



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 (2025))

Inhalt

1. Darstellung des CIO und seiner Netzwerkpartner.....	3
2. Fachübergreifende interdisziplinäre Onkologie für alle Tumorerkrankungen mit zentraler Anlaufstelle für Krebspatienten	8
Unterstützung anderer Leistungserbringer im stationären Bereich	8
3. Kooperationen mit externen Gesundheitsversorgern, Selbsthilfegruppen und Krankenkassen	9
4. Expertise des CIO Köln.....	10
5. Studienaktivität	12
6. Wissenschaftliche Publikationen.....	12
7. Fachärzte des Zentrums	12
8. Tumorkonferenzen.....	12
9. Behandlungspfade/SOPs	15
10. Mitarbeit an Leitlinien und Konsensuspapieren	15
11. Supportive Therapien	15
12. Wissenschaftliche Nachwuchsförderung	16
13. Externe Beratung.....	16
14. Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen.....	18
15. Tumorregister.....	19
16. Maßnahmen zur Qualitätssicherung und-verbesserung.....	21
Interne Audits.....	21
Externe Zertifizierungs- und Überwachungsaudits	22
Maßnahmenplan	22
Jahresreview.....	22
Qualitätszirkel.....	23
Patientenbefragungen, Einweiserzufriedenheitsermittlungen, Wartezeitenerfassung	23
Mitarbeiterbefragungen.....	23
Beschwerdemanagement.....	23
Critical Incident Reporting System (CIRS).....	23

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 26.000 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 2026 verlief erfolgreich und wir erhoffen eine weitere Förderung für den CIO-Verbund für die kommenden vier Jahre.

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. Im Januar 2026 ist das Projekt KIMONA offiziell gestartet und wird für drei Jahre mit fast 6 Mio. Euro durch das EFRE/JTF-Programm gefördert. Es handelt sich um das erste gemeinsame Vorhaben aller Standorte mit dem Landeskrebsregister, wobei die Projektleitung am Standort Köln angesiedelt ist. Das Projekt zielt auf die Entwicklung und Implementierung KI-basierter Verfahren zur Optimierung von Meldeprozessen für Krebsregister in Nordrhein-Westfalen ab. Ein zentrales Ausgangsproblem besteht darin, dass derzeit rund 60 % der relevanten klinischen Informationen in unstrukturierter Form, insbesondere in Arztbriefen, vorliegen. Vor diesem Hintergrund verfolgt das Projekt das Ziel, diese Daten mittels KI-gestützter Methoden systematisch zu explorieren und in strukturierte Formate zu überführen, um ihre Nutzbarkeit für die Krebsregistrierung nachhaltig zu verbessern.

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. Rhiem 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 implementieren, 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 2026 ist das Netzwerk um weitere Netzwerkzentren auf nun insg. 31 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 23.000 Patienten (>60% 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 51.000 Patienten in der zentralen Datenplattform erfasst.

Das DigiNet-Projekt zur digitalen Anbindung und Versorgungssteuerung von den NZ mit ihren regionalen NP und erstmalig den Patienten selbst war im Zeitraum 10/2021 – 09/2025 vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gefördert. Die aktive Projektphase begann im Juni 2022 (<https://diginet.nngm.de/>). Die DigiNet-Studie rekrutierte Lungenkrebspatienten im Stadium IV in den beiden Modellregionen (West und Ost). Die UKK war als Projektleitung und auch die Zentrale im DigiNet-Projekt tätig. DigiNet bildete 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. Insgesamt wurden 924 Patienten eingeschlossen. Die Nachbeobachtung erfolgte bis April 2025. Das DigiNet-Projekt endete planmäßig im September 2025, die Abschlussberichte sind beim G-BA eingereicht.

Das NGM bzw. NZ Köln und das CIO haben über 220 überregionale 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.

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. Seit Ende 2024 ist das CIO als **Zentrum für Personalisierte Medizin (ZPM)** von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifiziert.

Die **Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie (OTT)** ist ein evidenzbasiertes, qualitätsgesichertes Versorgungsmodell zur Integration der Sport- und Bewegungstherapie in die onkologische Versorgung. Sie wurde von Univ.-Prof. Dr. Freerk Baumann und seiner Arbeitsgruppe im Jahr 2010 entwickelt und entstand aus der engen Zusammenarbeit zwischen der Deutschen Sporthochschule Köln und der Uniklinik Köln. Seit ihrer Entwicklung wird die OTT kontinuierlich wissenschaftlich weiterentwickelt und an den aktuellen Stand der Evidenz angepasst.

Die ersten Grundlagen der OTT wurden im Jahr 2012 im Rahmen eines translationalen Modellprojekts am Centrum für Integrierte Onkologie (CIO) der Uniklinik Köln geschaffen. Ziel war es, wissenschaftliche Erkenntnisse unmittelbar in die Versorgung von Menschen mit Krebs zu übertragen

und ein strukturiertes Bewegungstherapiekonzept für die klinische Praxis zu entwickeln. Heute stellt die OTT ein indikationsspezifisches, personalisiertes und risikoadaptiertes Bewegungstherapiekonzept dar, das Krebspatientinnen und Krebspatienten während der Akuttherapie, in der Rehabilitation und in der Langzeitnachsorge begleitet. Die Umsetzung erfolgt leitlinienorientiert, evidenzbasiert und nach den Prinzipien des Shared Decision Making.

Alle Patientinnen und Patienten erhalten zunächst eine sporttherapeutische Eingangsuntersuchung mit individueller Risiko- und Ressourcenanalyse. Darauf aufbauend wird ein persönliches Therapieprogramm entwickelt, das darauf abzielt, therapiebedingte Nebenwirkungen zu reduzieren, die körperliche Leistungsfähigkeit zu erhalten oder zu verbessern und die langfristige Lebensqualität zu fördern.

OTT-Akademie und bundesweites Netzwerk

Mit der Gründung der OTT-Akademie im Jahr 2015 wurde die Grundlage für eine bundesweite qualitätsgesicherte Umsetzung geschaffen. Die Akademie qualifiziert Sport- und Physiotherapeutinnen und -therapeuten in einer standardisierten zertifizierten Fortbildung für die Betreuung von Menschen mit Krebs. Die Fortbildung wird von der Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie, Rehabilitation und Sozialmedizin (AGSMO) der Deutschen Krebsgesellschaft sowie vom Deutschen Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie (DVGS) empfohlen.

Inzwischen wurden mehr als 1.000 Therapeutinnen und Therapeuten qualifiziert. Alle Absolventinnen und Absolventen nehmen regelmäßig an verpflichtenden Refresher-Fortbildungen teil, um eine dauerhaft hohe Versorgungsqualität sicherzustellen.

Heute wird die OTT an rund 300 Standorten bundesweit qualitätsgesichert umgesetzt. Im Jahr 2025 wurden auf diese Weise bereits mehr als 10.000 onkologische Patientinnen und Patienten bundesweit bewegungstherapeutisch versorgt.

Versorgung und Perspektive

Die OTT verbindet wissenschaftliche Evidenz mit einer flächendeckenden Versorgungsstruktur und gilt heute als eines der größten qualitätsgesicherten Netzwerke für onkologische Bewegungstherapie in Europa. Die Umsetzung erfolgt im Rahmen von Selektivverträgen bzw. Vereinbarungen mit gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen. Neben mehreren gesetzlichen Krankenkassen finanzieren inzwischen sämtliche privaten Krankenversicherungen sowie die Beihilfe die OTT im Rahmen entsprechender Versorgungsverträge.

Einen weiteren Meilenstein stellt die positive Transferempfehlung des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) aus dem Jahr 2026 dar. Im Rahmen des bundesweiten Innovationsfondsprojekts INTEGRATION wurde empfohlen, die Überführung der entwickelten Versorgungsform in die Regelversorgung zu prüfen. Damit wird die Bedeutung strukturierter Sport- und Bewegungstherapie als Bestandteil einer modernen, evidenzbasierten Krebsversorgung weiter gestärkt.

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 CIO-Lotsen, 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. CIO Lotsinnen nutzen ihre große Erfahrung, um die Strukturen und Abläufe im CIO so zu gestalten, dass sie für Patientinnen und Patienten möglichst verständlich, effizient und gut organisiert sind. Sie helfen dabei, Zuständigkeiten klar sichtbar zu machen und sorgen dafür, dass sowohl Patientinnen und Patienten als auch zuweisende Ärztinnen und Ärzte schnell die richtigen Ansprechpersonen finden.

Darüber hinaus begleiten die Lotsinnen Projekte in den Ambulanzen, unterstützen die Einführung neuer Programme und wirken aktiv an der Vernetzung aller hausinternen Disziplinen und der Weiterentwicklung des CIO mit.

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.

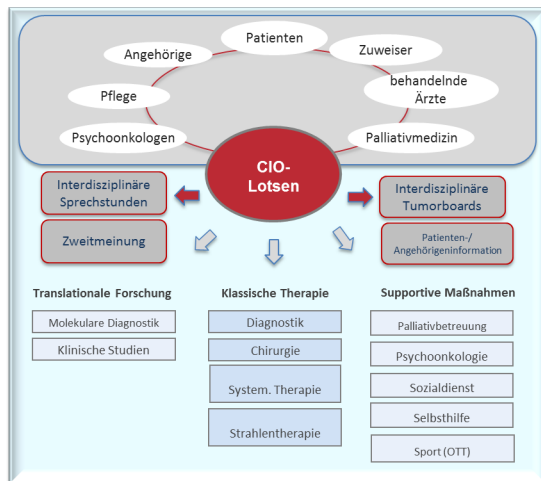


Abbildung 1: Interdisziplinäres Konzept der CIO-Lotsen

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 Therapie (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 Köln und als erste Klinik der Maximalversorgung 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 Trainingstherapie (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. 14 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 | CIO | Uniklinik Köln](#)). 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. Der nächste Patiententag/„Tag der offenen Tür“ wird am 02. Oktober 2026 stattfinden.

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: Riehm K, 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 Cyberknifes

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 211 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 32 Arbeiten des Jahres 2025 von Wissenschaftlern des CIO Köln in Erst- bzw. Letztautor-Position mit einem Impactfaktor über 10 (davon **zehn** hochrangige Publikationen mit einem **IF über 32**).

7. Fachärzte des Zentrums

Im Onkologischen Krebszentrum sind neben 110 Fachärzten für Onkologie, 27 Fachärzte für Chirurgie, 13 Fachärzte für Pathologie und 35 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 konsentrierte 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 Q3/2026) an der Uniklinik Köln eingerichtet, in denen im Jahr 2025 rund 22.000 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. 5% aller zertifizierungsrelevanten Tumorkonferenzbeschlüsse werden jährlich hinsichtlich ihrer Adhärenz evaluiert, inkl. der Erfassung möglicher Beschlussabweichungen und der Identifikation von Abweichungsursachen im Falle von Non-Adhärenz. Die Ausschlusskriterien für den Einschluss in die Stichprobe sowie die Abweichungsursachen werden fortlaufend im gemeinsamen, onkologischen Spitzenzentrums mit den Unikliniken Aachen, Bonn und Düsseldorf (CIO^{ABCD}) abgestimmt. Ein gemeinsamer Leitfaden zur Adhärenz-Prüfung wurde 2024 verabschiedet.

