau | Brustzentrum | Berlin |
| St. Agnes-Hospital Bocholt | Brustzentrum Westmünsterland | Bocholt |
| St. Agnes-Hospital Bocholt | Gynäkologisches Krebszentrum | Bocholt |
| Johanniter Krankenhaus | Brustzentrum Bonn-Euskirchen | Bonn |
| GFO Kliniken Bonn - St. Marien Hospital Bonn | Brustzentrum | Bonn |
| Marienhospital Bottrop | Gynäkologisches Krebszentrum | Bottrop |
| Marienhospital Bottrop | Brustzentrum Marienhospital Bottrop | Bottrop |
| Klinikum Lippe, Standort Detmold | Brustzentrum Lippe | Detmold |
| Klinikum Lippe, Standort Detmold | Gynäkologisches Krebszentrum | Detmold |
| Rheinland Klinikum Dormagen | Brustzentrum Rhein-Kreis-Neuss | Dormagen |
| Klinikum Dortmund | Westfälisches Krebszentrum/Gynäkologisches Krebszentrum | Dortmund |
| Klinikum Dortmund | Westfälisches Brustzentrum | Dortmund |
| St. Johannes Hospital Dortmund | Gynäkologisches Krebszentrum | Dortmund |
| Ev. Bethesda Krankenhaus Duisburg | Gynäkologisches Krebszentrum | Duisburg |
| Ev. Bethesda Krankenhaus Duisburg | Brustzentrum Rhein Ruhr | Duisburg |
| St. Marien-Hospital gGmbH | Brustzentrum Düren | Düren |

| | | |
|---|--|-------------------|
| Florence-Nightingale-Krankenhaus der Kaiserswerther Diakonie | Gynäkologisches Krebszentrum | Düsseldorf |
| St. Antonius-Hospital | Euregio-Brustzentrum | Eschweiler |
| Elisabeth-Krankenhaus, Frauenklinik | Gynäkologisches Krebszentrum | Essen |
| Kliniken Essen-Mitte | Gynäkologisches Krebszentrum | Essen |
| Kliniken Essen-Mitte | Brustzentrum | Essen |
| Universitätsklinikum Essen Frauenheilkunde | Gynäkologisches Krebszentrum | Essen |
| Universitätsklinikum Essen Frauenheilkunde | Brustzentrum | Essen |
| Klinikum Frankfurt-Höchst | Gynäkologisches Krebszentrum | Frankfurt am Main |
| Klinikum Frankfurt-Höchst | Brustzentrum | Frankfurt am Main |
| Klinikum Fulda | Brustzentrum Osthessen | Fulda |
| Evangelischen Kliniken Gelsenkirchen | Brustzentrum Ruhrgebiet | Gelsenkirchen |
| Klinikum Oberberg Kreiskrankenhaus Gummersbach | Kooperatives Brustzentrum Leverkusen und Oberberg | Gummersbach |
| Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke | Brustkrebszentrum Herdecke | Herdecke |
| St. Anna-Hospital | Brustzentrum Bochum Herne | Herne |
| Marien Hospital Herne | Gynäkologisches Krebszentrum | Herne |
| GFO Kliniken Mettmann-Süd | Brustzentrum Kplus | Hilden |
| Universitätsklinikum des Saarlandes | Gynäkologisches Krebszentrum | Homburg |
| Universitätsklinikum des Saarlandes | Brustzentrum | Homburg |
| Elisabeth-Krankenhaus Kassel | Brustzentrum | Kassel |
| Klinikum Kassel | Gynäkologisches Tumorzentrum | Kassel |
| Klinikum Kassel | Interdisziplinäres Brustzentrum | Kassel |
| St. Antonius-Hospital Kleve, Katholisches Karl-Leisner-Klinikum | Kooperatives Brustzentrum linker Niederrhein | Kleve |
| Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein Kemperhof | Brustzentrum Kemperhof Koblenz & St. Elisabeth Mayen | Koblenz |
| Katholisches Klinikum Koblenz/Montabaur | Brustzentrum am Marienhof | Koblenz |
| St. Elisabeth-Krankenhaus Köln-Hohenlind | Gynäkologisches Krebszentrum | Köln |