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. Mittlerweile findet das lokale MTB wöchentlich statt, während das standortübergreifende MTB ABCD weiterhin im bisherigen Turnus tagt und dem Austausch über besonders interessante, komplexe und edukativ wertvolle Fälle dient. Im Jahr 2025 wurden 16 % der Fallvorstellungen von externen Zuweisern vorgestellt. Das CIO Köln wurde 2024 als Zentrum für Personalisierte Medizin (ZPM) durch die Deutsche Krebsgesellschaft erstzertifiziert. Zudem ist die Uniklinik Köln Leistungserbringer im Modellvorhaben Genomsequenzierung nach §64e für onkologische und seltene Erkrankungen. Der Patienteneinschluss startete im Oktober 2024. Seitdem ist die prädiagnostische Vorstellung für MTB-Patientinnen und -Patienten zur Indikationsprüfung verpflichtend und etabliert.

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.

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.

Gesamtzahl: 29
 zertifizierungsrelevante Tumorkonferenzen: 20

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
11:00					
11:30					
12:00				Gen- diagnostikboard	
12:30					
13:00		CIO Board Immunvermittelte Toxizitäten*		Hodgkin Lymphom: Panel für Patienten der GHSG-Multicenter- studien	Ophthalmo- logisches Tumorboard
13:30				Endokrines Tumorboard	
14:00			Molekulares Tumorboard CIO ABCD***	Supportive Fallkonferenz	
14:30	Fallkonferenz Invasive Mykosen		Tumorboard Köln**	KMT Tumorboard	Thorax- Tumorboard
15:00				Tumorboard Gyn. Krebszentrum	
15:30			Kopf-Hals Tumorboard	M1-Tumorboard Mammakarzinom	Hämatologisch- Pathologische Fallkonferenz
16:00		Hauttumorboard		M0-Tumorboard Mammakarzinom	Kinder- onkologische Hirntumor- konferenz
16:30	Zentrales CIO Tumorboard	Urologie- Tumorboard	Hypophysen- board	Tumorboard für Sarkome und Knochentumore	
17:00	Nationales Tumorboard Neuro-blastome	Neuroblastome (multicenter)			
17:30					
18:00					
18:30					

Stand: Q3/2026

*zweiwöchentlich; ** 1. & 3. Mittwoch im Monat ab 14:30 Uhr *** 1. & 3. 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 sogen. 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 nach einem standardisierten, mehrstufigen Prozess entwickelt. 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.

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.

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 2025:

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

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 2025 insgesamt über 90 Inhouse- bzw Online-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
- CIO Gastro Fortbildungsbesprechung, jeden Mittwoch
- nuklearmedizinische Fortbildungen („Montagsfortbildungen“)
- CIO Connect: Spitzenversorgung in der Onkologie, Fortbildung aller CIO-Standorte (4x jährlich)
- ABCD-Expertentreffen, Fortbildung aller CIO-Standorte (1x jährlich)
- Fortbildung Onkologische Trainingstherapie (OTT) (2x jährlich)
- Refresher OTT (x1 jährlich) sowie jederzeit online möglich
- Cologne Conference on Lung Cancer, Abteilung Translationale Genomik und des Netzwerks Genomische Medizin (1x jährlich)
- Cologne Course Laryngeal Surgery, Fortbildung des Kopf-Hals-Tumorzentrums (1x jährlich)
- Kölner Brustkrebstag des Zentrums für Familiären Brust und Eierstockkrebs u. Brustzentrum gemeinsam mit Brustzentren der Kölner Kliniken (1x jährlich)
- Uro-Treff, Klinik für Urologie (1x in 2025)
- Was ist neu in der Inneren Medizin? Kliniken für Innere Medizin (1x jährlich)
- Kölner Urologentag, Klinik für Urologie (1x jährlich)
- Sommersymposium Lymphome & Leukämien, Klinik I für Innere Medizin (1x jährlich)
- Neues vom amerikanischen Krebskongress (Post-ASCO), Klinik I für Innere Medizin (1x jährlich)
- Kölner Repetitorium – Gynäkologie und Geburtshilfe, Klinik für Frauenheilkunde gemeinsam mit dem Krankenhaus Köln-Holweide (1x jährlich)
- Westdeutsches GynOnko Forum, Klinik für Frauenheilkunde gemeinsam mit den Frauenkliniken der Unikliniken Aachen, Bonn, Düsseldorf, Essen
- Cologne Post-ASH, Klinik I für Innere Medizin (1x jährlich)

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.

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 seit dem Jahr 2007 strukturiert klinische Daten von Krebspatientinnen und -patienten der Uniklinik Köln. Bis heute wurden im KKR mehr als 80.000 Fälle dokumentiert und registriert.

Neben der Erfüllung der gesetzlichen Melde- und Dokumentationsanforderungen nach § 65c SGB V sowie dem Landeskrebsregistergesetz NRW übernimmt das KKR am CIO Köln weitergehende zentrale Aufgaben in der onkologischen Qualitätssicherung, der Zertifizierungsvorbereitung, der klinischen Versorgung und der wissenschaftlichen Auswertung.

Über den gesetzlichen Melde- und Basisdokumentationsauftrag hinausgehende Aufgaben

Über die gesetzlich geforderte Krebsregistrierung hinaus leistet das KKR einen wesentlichen Beitrag zur Sicherstellung fachgesellschaftlicher Anforderungen, insbesondere im Hinblick auf Mindestkennzahlen und Qualitätsindikatoren im Rahmen von Zertifizierungen und Audits, etwa nach Vorgaben der DKG und weiterer Fachgesellschaften. Damit verbunden ist eine regelmäßige fallbezogene Plausibilitätsprüfung der dokumentierten Behandlungsschritte sowie der primären Behandlungsdokumentation.

Darüber hinaus werden die im KKR aufbereiteten und strukturierten Daten für klinische und wissenschaftliche Fragestellungen nutzbar gemacht. Im Jahr 2025 stellte das lokale Krebsregister der Uniklinik Köln insgesamt 57 aggregierte Datenauswertungen für interne Qualitäts- und Forschungszwecke bereit.

Das eingesetzte Tumordokumentationssystem verfügt über differenzierte Selektions- und Auswertungsmöglichkeiten, die deutlich über die im onkologischen Basisdatensatz (oBDS) und dessen Zusatzmodulen vorgesehenen Angaben hinausgehen. Hierzu zählen insbesondere Informationen zu:

- dem Einbezug von Ernährungsberatung, Logopädie und weiteren supportiven Angeboten,
- dem Screening des psychoonkologischen Unterstützungsbedarfs,
- spezifischen diagnose- und therapierelevanten Parametern, insbesondere aus dem Bereich der Molekularpathologie,
- dem familiären Erkrankungsrisiko,
- dem Vorliegen genetischer und therapeutisch relevanter Alterationen beziehungsweise Mutationen.

Besonders hervorzuheben ist die strukturierte Erfassung molekularer Diagnostik, insbesondere von Mutationsanalysen. In mehreren Tumorentitäten, vor allem im Bereich der Lungenkarzinome, ist das

Vorliegen bestimmter Treibermutationen entscheidend für die Therapiewahl. So können Patientinnen und Patienten mit nicht-kleinzelligem Bronchialkarzinom bei Nachweis einer geeigneten molekularen Alteration, etwa einer ROS1-Alteration, zielgerichteten Therapien zugeführt werden, anstatt primär eine konventionelle Chemotherapie zu erhalten.

Das KKR wird kontinuierlich um entitätsspezifische Parameter erweitert. Ein Beispiel hierfür ist die Dokumentation bei Lymphomen sowie im Kontext von CAR-T-Zell-Therapien. Über den oBDS hinaus werden hier unter anderem folgende Parameter erfasst:

- erweiterte diagnostische Angaben wie Risikoscores, zum Beispiel IPI, FLIPI oder MIPI, Befallsmuster, extranodale Manifestationen, einzelne Lymphknotenregionen sowie zusätzliche immunhistochemische und molekulargenetische Parameter, etwa BCL6, BCL2 oder TP53,
- weitere Risikoparameter wie Bulk oder Anzahl und Ausmaß extranodaler Befälle,
- spezifische therapieassoziierte Nebenwirkungen wie CRS, ICANS sowie autoimmune beziehungsweise checkpoint-inhibitorvermittelte Toxizitäten,
- CAR-T-Zell-spezifische Angaben wie verwendetes Konstrukt, Anzahl der applizierten Zellen, Verlauf der Expansion und B-Zell-Status.

Diese erweiterten Dokumentationsinhalte ermöglichen eine differenzierte Subklassifizierung bestimmter hämatologischer Neoplasien und klinischer Konstellationen. Dadurch können Patientinnen und Patienten mit spezifischen Risikoprofilen gezielt identifiziert werden. Zudem lassen sich Behandlungsergebnisse auch bei seltenen hämatologischen Neoplasien auswerten, die selbst an großen Zentren nur in geringen Fallzahlen auftreten, beispielsweise PCNSL, LBL oder PMBCL.

Die am Standort strukturiert erfassten Daten dienen nicht ausschließlich Ärztinnen und Ärzten sowie Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern der Uniklinik Köln. Sie können darüber hinaus — unter Einhaltung der geltenden datenschutzrechtlichen Vorgaben — auch externe onkologische Kooperationspartner bei klinischen und wissenschaftlichen Fragestellungen unterstützen. Dies erfolgt insbesondere durch aggregierte und anonymisierte Auswertungen, etwa im CIO Aachen Bonn Köln Düsseldorf-Verbund oder im Rahmen des NCT West.

Ergänzend zu den lokalen klinischen Krebsregistern wurde neben dem lokalen Molekulares Tumorboard-Register (MTB-Register) im gemeinsamen onkologischen Spitzenzentrum CIO Aachen Bonn Köln Düsseldorf ein standortübergreifendes MTB-Register etabliert. In diesem Register werden Patientinnen und Patienten, die im lokalen oder standortübergreifenden Molekularen Tumorboard vorgestellt werden, systematisch dokumentiert. Ziel ist es, molekulopathologische Befunde, klinische Patientendaten, Therapieempfehlungen sowie Follow-up-Daten integriert zu erfassen und auszuwerten.

Eingeschlossen werden können Patientinnen und Patienten unabhängig von ihrer Tumorentität, sofern sie einer molekularen Charakterisierung zugeführt und in einem Molekularen Tumorboard diskutiert wurden. Durch die Zusammenführung molekularer Alterationen, pathologischer Befunde, klinischer Verlaufsdaten und therapeutischer Empfehlungen soll Evidenz generiert werden, die künftig zur Validierung prädiktiver Marker und zur Verbesserung zielgerichteter Therapieentscheidungen beitragen kann.

Darüber hinaus ist das KKR fest in die aktive Patientenversorgung eingebunden. Die registrierten und validierten Daten werden unter anderem für die Administration und Vorbereitung von Tumorkonferenzen genutzt. Dies betrifft sowohl lokale Tumorboards als auch standortübergreifende

Formate, beispielsweise das Molekulare Tumorboard des CIO Aachen Bonn Köln Düsseldorf. Das KKR ist damit nicht nur für den eigenen Standort von Bedeutung, sondern ermöglicht — unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Anforderungen — auch strukturierte Schnittstellen zu kooperierenden Kliniken. Ein Beispiel hierfür ist die gemeinsame Datenbank des Lungenkrebszentrums Köln-Solingen mit dem Krankenhaus Bethanien in Solingen.

Ferner können die im KKR gebündelten Datensätze für die gezielte Patientensuche im Rahmen von Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen genutzt werden. Damit unterstützt das Register auch die interne Qualitätssicherung, die fallbezogene Ergebnisanalyse und die kontinuierliche Weiterentwicklung der onkologischen Versorgung.

Einen weiteren Bestandteil der Tumorregisterstruktur der Uniklinik Köln bilden die Register des nationalen Netzwerks Genomische Medizin (nNGM) sowie des Zentrums für Familiären Brust- und Eierstockkrebs. Diese Strukturen ermöglichen auch Patientinnen und Patienten externer Kooperationspartner den Zugang zu molekulardiagnostischen Untersuchungen. Durch die zentrale Bündelung molekulopathologischer und klinischer Informationen werden darüber hinaus standortübergreifende und bundesweite Evaluationen ermöglicht.

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 2025:

Datum, Uhrzeit	Zentrum/ Modul/ Schwerpunkt
3.2.,16.00 Uhr	Neuroonkologisches Tumorzentrum
10.2.,10.00 Uhr	Kinderonkologisches Zentrum
11.3.,14.00 Uhr	S4 (Schilddrüse, endokrine Tu)
20.2., 10.00 Uhr	Hautkrebszentrum
2.4., 11.30 Uhr	Brustkrebszentrum
4.2., 13.30 Uhr	Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs
31.1., 16.30 Uhr	Sarkomzentrum
20.3.,15.00 Uhr	Kopf-Hals-Tumorzentrum
5.2.,10.30 Uhr	Uroonkologisches Zentrum
2.4.,14.00 Uhr	Gynäkologisches Krebszentrum

2.4.,15.00 Uhr	Lungenkrebszentrum
26.2., 9.00 Uhr	Zentrum für Hämatologische Neoplasien
10.2.,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. Erreichte Ziele für 2025 waren die gemeinschaftlichen Zertifizierungen des Kopf-Hals-Tumorzentrums im CIO Köln mit den Städtischen Kliniken Köln und des Kinderonkologischen Zentrums im CIO Köln mit der Kinderklinik St. Augustin. Im Februar 2020 erhielt das CIO Köln die Zertifizierung zum ENETS-Center of Excellence. Die erfolgreiche Rezertifizierung fand Anfang 2026 statt. 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 2025 fanden folgende QZ statt:

Datum	Thema
6. Februar:	Erhebungsbögen DKG, Tumordokumentation, Zertifikate im Bundesklinikatlas
3. April:	Jahrestagung GQMG e.V., Patientenbefragungen im CIO, Onkologisches Basisscreening, Neuerungen im Zertifizierungssystem
26. Juni:	Patientenbeteiligung im NCT West, Darstellung des ZPM in den Erhebungsbögen der Zentren, Projektstand Patientenbefragung
18. August	Musterkooperationsverträge im CIO, Organisation des DKG-Audits am 18./19.11., Selbsthilfeaktivitäten im CIO Köln

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. Die nächste Befragung findet in 2026 in gemeinsamer Kooperation mit den Onkologischen Zentren im CIO Aachen Bonn Köln Düsseldorf statt

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 2025

randomisiert = Evidenzstufe Ib

Acronym	Titel
ABC-HCC	A Phase IIIb, randomized, multicenter, open-label trial of Atezolizumab plus Bevacizumab versus transarterial Chemoembolization (TACE) in intermediate-stage HepatoCellular Carcinoma
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
AIEOP-BFM-AML 2020	International multicenter, open-label clinical trial for the treatment of acute myeloid leukemia in children and adolescents
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
Allies	Muscle mass in patients with colorectal or lung cancer when receiving a n-3 PUFA and leucine enriched high protein and high energy oral nutritional supplement during anti-cancer treatment
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 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
BGB-11417-303/CLL-RR1	A Phase 3 Randomized, Open-Label, Multicenter Study of Sonrotoclax Plus Anti-CD20 Antibody Therapies Versus Venetoclax Plus Rituximab in Patients With Relapsed/Refractory Chronic Lymphocytic Leukemia/Small Lymphocytic Lymphoma
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	Behandlungsprotokoll der NHL-BFM- und der NOPHO-Studiengruppen für reifes aggressives B-Zell-Lymphom und Leukämie bei Kindern und Jugendlichen

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.
CA119-0002	A Phase 1, Open-Label, Dose-Finding Study of BMS-986453, Dual Targeting BCMAxGPRC5D Chimeric Antigen Receptor T Cells, in Participants with Relapsed and/or Refractory Multiple Myeloma
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
CA224-047	Eine randomisierte, doppelt blinde Phase 2/3 Studie über Relatlimab in Kombination mit Nivolumab im Vergleich zu Nivolumab allein bei Patienten mit vorher unbehandeltem metastasierten oder inoperablem Melanom
CA2400009	A Multicenter, Randomized, Open-label, Phase 2 Study Evaluating the Safety and Efficacy of BMS-986504 Monotherapy in Participants with Advanced or Metastatic Non-small Cell Lung Cancer (NSCLC) with Homozygous MTAP Deletion After Progression on Prior Therapies
CA240-0009	Eine multizentrische, randomisierte, offene Phase-2-Studie zur Bewertung der Sicherheit und Wirksamkeit von BMS-986504 als Monotherapie bei Patienten mit fortgeschrittenem oder metastasiertem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC) mit homozygoter MTAP-Deletion nach Fortschreiten der Erkrankung bei vorherigen Therapien
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)
Cardia	Surgery for adenocarcinoma of the gastroesophageal junction (GEJ) type II: Transthoracic esophagectomy vs. transhiatal extended gastrectomy (CARDIA Trial).
CARMAN	Early treatment intensification in patients with high risk Mantle Cell Lymphoma using CAR-T-cell treatment after an abbreviated induction therapy with Rituximab and Ibrutinib and 6 months Ibrutinib maintenance (Arm A) as compared to standard of care induction and maintenance (Arm B)
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
CBYL719P12201	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
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
CLIN-60000-461- Effects of maintenance cabozantinib+BSC versus BSC in children and AYA with osteosarcoma.	A phase II, randomized, open-label study to assess the efficacy, safety, and pharmacokinetics (PK) of maintenance cabozantinib (XL184) plus best supportive care (BSC) versus BSC in children, adolescents and young adults (AYA) with unresectable residual osteosarcoma either at diagnosis or at first relapse after standard treatment.
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)
CLL18	A Phase 3 multicenter, randomized, prospective, open-label trial of MRD-guided Venetoclax/Pirtobrutinib vs. fixed-duration (15 months) Venetoclax/Pirtobrutinib vs. fixed-duration (12 months) Venetoclax/Obinutuzumab in patients with previously untreated Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL)/Small Lymphocytic Lymphoma (SLL)
CSL964_2001_MODULAATE Study (bei GvHD)	Eine multizentrische, randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Phase-2/3-Studie zur zur Untersuchung der Sicherheit und Wirksamkeit von Alpha-1-Anti-Trypsin zur Vorbeugung von graft-versushost disease bei Patienten nach hämatopoetischer Zelltransplantation (MODULAATE-Studie)
CVAY736Q12301	A phase 3 randomized, double-blind study of ivalumab (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)
DANTE/FLOT8	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
DREAMM-10	A Phase 3, randomized, open-label study of belantamab mafodotin administered in combination with lenalidomide and dexamethasone (BRd) versus daratumumab, lenalidomide, and dexamethasone (DRd) in participants with newly diagnosed multiple myeloma who are ineligible for autologous stem cell transplantation (TI-NDMM)-DREAMM-10
Duality DB-1303-O-3002 / Dynasty-Breast 02	A Study of DB-1303/BNT323 vs Investigator's Choice Chemotherapy in HER2-Low, Hormone Receptor Positive Metastatic Breast Cancer
EFC17757	A randomized, double-blind, multicenter, Phase 3 study to evaluate efficacy and safety of belumosudil in combination with corticosteroids versus placebo in combination with corticosteroids in participants at least 12 years of age with newly diagnosed chronic graft versus host disease (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
EMN29	Eine randomisierte, offene Phase-III-Studie zu Selinexor, Pomalidomid und Dexamethason (SPd) im Vergleich zu Elotuzumab, Pomalidomid und Dexamethason (EloPd) bei Patienten mit rezidiviertem oder refraktärem multiplem Myelom (RRMM)
ENTRANCE	Machbarkeit und Wirksamkeit eines gezielten intensiven Ausdauertrainings auf die kardiovaskuläre Gesundheit und Fitness bei einer Behandlung mit kardiotoxischen Chemotherapien in der Onkologie
EORTC2227	Lomustin mit oder ohne erneute Bestrahlung bei Erstprogression eines Glioblastoms: eine randomisierte Phase-III-Studie (LEGATO)
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
Flora	Fäkaler Mikrobiota-Transfer bei Leberkrebs zur Überwindung der Resistenz gegenüber Atezolizumab/Bevacizumab – Eine randomisierte, placebokontrollierte, doppelblinde Phase-II-Studie
FLOT9	Preventive HIPEC in combination with perioperative FLOT versus FLOT alone for resectable diffuse type gastric and gastroesophageal junction Type II/III adenocarcinoma