| | | |
|---|--|---------------------|
| St. Elisabeth-Krankenhaus Köln-Hohenlind | Brustzentrum | Köln |
| Uniklinik Köln - Klinik für Frauenheilkunde | Gynäkologisches Krebszentrum | Köln |
| Uniklinik Köln - Klinik für Frauenheilkunde | Brustzentrum Köln/Frechen | Köln |
| Kliniken Köln | Brustzentrum Köln-Holweide | Köln |
| Heilig-Geist-Krankenhaus - DIE FRAUENKLINIK | Gynäkologisches Krebszentrum | Köln |
| Helios Klinikum Krefeld | Helios Brustzentrum Krefeld | Krefeld |
| Klinikum Leverkusen | Gynäkologisches Krebszentrum | Leverkusen |
| Klinikum Leverkusen | Kooperatives Brustzentrum Leverkusen und Oberberg | Leverkusen |
| St. Vincenz-Krankenhaus Limburg | Brustzentrum | Limburg |
| St. Vincenz-Krankenhaus Limburg | Gynäkologisches Krebszentrum | Limburg |
| Katholisches Klinikum Lünen/Werne St.-Marien-Hospital Lünen | Brustzentrum Unna-Lünen | Lünen |
| Universitätsmedizin Mannheim | Interdisziplinäres Brustzentrum Mannheim | Mannheim |
| Universitätsmedizin Mannheim | Gynäkologisches Krebszentrum | Mannheim |
| Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein St. Elisabeth Mayen | Brustzentrum Kemperhof Koblenz & St. Elisabeth Mayen | Mayen |
| Stiftung Krankenhaus Bethanien | Kooperatives Brustzentrum linker Niederrhein | Moers |
| Evangelisches Krankenhaus Bethesda | Gynäkologisches Krebszentrum | Mönchengladbach |
| Evangelisches Krankenhaus Bethesda | Brustzentrum Niederrhein | Mönchengladbach |
| Evangelischen Krankenhaus Mülheim | Brustzentrum Mülheim-Oberhausen | Mülheim an der Ruhr |
| St. Franziskus-Hospital | Brustzentrum | Münster |
| Johanna-Etienne-Krankenhaus | Brustzentrum Rhein-Kreis-Neuss | Neuss |
| Marienhaus Klinikum St. Elisabeth Neuwied | Gynäkologisches Krebszentrum | Neuwied |
| Marienhaus Klinikum St. Elisabeth Neuwied | Brustzentrum Marienhaus Klinikum Neuwied/ Bad Neuenahr | Neuwied |

| | | |
|--|---------------------------------|-------------|
| Evangelisches Krankenhaus Oberhausen | Brustzentrum Mülheim-Oberhausen | Oberhausen |
| St. Vincenz Krankenhaus | Gynäkologisches Krebszentrum | Paderborn |
| St. Vincenz Krankenhaus | Brustzentrum Paderborn | Paderborn |
| CaritasKlinikum Saarbrücken St. Theresia | Brustzentrum Saar Mitte | Saarbrücken |
| Krankenhaus Saarlouis vom DRK | Gynäkologisches Krebszentrum | Saarlouis |
| Krankenhaus Saarlouis vom DRK | Brustzentrum | Saarlouis |
| Marienkrankenhaus Schwerte | Märkisches Brustzentrum | Schwerte |
| Diakonie Klinikum Jung-Stilling | Brustzentrum Siegen-Olpe | Siegen |
| St. Marien-Krankenhaus Siegen | Gynäkologisches Krebszentrum | Siegen |
| St. Marien-Krankenhaus Siegen | Brustzentrum Siegen-Olpe | Siegen |
| Diakonie Klinikum Jung-Stilling | Gynäkologisches Krebszentrum | Siegen |
| Städtisches Klinikum Solingen | Gynäkologisches Krebszentrum | Solingen |
| Städtisches Klinikum Solingen | Bergisches Brustzentrum | Solingen |
| Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen | Gynäkologisches Krebszentrum | Trier |
| Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen | Brustzentrum | Trier |
| St. Josef-Hospital | Brustzentrum | Troisdorf |
| Christliches Klinikum Unna Mitte | Gynäkologisches Krebszentrum | Unna |
| Christliches Klinikum Unna Mitte | Brustzentrum Unna-Lünen | Unna |
| Heidekreis-Klinikum | Brustzentrum | Walsrode |
| Evangelisches Krankenhaus Wesel | Gynäkologisches Krebszentrum | Wesel |
| Evangelisches Krankenhaus Wesel | Brustzentrum | Wesel |
| Marien-Hospital Wesel | Brustzentrum | Wesel |
| Marien-Hospital Wesel | Gynäkologisches Krebszentrum | Wesel |
| Klinikum Wetzlar | Brustzentrum Lahn-Dill | Wetzlar |
| Helios Horst-Schmidt Kliniken | Gynäkologisches Krebszentrum | Wiesbaden |
| Helios Horst-Schmidt Kliniken | Brustzentrum | Wiesbaden |
| Marien-Hospital Witten | Gynäkologisches Krebszentrum | Witten |
| Marien-Hospital Witten | Brustzentrum | Witten |

| | | |
|---|------------------------------|-----------|
| Verbundkrankenhaus Bernkastel/Wittlich | Brustkrebszentrum | Wittlich |
| Helios Klinikum Wuppertal | Brustzentrum | Wuppertal |
| Helios Klinikum Wuppertal | Gynäkologisches Krebszentrum | Wuppertal |