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)
GMMG-HD8 / DSMM XIX Trial	Eine randomisierte Phase-III-Studie ohne Unterlegenheit zur Bewertung der Induktionstherapie mit Lenalidomid, Bortezomib und Dexamethason mit entweder intravenösem oder subkutanem Isatuximab bei Patienten mit neu diagnostiziertem multiplem Myelom, die für eine Transplantation in Frage kommen
GO44145 (SKYGLO)	Eine offene Studie zum Vergleich von Glofitamab und Polatuzumab Vedotin + Rituximab, Cyclophosphamid, Doxorubicin und Prednison gegenüber Pola-R-CHP bei zuvor unbehandelten Patienten mit großzelligem B-Zell-Lymphom.
GO44479	Eine offene Phase-II- multizentrische, randomisierte Studie zur Wirksamkeit und Sicherheit einer adjuvanten Behandlung mit autogenem Cevumeran plus Atezolizumab und mFOLFIRINOX im Vergleich zu mFOLFIRINOX allein bei Patienten mit reseziertem duktalem Adenokarzinom des Pankreas
HAPPY – Eine randomisiert kontrollierte Studie	Evaluation of a combined supervised inpatient and online-home-based exercise programs to promote physical activity behaviour in children and adolescents with oncological dis-eases undergoing medical therapy
HBI8000-303	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.
HOVON 165 CLL	A prospective randomized phase I/II trial of venetoclax treatment (26 cycles) with 6 cycles or 12 cycles of epcoritamab in patients with relapsed or refractory chronic lymphocytic leukemia or small lymphocytic lymphoma
HR-NBL2/SIOPEN	HR-NBL2: High-risk neuroblastoma study 2.0 of SIOP-Europe-Neuroblastoma/SIOPEN Randomized, international and multicentric phase 3 study that evaluates and compares 2 treatment strategies in 3 therapeutic phases (induction, high-dose chemotherapy and radiotherapy) for patients with high-risk neuroblastoma
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.
iMMagine-3	Eine randomisierte, offene Phase-3-Studie zum Vergleich der Wirksamkeit und Sicherheit von Anitocabtagene Autoleucel gegenüber der Standardtherapie bei Teilnehmern mit rezidiertem/refraktärem Multiplem Myelom

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
LBL 2018	International cooperative treatment protocol for children and adolescents with lymphoblastic lymphoma
LEONORA	Lower gastrointestinal symptom burden by prophylaxis with synbiotics after colorectal cancer surgery
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)
Libre-2	Prospective randomized multicentre study of the efficacy of a structured exercise program and Mediterranean diet in women with BRCA1 / 2 mutations (new start)
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	Multizentrische prospektive Intergruppenstudie für extrakranielle bösartige Keimzelltumoren mit einem randomisierten Vergleich von Carboplatin und Cisplatin
MCLA-158-CL03	A phase 3 randomized, open-label study to evaluate the efficacy and safety of petosemtamab plus pembrolizumab vs pembrolizumab in first-line treatment of recurrent or metastatic PD-L1+ head and neck squamous cell carcinoma.
MecMeth/NOA-24	Phase I/II-Studie mit Meclofenamat bei progressivem MGMT-methyliertem Glioblastom unter Temozolomid-Zweitlinientherapie
Mickey	Eine multizentrisch randomisierte Studie zum Vergleich der postoperativen Morbidität nach total minimal invasiver Chirurgie mit der Hybrid Chirurgie bei der Ösophagektomie
MK1026-003	Eine Phase-2-Studie zur Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit von MK-1026 bei Teilnehmern mit hämatologischen Malignitäten
MK-2140-006	Eine multizentrische, offene Phase-2-Basket - Studie zur Bewertung der Sicherheit und Wirksamkeit von MK-2140 als Monotherapie und in Kombination bei Teilnehmern mit aggressiven und indolenten B-Zell-Malignomen
MK-3475-689	MK-3475 (SCH 9000475) A Phase III, Randomized, Open-label Study to Evaluate Pembrolizumab as Neoadjuvant Therapy and in Combination With Standard of Care as Adjuvant Therapy for Stage III/IV Resectable Locoregionally Advanced Head and Neck Squamous Cell Carcinoma (LA HNSCC)
MK5684-004	A Phase 3, Randomized, Open-label Study of MK-5684 Versus Alternative Abiraterone Acetate or Enzalutamide in Participants with Metastatic Castration-resistant Prostate Cancer (mCRPC)

	That Progressed On or After Prior Treatment with One Nextgeneration Hormonal Agent (NHA)
MonumentAL-3	Eine randomisierte Phase-3-Studie zum Vergleich von Talquetamab SC in Kombination mit Daratumumab SC und Pomalidomid (Tal-DP) oder Talquetamab SC in Kombination mit Daratumumab SC (Tal-D) gegenüber Daratumumab SC, Pomalidomid und Dexamethason (DPd) bei Teilnehmern mit rezidiviertem oder refraktärem Multiplem Myelom, die mindestens eine vorherige Therapielinie erhalten haben
MORE!	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 zur Behandlung neu diagnostizierter diffuser Gliome mit H3 K27M-Mutation: Eine randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte, multizentrische Studie
OptiMATE	Optimierung des MATRix-Protokolls zur Remissionsinduktion bei PZNSL: De-eskalierte Induktionstherapie bei erstdiagnostiziertem primären ZNS Lymphom – eine randomisierte Phase III Studie
Prerec	Untersuchung von Durchführbarkeit, Teilnahmebereitschaft und Immunantwort eines intensivierten, dreigliedrigen Prähabilitationsprogramms während einer totalen neoadjuvanten Therapie und der perioperativen Phase bei lokal fortgeschrittenem Mastdarmkrebs
PRIMA-CNS	Altersangepasste Hochdosis-Chemotherapie gefolgt von autologer Stammzelltransplantation oder konventionelle Chemotherapie mit R-MP als Erstlinienbehandlung bei älteren Patienten mit primärem ZNS-Lymphom - eine randomisierte Phase-III-Studie
PRIMAVERA	Eine modulare, offene, multizentrische Phase-I/II-Studie zur Bewertung der Sicherheit, Verträglichkeit und Wirksamkeit von AZD3470, einem PRMT5-Inhibitor, als Monotherapie und in Kombination mit Krebsmedikamenten bei Teilnehmern mit rezidivierten/refraktären hämatologischen Malignomen.
Randomet2017	Randomisierte, multizentrische, offene Phase III, Äquivalenzstudie (non-inferiority) für Patienten mit Nierentumor des Kindesalters im Stadium IV zum Vergleich der präoperativen Chemotherapie bestehend aus Vincristin, Actinomycin-D und Doxorubicin (VAD, Standardarm) mit der primären Chemotherapie bestehend aus Vincristin, Carboplatin und Etoposid (VCE, Vergleichsarm)
ReActIF	Regeneration vom akutem Immunversagen im septischen Schock mittels extrakorporaler Immunzelltherapie
REGENERON R2810-ONC-1788	Eine randomisierte, Placebo kontrollierte, doppelt verblindete Phase 3 Studie über die Gabe von adjuvantem Cemiplimab im Vergleich zur Gabe eines Placebos nach OP und Bestrahlungstherapie bei Patienten mit einem Hochrisiko-Plattenepithelkarzinom.
RESPECT	Eine randomisierte, multizentrische Doppelblind-Studie der Phase III zur Wirksamkeit und Sicherheit von Rezafungin zur

	Injektion im Vergleich zum antimikrobiellen Standardregime zur Prävention invasiver Pilzkrankungen bei Erwachsenen, die sich einer allogenen Blut- und Knochenmarktransplantation unterziehen.
SARONGII	Open label randomised controlled trial of intensive surveillance vs. standard postoperative follow-up in patients undergoing surgical resection for oesophageal and gastric cancer
SIOPE ATRT01	Internationale, prospektive "Umbrella"-Studie für Kinder und Jugendliche mit atypischen teratoiden/rhabdoiden Tumoren (ATRT) incl. einer randomisierten Phase III-Studie zur Untersuchung der Nichtunterlegenheit von 3 Kursen Hochdosis-Chemotherapie (HDCT) verglichen mit fokaler Strahlentherapie in der Konsolidierung.
Sonobird	A randomized, open-label, multicentric, two-arm pivotal trial of SonoCloud-9 combined with carboplatin (CBDCA) vs standard of care lomustine (CCNU) or temozolomide (TMZ) in patients undergoing planned resection for first recurrence glioblastoma
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
TNBC	Exercise Intervention in Women Diagnosed With Triple-negative Breast Cancer Receiving Oncologic Treatment
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.
V940-012	Eine randomisierte, doppelt blinde klinische Phase 2 Studie über V940 (mRNA-4157) plus Pembrolizumab im Vergleich zu Placebo plus Pembrolizumab bei Patienten mit bisher unbehandeltem fortgeschrittenem Melanom (INTerpath-012).
VICE	VivaSight Kosteneffektivität bei Ösophagektomien
VINCENT	Venetoclax plus Azacitidin im Vergleich zur intensiven Standardchemotherapie bei Patienten mit neu diagnostizierter akuter myeloischer Leukämie (AML) und NPM1-Mutationen, die für eine intensive Behandlung in Frage kommen

nicht randomisiert = Evidenzstufe IIa

10073010	A Phase 1/2 Study of TAS3351 in Patients with Advanced Non-Small Cell Lung Cancer and EGFR Mutations
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

AHEMO	Advanced perioperative HEmodynamic MONitoring and clinical outcome
ALL REZ Beobachtungsstudie	ALL-REZ BFM-Beobachtungsstudie und Biobank für Rezidive einer akuten lymphoblastischen Leukämie im Kindes – und Jugendalter
AlloPaS	Palliative-supportive therapy offer in allogeneic stem cell transplantation (AlloPaS)
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)
Atemnotsprechstunde	Unterstützende Maßnahmen zur Verbesserung der Atemnot
AURORA (RLS-0071-203)	Phase 2 Open Label Prospective Dose-Ranging Clinical Trial with Escalation and Expansion Cohorts to Evaluate Safety, Tolerability, Pharmacokinetics, Pharmacodynamics, Dosing, and Efficacy of RLS-0071 for the Treatment of Hospitalized Patients with Steroid-Refractory Acute Graft-versus-Host Disease
AUTO-COVID-VACC	Immunogenicity of repeated COVID-19 vaccination in patients post autologous stem cell transplantation (AUTO-COVID-VACC)
AYA C4	Herausforderungen und Unterstützungsbedarf von Ärzt:innen im Umgang mit jungen Erwachsenen mit onkologischer Erkrankung (AYA) mit Fokus auf die Kommunikation hinsichtlich "Lebensbedrohlichkeit, Sterben und Tod"
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
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
CAAA617A12101	Eine offene, multizentrische Phase-I-Studie zur Strahlendosisimetrie, Sicherheit und Verträglichkeit einer verlängerten Behandlung mit Lutetium (177Lu) Vipivotide Tetraxetan bei chemotherapie-naiven Erwachsenen mit metastasiertem kastrationsresistentem Prostatakrebs
CAAA617A1DE04 PSMAreal	This non-interventional, prospective observational cohort study uses primary data to describe routine clinical practice and health-related

	quality of life in patients with mCRPC who start treatment with lutetium (177Lu) vipivotide tetraxetan
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
CAPTOR BC	COMPREHENSIVE ANALYSIS OF SPATIAL, TEMPORAL AND MOLECULAR PATTERNS OF RIBOCICLIB EFFICACY AND RESISTANCE IN ADVANCED BREAST CANCER PATIENTS
CAROLEEN	A non-interventional study for Kisqali (Ribociclib) in combination with an aromatase inhibitor in patients with HR+/HER2- stage II and III early breast cancer to evaluate real-world effectiveness, safety profile, patient compliance
CATCH	Einführung der molekular gesteuerten Präzisionsonkologie bei metastasiertem Brustkrebs
CD19 CART LTFU Study (CCTL019A2205B)	Long Term Follow-Up of Patients Exposed to Lentiviral-Based CD19 directed CAR T-Cell Therapy
Circulate1	CIRCULATIng Biomarkers for Individualized Surgical Therapy in gastroEsophageal Cancer - Phase 1
CLL-RT1	A PROSPECTIVE, OPEN-LABEL, MULTICENTRE PHASE-II-TRIAL TO EVALUATE THE EFFICACY AND SAFETY OF ZANUBRUTINIB (BGB-3111), A BTK INHIBITOR, PLUS TISELIZUMAB (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)
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
COSS Register	The COSS Registry is a clinical registry for children, adolescents and adults with osteosarcoma and bone tumours
CWS SoTiSaR Register	Registry für 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	Q uantitative 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
Ebvallo® - tabelecleucel	An observational, Post-Authorisation Safety Study (PASS) to describe the safety and effectiveness of tabelecleucel in patients with Epstein-Barr virus positive (EBV+) Post-Transplant Lymphoproliferative Disease (PTLD) in a real-world setting in Europe
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)
EMBRACE	EMBrACe - Patientenermächtigung durch Kompetenz: Über die Abwesenheit von Krebs hinaus Gesundheit erzielen

EMCL-Register	Registry of the European Mantle Cell Lymphoma Network
EORTC2013	Behandlungsstudie zur Bewertung der Behandlung und des Ergebnisses von Patienten mit primären Hirntumoren anhand von cIMPACT-NOW und der WHO-Klassifikation 2021
EPICOVIDEHA	EPICOVIDEHA - Epidemiology of COVID-19 infection in patients with hematological malignancies: A European Haematology Association Survey
EsoHep	Evaluation of liver function for perioperative risk assessment in patients with esophageal carcinoma
F60089IV101	A First-In-Human (FIH) phase I/II open-label, multicentre, dose escalation and expansion trial of VERT-002 in patients with locally advanced or metastatic solid tumors including non-small cell lung cancer (NSCLC) harboring MET alterations.
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
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
GO45434	A Phase II, open-label, multicenter study to evaluate the optimization of the cytokine release syndrome profile for glofitamab in combination with gemcitabine plus oxaliplatin in patients with relapsed/refractory diffuse large B-Cell lymphoma
GPOH Met Register	Register zur Erfassung maligner endokriner Tumoren im Kindes- und Jugendalter
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)
HerediCaRe (Hereditary Cancer Registry)	National registry for the evaluation and improvement of risk-adjusted prevention of hereditary breast and ovarian cancer
HIFU	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

IDE196-002	IDE196 (Darovasertib) in Kombination mit Crizotinib im Vergleich mit Investigator`s choice als first-line Therapie bei HLA-A2 negativem metastasiertem Aderhautmelanom (DAR-UM-2)
iEwing Registry	International Euro Ewing Registry (iEER)
Implement	Bewegung und Sport bei einer Krebserkrankung
INDIE	Phase II Trial of Individualized Immunotherapy in Early-Stage Unfavorable Hodgkin Lymphoma
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	Verbesserung der Diagnose schwerwiegenden Infektionen immungeschwächter Patienten
JCAR017 GC-LTFU-001	Long-Term Follow-up Protocol for Subjects Treated with Gene-Modified T cells
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
LAUT	Last Aid at the Workplace as a sensitive approach to death and grief
LOGGIC Core	LOGGIC Core BioClinical Data Bank
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)
LUNET-3	Register zu pNET
M-2022-393 - LONGSAFE	Langfristige Nachbeobachtung von Patienten mit behandelten Miltenyi-Zell- und Gentherapien
M20-356 (CLL-ReVenG)	Eine multizentrische, offene Phase-2-Studie zur Bewertung der Wirksamkeit und Sicherheit von Venetoclax-Obinutuzumab Retreatment bei Patienten mit wiederkehrender chronischer lymphatischer Leukämie
M23-001	A Multicenter, Phase 1b, Open-label Study of ABBV-383 Administered Subcutaneously in Subjects with Relapsed or Refractory Multiple Myeloma
MicroRNA Rezidivstudie	MicroRNA- Rezidivstudie
MicroRNA-Residualstudie	MicroRNA-Residualstudie
Mikrobiomstudie	Prospektive Untersuchung des Mikrobioms der Mundhöhle und des Stuhls bei Patienten mit einer neu diagnostizierten Akuten Lymphoblastischen Leukämie
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)
MK-9999-01A Substudy - Phase 1/2 Study of Zilovetamab Vedotin (MK-2140) in Pediatric	MK-9999-01A Substudy: A Phase 1/2 Substudy of the MK-9999-U01 Master Protocol to Evaluate the Safety and Efficacy of Zilovetamab Vedotin in Pediatric and Young Adult Participants with Hematologic Malignancies or Solid Tumors

and Young Adult Participants	
MMY4001 (MoMMent 2021)	Eine prospektive, multinationale Studie über die aktuellen Behandlungsstandards bei Patienten mit rezidiertem und/oder refraktärem Multiplem Myelom im realen Leben
MMY4009	A Post-authorization Safety Study to Evaluate the Safety of Multiple Myeloma Patients Treated with Ciltacabtagene Autoleucel
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	Pilotstudie mit Methotrexat, Tafasitamab (Minjuvi®), Lenalidomid (Revlimid®) und Rituximab bei Patienten mit primärem Lymphom des Zentralnervensystems (PCNSL), die für eine HCT-ASCT nicht in Frage kommen
NAPISTAR 1-01	Eine multizentrische Phase-I/IIa-Studie zur ersten Anwendung am Menschen mit Dosiseskalation und -erweiterung zur Untersuchung der Sicherheit, Verträglichkeit, Pharmakokinetik und Wirksamkeit des NaPi2b-Antikörper-Wirkstoff-Konjugats TUB-040 bei Patientinnen mit platinresistentem hochgradigem Eierstockkrebs (PROC) oder rezidiertem/refraktärem nicht-kleinzelligem Lungenadenokarzinom (NSCLC)
NB Registry 2016	Register für Patienten mit neu-diagnostiziertem und/oder rezidierten neuroblastischen Tumoren
NB Sci Register	Prospektive Registrierung von peripheren neuroblastischen Tumoren mit Beteiligung des Spinalkanals
NeoB-GBM1	CAA603C12101 - Phase Ib Dose Finding Study Assessing Safety and Activity of [177Lu]Lu-NeoB in Combination with Radiotherapy and Temozolomide in Subjects with Newly Diagnosed Glioblastoma and as a Single Agent in Recurrent Glioblastoma
NET-Register	Deutsches Register für neuroendokrine gastrointestinale Tumoren (Deutsches NET-Register)
NEXUS	Next-Generation-Sequencing-Ansatz bei neutropenischer Sepsis
nNGM	Die personalisierte Medizin bietet die Möglichkeit einer individuellen und gezielten Tumorthherapie bei Lungenkrebspatienten.
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	Eine Phase-1/2-Studie zum hochselektiven ROS1-Inhibitor NVL-520 bei Patienten mit fortgeschrittenem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC) und anderen soliden Tumoren (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	Studie zur neoadjuvanten Olaparib-Monotherapie und zur Kombination von Olaparib und Durvalumab bei HER2-negativem, BRCA Mutation-Brustkrebs (OlympiaN)
Online Training für Stomaträger	Teletraining mit onkologischen Stoma-Patientinnen

Osteopathie nach Mastektomie und/oder Lymphknotenentfernung	Auswirkungen der osteopathischen Lymphdrainage-Therapie auf die Beweglichkeit des Arms nach einer Mastektomie und/oder Entfernung von Lymphknoten.“
OTT	Die Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie (OTT) - ein Modellprojekt zur Verbesserung der Versorgungsstruktur für Krebspatienten
Pace-lung	Zusätzliche Chemotherapie für Patienten mit EGFR-Mutation und vorliegen mutierter Tumor-DNA im Blutplasma nach 3 Wochen Erstlinienbehandlung mit Osimertinib
PANCALYZE	Evaluation molekularer Marker zur Abschätzung der Lokalisation eines Tumorrezidivs und der Prognose beim duktalem Adenokarzinom des Pankreas
PanRegister	PancreasCa Register
PCO-D	Prostate Cancer Outcomes – Compare & Reduce Variation in DKG-zertifizierten Prostatakrebszentren
Pembro-CORE-Studie	Phase-II-Studie mit Pembrolizumab in Kombination mit einer Salvage-Chemotherapie beim klassischen Hodgkin-Lymphom mit Erstrezidiv oder Refraktärität.
PRIDE	Eine multizentrische Phase IIa Studie zur Radiochemotherapie mit isotoxischer Dosisescalation u. protektiver VEGF-Inhibition mit Bevacizumab bei Behandlung von Patienten mit ED eines IDH-Wildtyp, MGMT unmethylierten Glioblastoms
PRST	Cooperative Pediatric Registry for Stem Cell Transplantation Germany - Austria (PRST)
PRT2527-02	Eine offene, multizentrische Phase-1-Studie zur Sicherheit und Wirksamkeit von PRT2527 bei Teilnehmern mit rezidierten/refraktären hämatologischen Malignomen
PRT7732	Eine offene, multizentrische Phase-1-Studie zur Untersuchung der Sicherheit und Wirksamkeit von PRT7732, einem oralen SMARCA2-Degrader, bei Patienten mit fortgeschrittenen oder metastasierten soliden Tumoren mit einer SMARCA4-Mutation
RECENT	Ein Register zur prospektiven Erhebung der Inzidenz kardiovaskulärer Ereignisse und Identifizierung klinischer Risikofaktoren unter neuen onkologischen Therapien
Register HIV-Lymphome	Therapie und Überleben von HIV-infizierten Patienten mit malignen Lymphomen - Registerstudie der EHA Lymphoma Group
Register Sichelzellkrankheit	Register sickle cell disease
RIT in GBM	Eine Phase-I-Studie zur Bestimmung der maximal verträglichen Dosis und der patientenspezifischen Dosimetrie einer fraktionierten intracavitären Radioimmuntherapie mit Lu-177-markierten 6A10-Fab Fragmenten bei Patienten mit Glioblastoma multiforme nach Standardtherapie und stabiler Erkrankung
RMC-6291-101	Phase-1b-Studie: multizentrische, offene Studie zur Dosisescalation und Dosiserweiterung mit RMC-6291 in Kombination mit RMC-6236 bei Teilnehmern mit fortgeschrittenen soliden Tumoren mit KRASG12C-Mutation.
RMC-LUNG-101	Eine Plattformstudie zu Kombinationen von RAS(ON)-Inhibitoren bei Patienten mit RAS-mutiertem nicht-kleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC)
SAG TCCS	Swiss Austrian German Testicular Cancer Cohort Study

SAL-AML- Register	SAL-AML-Register und SAL-Biobank der Studienallianz Leukämie (SAL)
SAL-MPN 12-003	SAL-MPN-registry and biomaterial database of the study alliance leukaemia (SAL)
SATURN3	Dissect intraindividual heterogeneity spatially and during treatment in metastatic pancreatic cancer
SCOUT-1 - NIS	Prospektive nicht-interventionelle Beobachtungsstudie zur Erfassung von klinischen und patientinnenberichteten Daten aus der Alltagsroutine von Patientinnen mit Ovarialkarzinom, die für eine Platin-basierte Erstlinien-Chemotherapie geeignet und für eine BRCA/HRD Testung geplant sind (SCOUT-1)
SIRTEX	Beobachtungsstudie zur Bewertung der realen Ergebnisse bei Patienten mit inoperablen Lebertumoren, die eine Behandlung mit SIR-Spheres® (Y-90-Harzmikrosphären) beginnen (SIRtain-Register)
STIMULATE	Einfluss eines vierwöchigen hochintensiven Intervall-Ausdauertrainings auf die mikrovaskuläre Funktion und Struktur bei jungen Krebspatient*innen unter systemischer Therapie
SYRUS	Eine Phase-1/2-Studie zur Untersuchung der Sicherheit und Wirksamkeit von AZD0486 bei jugendlichen und erwachsenen Teilnehmern mit rezidivierender oder refraktärer akuter lymphatischer Leukämie der B-Zellen
TENS	Thromboelastometrie bei neurochirurgischen Patienten
TIARA	The impact of colonization with MDRO in complex surgical patients
TIGER PRO	TTFIELDS In Germany in Routine clinical care - study PROgram
TRITICC-3	Phase-IIa-Pilotstudie: prospektive, einarmige, offene, nicht randomisierte, multizentrische Studie zu Durvalumab (MEDI4736) in Kombination mit intrahepatischer Radiofrequenzablation (ID-RFA) bei extrahepatischem Cholangiokarzinom
Umbrella SIOP	UMBRELLA SIOP – RTSG 2016 – Registerstudie zur Rolle molekularer und klinischer Risikofaktoren von Kindern mit Nierentumor und Erwachsenen mit Nierentumoren des Kindesalters
VO2 kinetics	Metabolic control of exercising muscle in cancer patients with immunotherapy
WPSZ Registry	Prospective Registry of the West German Pediatric Trial Center (WPSZ) for Children, Adolescents, and Young Adults with Relapsed / Refractory Cancer (WPSZ Registry)

Anhang 2: Publikationsliste 2025 von **Wissenschaftlern des CIO Köln in Erst- bzw. Letztautor-Position** mit einem Impactfaktor über 10 (davon **zehn** hochrangige Publikationen mit einem **IF über 32**).

1. Noh KW, Tolkach Y, Helbig D, Mitchell Barroso V, Foerster Y, Schlaak M, Biedermann T, Buettner R, Persa OD. Multimodal Approach Predicts Relapse upon Cessation of Immune Checkpoint Inhibitors in Advanced Melanoma. **Clin Cancer Res.** 31;22: 4730-4744. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-25-0889 **(IF 10,2)**
2. Salmanton-García J, Marchesi F, Navrátil M, Piukovics K, Del Principe MI, Criscuolo M, Bilgin YM, Fracchiolla NS, Vena A, Romano A, Falces-Romero I, Sgherza N, Heras-Fernando I, Biernat MM, Petzer V, Žák P, Weinbergerová B, Samarkos M, Erben N, van Praet J, López-García A, Labrador J, Lahmer T, Dragoňa L, Merelli M, Cuccaro A, Martín-Pérez S, Dávila-Valls J, Farina F, Cattaneo C, Pinczés LI, Magyari F, Espigado I, Buquicchio C, Vinh DC, Stoma I, Čerňan M, Prezioso L, Papa MV, Plantefève G, Khedr RA, Batinić J, Magliano G, Erdem S, Khostelidi S, Čolović N, Nappi D, García-Ramírez P, Góra J, Callejas-Charavia M, Tłusty J, Bakker M, Wojtyński E, Antić D, Magdziak A, Dargenio M, Idrizović L, Pantić N, Stojanoski Z, Eisa N, Otašević V, Marchetti M, Mackenzie E, Garcia-Vidal C, Aujayeb A, Almasari A, Miranda-Castillo C, Gavriilaki E, Coppola N, Busca A, Adžić-Vukičević T, Schönlein M, Hersby DS, Gräfe SK, Glenthøj A, Aiello TF, Cvetanoski M, Mitrović M, Cerchione C, Prin R, Varricchio G, Arellano E, Córdoba R, Mayer J, Višek B, Wolf D, Anastasopoulou AN, Delia M, Musto P, Leotta D, Bavastro M, Limongelli A, Sciumè M, van den Ven L, Fianchi L, Brunetti SC, Drozd-Sokołowska J, Dąbrowska-Iwanicka A, Cornely OA, Pagano L. Respiratory Viruses in Patients With Hematological Malignancy in Boreal Autumn/Winter 2023-2024: EPICOVIDEHA-EPIFLUEHA Report. **Am J Hematol.** 100;3: 358-374. doi: 10.1002/ajh.27565 **(IF 10,6)**
3. Ferdinandus S, Rühle A, Lamrani A, Frei C, Kaufmann J, Mäurer M, Wurschi G, Jiang P, Ehret F, Baehr A, Hardt A, Bodensohn R, Käsmann L, Waltenberger M, Scafa D, Laver JP, Troost EGC, Elkhamisy SA, Jazmati D, Franklin C, Nepl S, Hagemeier A, Trommer M. Abscopal effects in patients with malignant melanoma treated with radiotherapy and immune checkpoint inhibition: analysis of a large observational multicenter study. **J Immunother Cancer.** 2025. 13;10. doi: 10.1136/jitc-2025-012717 **(IF 10,6)**
4. Wang Y, Lami K, Ahmad W, Schallenberg S, Bychkov A, Ye Y, Jonigk D, Zhu X, Campelos S, Schultheis A, Heldwein M, Quaas A, Ryska A, Moreira AL, Fukuoka J, Büttner R, Tolkach Y. AI Algorithm for Lung Adenocarcinoma Pattern Quantification (PATQUANT): International Validation and Advanced Risk Stratification Superior to Conventional Grading. **MedComm (2020).** 6;9. doi: 10.1002/mco2.70380 **(IF 10,7)**
5. Mayer M, Nachtsheim L, Jansen L, Wolber P, Schmiel M, Morris LGT, Kuo F, Ho AL, Quaas A, Klussmann JP, Arolt C. Deciphering the cellular tumor microenvironment landscape in salivary gland carcinomas using multiplexed imaging mass cytometry. **J Exp Clin Cancer Res.** 44;1. doi: 10.1186/s13046-025-03551-z **(IF 12,8)**
6. Reinecke D, Maarouf N, Smith A, Alber D, Markert J, Goff NK, Hollon TC, Chowdury A, Jiang C, Hou X, Meissner AK, Fürtjes G, Ruge MI, Ruess D, Stehle T, Al-Shughri A, Körner LI, Widhalm G, Roetzer-Pejrimovsky T, Golfinos JG, Snuderl M, Neuschmelting V, Orringer DA. Fast intraoperative detection of primary central nervous system lymphoma and differentiation from common central nervous system tumors using stimulated Raman histology and deep learning. **Neuro-oncol.** 27;5: 1297-1310. doi: 10.1093/neuonc/noae270 **(IF 13,4)**

7. Galldiks N, Tonn JC, Preusser M, Albert NL. Update to the RANO Working Group and EANO recommendations for the clinical use of PET imaging in gliomas. **Neuro-oncol.** 27;10: 2492-2493. doi: 10.1093/neuonc/noaf170 (IF 13,4)
8. Dechow A, Timonen S, Ianevski A, Jiang Q, Wahnschaffe L, Peng Y, Junghertz D, Becker K, Neubauer HA, Schönefeldt S, de Araujo E, Gunning P, Fleck R, Schrader A, Hallek M, Pflug N, Moriggl R, Aittokallio T, Mustjoki S, Braun T, Herling M. Dual STAT3/STAT5 inhibition as a novel treatment strategy in T-prolymphocytic leukemia. **Leukemia.** 39;6: 1435-1448. doi: 10.1038/s41375-025-02577-8 (IF 13,4)
9. Eichenauer DA, Basaran A, Bühnen I, Fuchs M, von Tresckow B, Rosenwald A, Hansmann ML, Bernd HW, Borchmann P, Klapper W, Hartmann S. Refining histopathological growth pattern-based risk group discrimination in nodular lymphocyte-predominant Hodgkin lymphoma: an analysis from the German Hodgkin Study Group. **Leukemia.** 39;7: 1735-1743. doi: 10.1038/s41375-025-02641-3 (IF 13,4)
10. van Sinderen N, Dolva J, Riillo C, Espada R, Scheid C, van Dorp S, Nijziel M, Jak M, Malard F, Chabannon C, Egan A, Bonini C, Delgado J, Dreyling M, Ruggeri A, Subklewe M, Sureda A, Cabrerizo Y, Yakoub-Agha I, Rintala T, Manson L, Anderson L, Urbain O, Luke R, Brandt Kristensen L, Emmett A, Kuball J. Operational burden and fragmented implementation in CAR T-cell therapy: Insights from a multinational survey by the GoCART Coalition and the JACIE Quality Managers Committee. **Hemasphere.** 9;10. doi: 10.1002/hem3.70243 (IF 14,6)
11. El-Galaly TC, Plate A, Thanarajasingam G, Doeswijk R, Dreyling M, Bröckelmann PJ. Patient-centered and proportionate safety reporting in clinical trials facilitates evidence-based medicine for the benefit of patients and society: An EHA priority. **Hemasphere.** 9;10. doi: 10.1002/hem3.70239 (IF 14,6)
12. Bröckelmann PJ, Böll B, Molin D, Schneider G, Leppä S, Meissner J, Kamper P, Hutchings M, Christensen JH, Schnetzke U, Fuchs M, Jablonski J, Eichenauer DA, von Tresckow B, Klapper W, Kobe C, Borchmann P, Fosså A. Brentuximab vedotin, cyclophosphamide, doxorubicin, and prednisone for advanced-stage Hodgkin lymphoma in older patients. **Hemasphere.** 9;8. doi: 10.1002/hem3.70190 (IF 14,6)
13. Kohlhas V, Jestrabek H, Rebollido-Rios R, Truong TT, von Lom A, Zölzer R, Schreurs LD, Pham D, Vom Stein AF, Hallek M, Nguyen PH. Comparative analysis of macrophage feeder systems reveals distinct behaviors and key transcriptional shifts in chronic lymphocytic leukemia cells via coculture. **Hemasphere.** 9;10. doi: 10.1002/hem3.70241 (IF 14,6)
14. Plattel WJ, Teesink S, Visser L, Voltin CA, Kaul H, Schlößer HA, Kroesen BJ, Kobe C, von Tresckow B, Borchmann P, Diepstra A, Bröckelmann PJ. Serum TARC dynamics during anti-PD1-based first-line Hodgkin lymphoma treatment: An analysis from the GHSG NIVAHL trial. **Hemasphere.** 9;8. doi: 10.1002/hem3.70205 (IF 14,6)
15. Meder L, Orschel CI, Bouchez CL, Gholamipoorfarid R, Orschel CV, Stahl D, Kreer C, Koker M, Nill M, Kocak IG, Noh KW, Zhao X, Ullrich L, Häupl B, Jakob J, Eich ML, Florin A, Grüll H, Wolf J, Beleggia F, Büttner R, Oellerich T, Klein F, Brägelmann J, Reinhardt HC, Abedpour N, Ullrich RT. ERBB2 signaling drives immune cell evasion and resistance against immunotherapy in small cell lung cancer. **Nat Commun.** 16;1. doi: 10.1038/s41467-025-66800-x (IF 15,7)
16. Schallenberg S, Dernbach G, Ruane S, Jurmeister P, Böhm C, Standvoss K, Ghosh S, Frentsch M, Dragomir MP, Keyl PG, Friedrich C, Na IK, Merkelbach-Bruse S, Quaas A, Frost N, Boschung K, Randerath W, Schlachtenberger G, Heldwein M, Keilholz U, Hekmat K, Rückert JC, Büttner R, Vasaturo A, Horst D, Ruff L, Alber M, Müller KR, Klauschen F. AI-powered spatial cell phenomics enhances risk stratification in non-small cell lung cancer. **Nat Commun.** 16;1. doi: 10.1038/s41467-025-65783-z (IF 15,7)

17. Androulidaki A, Liu F, Bebbber CM, Kisis I, Sakthivelu V, Hunold P, Koerner L, Dahlhaus A, Yapici FI, Grimm C, Pacholewska A, Tishina S, Doskotz F, Torres Fernández LA, Stroh J, Abdallah AT, Beck J, Mulalic L, Schmitt A, Grüll H, Persigehl T, Quaas A, Peifer M, Brägelmann J, Reinhardt HC, Nieper P, Hänsel-Hertsch R, Thomas RK, George J, Schweiger MR, Pasparakis M, Beleggia F, von Karstedt S. Lack of caspase 8 directs neuronal progenitor-like reprogramming and small cell lung cancer progression. **Nat Commun.** 16;1. doi: 10.1038/s41467-025-67142-4 (IF 15,7)
18. Yong C, Schmidt C, Yang M, Von Kriegsheim A, Warren AY, Anand S, Armitage JN, Riddick ACP, Mitchell TJ, Patil V, Saeb-Parsy K, Vanharanta S, Stewart GD, Frezza C. Tumour sampling conditions perturb the metabolic landscape of clear cell renal cell carcinoma. **Nat Commun.** 16;1. doi: 10.1038/s41467-025-65676-1 (IF 15,7)
19. Wiesweg M, Alaffas A, Rasokat A, Saalfeld FC, Rost M, Assmann C, Herster F, Hilbrandt M, Griesinger F, Kron A, Roeper J, Glanemann F, Kropf-Sanchen C, Reck M, Kulhavy J, Stenzinger A, Wolf J, Sebastian M, Schuler M, Wermke M, Frost N, Kopp HG, Christopoulos P, Scheffler M. Treatment Sequences in BRAF-V600-Mutated NSCLC: First-Line Targeted Therapy Versus First-Line (Chemo-) Immunotherapy. **J Thorac Oncol.** 20;9: 1328-1335. doi: 10.1016/j.jtho.2025.04.016 (IF 20,8)
20. Simon F, Ligtvoet R, Bohn JP, Nösslinger T, von Tresckow J, Liersch R, Gaska T, Jentsch-Ullrich K, Gärtner M, Wolff T, Schwaner I, Wolf D, Schneider C, Vehling-Kaiser U, Ritgen M, Spoer C, Eckart M, Decker T, Chakupurakal G, Schöttker B, Kisro J, Kreuzer KA, Tausch E, Stilgenbauer S, Robrecht S, Stumpf J, Fink AM, Fürstenau M, Fischer K, Goede V, Hallek M, Eichhorst B. Acalabrutinib treatment for older (aged ≥ 80 years) and/or frail patients with CLL: primary end point analysis of the CLL-Frail trial. **Blood.** 146;26: 3153-3162. doi: 10.1182/blood.2025028550 (IF 23,1)
21. Fürstenau M, Robrecht S, Schneider C, Tausch E, Giza A, Ritgen M, Bittenbring J, Hebart H, Schöttker B, Illert AL, Graeven U, Stoltefuß A, Heinrich B, Eckert R, Fink A, Stumpf J, Fischer K, Al-Sawaf O, Simon F, Kleinert F, Weiss J, Kreuzer KA, Schilhabel A, Brüggemann M, Langerbeins P, Stilgenbauer S, Eichhorst B, Hallek M, Cramer P. MRD-guided zanubrutinib, venetoclax, and obinutuzumab in relapsed CLL: primary end point analysis from the CLL2-BZAG trial. **Blood.** 145;12: 1282-1292. doi: 10.1182/blood.2024026685 (IF 23,1)
22. Al-Sawaf O, Fürstenau M, Giza A, Robrecht S, von Tresckow J, Fink AM, Simon F, Tausch E, Schneider C, Sivcheva L, Schwarzer A, Loscertales J, Weinkove R, Strumberg D, Kilfoyle A, Juliusson G, da Cunha-Bang C, Illmer T, Gregor M, Thornton P, Janssens A, Tadmor T, Lindström V, Staber P, Levin MD, Wendtner CM, Kreuzer KA, Ritgen M, Stilgenbauer S, Kater AP, Niemann C, Fischer K, Eichhorst B, Hallek M. The impact of fitness and dose intensity on clinical outcomes with venetoclax-obinutuzumab in CLL. **Blood.** 146;20: 2406-2416. doi: 10.1182/blood.2025028899 (IF 23,1)
23. Ferdinandus J, Schneider G, Moccia A, Greil R, Hertzberg M, Schaub V, Hüttmann A, Keil F, Dierlamm J, Hänel M, Novak U, Meissner J, Hellmuth JC, Mathas S, Zijlstra JM, Fosså A, Viardot A, Hertenstein B, Martin S, Giri P, Kamper P, Molin D, Jablonski J, Damaschin C, Robertz AS, Rosenbrock J, Fuchs M, Borchmann P, Behringer K. Fertility in patients with advanced-stage classic Hodgkin lymphoma treated with BrECADD versus eBEACOPP: a secondary analysis of the multicentre, randomised, parallel, open-label, phase 3 HD21 trial. **Lancet Oncol.** 26;8: 1081-1090. doi: 10.1016/S1470-2045(25)00262-1 (IF 35,9)
24. Simon F, Ligtvoet R, Robrecht S, Cramer P, Kutsch N, Fürstenau M, Goede V, von Tresckow J, Langerbeins P, Fink AM, Huber H, Tausch E, Schneider C, Wendtner CM, Ritgen M, Dreyling M, Müller L, Jacobasch L, Heinz WJ, Vehling-Kaiser U, Sivcheva L, Böttcher S, Dreger P, Illmer T, Gregor M, Staber PB, Stilgenbauer S, Niemann CU, Kater

- AP, Fischer K, Eichhorst B, Hallek M, Al-Sawaf O. End Point Surrogacy in First-Line Chronic Lymphocytic Leukemia. **J Clin Oncol.** 43;4: 381-391. doi: 10.1200/JCO.24.01192 (IF 43,4)
25. Langerbeins P, Robrecht S, Nieper P, Cramer P, Fürstenau M, Al-Sawaf O, Simon F, Fink AM, Kreuzer KA, Vehling-Kaiser U, Tausch E, Schneider C, Müller L, Eckart MJ, Schlag R, Freier W, Gaska T, Balser C, Reiser M, Stauch M, Zahn MO, Dörfel S, Staib P, Behlendorf T, Hensel M, Hebart H, Klaproth H, Block A, Liersch R, Hauch U, Heinrich B, Wendtner CM, Fischer K, Stilgenbauer S, Eichhorst B, Hallek M. Ibrutinib in Early-Stage Chronic Lymphocytic Leukemia: The Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind, Phase III CLL12 Trial. **J Clin Oncol.** 43;4: 392-402. doi: 10.1200/JCO.24.00975 (IF 43,4)
26. Werr L, Bartenhagen C, Rosswog C, Cartolano M, Voegelé C, Sexton-Oates A, Di Genova A, Ernst A, Kahlert Y, Hemstedt N, Höppner S, Mansueti Lupo A, Pelosi G, Bricci L, Papotti M, George J, Bosco G, Quaas A, Tang LH, Robzyk K, Kadota K, Roh MS, Fanaroff RE, Falcon CJ, Büttner R, Lantuejoul S, Rekhtman N, Rudin CM, Travis WD, Alcalá N, Fernandez-Cuesta L, Foll M, Peifer M, Thomas RK, Fischer M, Lung NEN Network. TERT Expression and Clinical Outcome in Pulmonary Carcinoids. **J Clin Oncol.** 43;2: 214-225. doi: 10.1200/JCO.23.02708 (IF 43,4)
27. Ferdinandus J, Kaul H, Fosså A, Hüttmann A, Keil F, Ko YD, Hitz F, Schwarz M, Trenker C, Kerkhoff A, Staib P, Wille K, Dresel I, Hahn D, Hertenstein B, Moosmann P, Mey U, Balabanov S, Armytage T, Roncolato F, Hellmuth JC, Hertzberg M, Kobe C, Klapper W, Baues C, Eich HT, Kreissl S, Fuchs M, Jablonski J, Schneider G, Tharmaseelan H, Eichenauer DA, von Tresckow B, Borchmann P, Bröckelmann PJ. Positron Emission Tomography-Guided Brentuximab Vedotin, Etoposide, Cyclophosphamide, Doxorubicin, Dacarbazine, and Dexamethasone in Older Patients With Advanced-Stage Classic Hodgkin Lymphoma: A Prospective, Multicenter, Single-Arm, Phase II Cohort of the German Hodgkin Study Group HD21 Trial. **J Clin Oncol.** 43;27: 2974-2985. doi: 10.1200/JCO.25-00439 (IF 43,4)
28. Stahl D, Gödel P, Balke-Want H, Gholamipoorfard R, Segbers P, Tetenborg L, Koker M, Dörr J, Gregor L, Bachurski D, Rose F, Simon AG, Good Z, Jakob J, Häupl B, Nill M, Flümmer R, Riet T, Lange D, Blakemore SJ, Baurmann H, Voltin CA, Potter N, Schlözer L, Freihammer M, Wagener-Rydzek S, Iuga AI, Heger JM, Ludwig H, Schleifenbaum JK, Propp J, Bröckelmann PJ, Jachimowicz RD, Knittel G, Borchmann S, Merkelbach-Bruse S, Pallasch C, Peifer M, Rybníček J, Quaas A, Nitz M, Brägelmann J, Müller W, Persigehl T, Bozek K, Theobald SJ, Büttner R, Oellerich T, Hallek M, Kobold S, Chmielewski M, Reinhardt HC, Mackall C, Abedpour N, Borchmann P, Ullrich RT. CSF1R+ myeloid-monocytic cells drive CAR-T cell resistance in aggressive B cell lymphoma. **Cancer Cell.** 43;8: 1476-1494.e10. doi: 10.1016/j.ccell.2025.05.013 (IF 44,5)
29. Sakthivelu V, Schmitt A, Odenthal F, Ndoci K, Touet M, Shaib AH, Chihab A, Wani GA, Nieper P, Hartmann GG, Pintelon I, Kisis I, Boecker M, Eckert NM, Iannicelli Caiaffa M, Ibruli O, Weber J, Maresch R, Bebbler CM, Chitsaz A, Lütz A, Kim Alves Carpinteiro M, Morris KM, Franchino CA, Benz J, Pérez-Revuelta L, Soriano-Campos JA, Huetzen MA, Goergens J, Jevtic M, Jahn-Kelleter HM, Zempel H, Placzek A, Hennrich AA, Conzelmann KK, Tumbrink HL, Hunold P, Isensee J, Werr L, Gaedke F, Schauss A, Minère M, Müller M, Fenselau H, Liu Y, Heimsoeth A, Gülcüler Balta GS, Walczak H, Frezza C, Jachimowicz RD, George J, Schmiel M, Brägelmann J, Hucho T, von Karstedt S, Peifer M, Annibaldi A, Hänsel-Hertsch R, Persigehl T, Grüll H, Sos ML, Reifemberger G, Fischer M, Adriaensen D, Büttner R, Sage J, Brouns I, Rad R, Thomas RK, Anstötz M, Rizzoli SO, Bergami M, Motori E, Reinhardt HC, Beleggia F. Functional synapses between neurons and small cell lung cancer. **Nature.** 646;8087: 1243-1253. doi: 10.1038/s41586-025-09434-9 (IF 48,5)

30. Braun T, Rade M, Merz M, Klepzig H, Große F, Fandrei D, Pham NN, Kreuz M, Kuhn CK, Kuschel F, Löffler D, Meinel J, Heger E, Schweinsberg V, Pflug N, Platzbecker U, Hallek M, Holtick U, Köhl U, Scheid C, Reiche K, Herling M, Richardson T. Multiomic profiling of T cell lymphoma after therapy with anti-BCMA CAR T cells and GPRC5D-directed bispecific antibody. **Nat Med.** 31;4: 1145-1153. doi: 10.1038/s41591-025-03499-9 **(IF 50)**
31. Bröckelmann PJ, Müller H, Fuchs M, Gillessen S, Eichenauer DA, Borchmann S, Jacob AS, Behringer K, Momotow J, Ferdinandus J, Böll B, Yang X, Kobe C, Eich HT, Baues C, Klapper W, Engert A, Borchmann P, von Tresckow B. Correlation between progression-free and overall survival in patients with Hodgkin lymphoma: a comprehensive analysis of individual patient data from randomized German Hodgkin Study Group (GHSG) trials. **Ann Oncol.** 36;4: 393-402. doi: 10.1016/j.annonc.2024.12.009 **(IF 65,4)**
32. Borchmann P, Jachimowicz RD, von Tresckow B. Glofitamab with GemOx for diffuse large B-cell lymphoma. **Lancet.** 406;10513: 1726-1726 **(IF 88,5)**

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, Crysandt Bonn: Teichmann, Köln: Frenzel Düsseldorf: Jäger
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: Essler, Lingohr, Türler Köln: Dietlein Düsseldorf: Schott, Knoefel
Gynäkologie	S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Patientinnen mit Endometriumkarzinom	Endometrium Ca (Link zur S3-LL)	Aachen: Meyer-Wilmes, Stickeler Bonn: Egger, Könsgen, Mustea Köln: Domröse, Pilch, Taran Düsseldorf: Fehm, Helbig, Niederacher, Ruckhäberle, Volkmer
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, Klümper Köln: Pfister, Heidenreich, Paffenholz Düsseldorf: Niegisch, Hoffmann, Grunewald
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: Nogueira Gezer, Hamou Bonn: Herrlinger, Gkika, Pietsch, Schneider, Vatter

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
			Köln: Goldbrunner, Galldiks, Ruge Düsseldorf: Sabel, Reifenberger
Gynäkologie	S3-Leitlinie Endometriumkarzinom, Hereditäre EC	Endometrium Ca (Link zur S3-LL)	Aachen: Meyer-Wilmes, Stickeler Bonn: Egger, Könsgen, Mustea Köln: Domröse, Pilch, Taran Düsseldorf: Fehm, Helbig, Niederacher, Ruckhäberle, Volkmer
Neurochirurgie/Neurolo- gie/Radiologie	DGN (Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie)	Hirntumore 3.1 Köln-Bonn	Aachen: Nogueira Gezer, Hamou Bonn: Herrlinger, Gkika, Pietsch, Schneider, Vatter Köln: Goldbrunner, Galldiks, Ruge 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
Hämato-Onkologie	S3-Leitlinie Hodgkin- Lymphom	Hodgkin-Lymphom 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD)	Aachen: Tometten Bonn: Bauernfeind, Heine Köln: Borchmann, Hübel, Jachimowicz Düsseldorf: Dietrich, Kobbe, Liebers
Onkologie / Viszeralchirurgie/Radiol- ogie	Kolorektales Karzinom Version 2.0 (2017)	Kolorektales Karzinom 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD)	Aachen: Berres, Lambertz, Sahin Bonn: Gonzalez- Carmona, Türler, Vilz Köln: Zander Düsseldorf: Knoefel, Roderburg

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
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
Augenklinik/Dermatolo- gie	/	Melanom des Auges (konjunktival) 1.1 CIO-ABCD	Aachen: Walter Bonn: Herwig-Carl, Löffler Köln: Düsseldorf: Borrelli, Geerling, Holtmann
Viszeralchirurgie / Gastroenterologie/Onk- ologie/Radiologie	S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie der Adenokarzinome des Magens und ösophagogastralen Übergangs	Magenkarzinom 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD)	Aachen: Berres, Kroh, Sahin Bonn: Golzalez-Carmona, Kalff, Lingohr Köln: Bruns, Zander Düsseldorf: Knoefel, Roderburg
Gynäkologie	S3	Mammakarzinom (Link zur S3-LL)	Aachen: Kuhl, Stickeler Bonn: Abramian, Faridi, Kaiser Köln: Malter, Taran Düsseldorf: Fehm, Rückhäberle
Hämato-Onkologie	DGHO-LL	Multipl. Myelom 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD)	Aachen: Jost, Crysandt Bonn: Teichmann Köln: Frenzel Düsseldorf: Jäger
Hämato-Onkologie	DGHO-LL	Myelodysplastische Syndrome 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD)	Aachen: Jost Bonn: Teichmann, Holderried Köln: Kreuzer Düsseldorf: Germing
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, Lingohr Köln: Cremer, Meister Düsseldorf: Roderburg, Schott
Urologie	S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Nierenzellkarzinoms	Nierenzellkarzinom 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD)	Aachen: Saar Bonn: Ellinger, Hauser, Klümper, Schmidt-Wolf, Ritter

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
			Köln: Heidenreich, Paffenholz, Pfister Düsseldorf: Radtke, Rehlinghaus
Onkologie / Pneumologie / Thoraxchirurgie / Radiologie	S3-LL NSCLC	NSCLC 1.2 CIO-ABCD	Aachen: Kirschner, Kalverkamp Bonn: Brossart, Gkika, Skowash, Schmidt, Ko Köln: Wolf Düsseldorf: Fung, Fricke, 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 Adenokarzinome des Ösophagus	Ösophagus CA 1.3 Köln-Bonn	Aachen: Berres, Kroh, Sahlin Bonn: Gonzalez- Carmona, Kalff, Lingohr Köln: Bruns, Zander Düsseldorf: Knoefel, Roderburg
Gynäkologie	S3	Ovarial CA (Link zur S3- LL)	Aachen: Meyer-Wilmes, Stickeler Bonn: Egger, Könsgen, Mustea Köln: Domröse, Pilch, Taran

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
			Düsseldorf: Fehm, Helbig, Niederacher, Ruckhäberle, Volkmer
Gastroenterologie/Visz eralchirurgie	S3-Leitlinie zum exokrinen Pankreaskarzinom	Pankreas CA 3.0 Köln-Bonn	Aachen: Berres, Sahlin, Wiltberger Bonn: Glowka, Feldmann, Gonzalez-Carmona Köln: Schmidt, Waldschmidt Düsseldorf: Roderburg, Knoefel
HNO	Siehe Literaturverzeichnis	Parotis CA 1.1 Köln-Bonn	Aachen: Hölzle, Tometten, Wirth Bonn: Brossart, Kramer, Send, Strieth Köln: Klußmann, 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, Paffenholz, Pfister Düsseldorf: Niegisch, Lakes
Urologie	S3-Leitlinie Prostatakarzinom 5.0	Prostata CA 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD)	Aachen: Alexa, Saar Bonn: Ellinger, Hauser, Kristiansen, Ritter Köln: Heidenreich, Paffenholz, Pfister Düsseldorf: Albers, Al- Monajjed, Lakes, Radtke
Gynäkologie	S3	Vulva CA (Link zur S3- LL)	Aachen: Meyer-Wilmes, Stickeler Bonn: Egger, Könsgen, Mustea Köln: Domröse, Pilch, Taran Düsseldorf: Fehm, Helbig, Niederacher, Ruckhäberle, Volkmer
Orthopädie / Unfallchirurgie /	ESMO S3-LL Weichteilsarkome	Sarkome 1.0 CIO-ABCD	Aachen: Eble Bonn: Gkika, Scafa

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
Onkologie/Strahlenther- apie			Köln: Fokas Düsseldorf: Hörner- Rieber
Gynäkologie	S3-Leitlinie Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Patientin mit Zervixkarzinom	Zervix CA (Link zur S3- LL)	Aachen: Meyer-Wilmes, Stickeler Bonn: Egger, Könsgen, Mustea Köln: Domröse, Pilch, Taran Düsseldorf: Fehm, Helbig, Niederacher, Ruckhäberle, Volkmer
Psychoonkologie / Haus Lebenswert	S3-Leitlinie zur Psychoonkologie	Psychoonkologie 1.0 Köln (wird konsentiert – CIO ABCD)	Aachen: Petermann- Meyer, Brümmendorf Bonn: Geiser, Marx Köln: Muth Düsseldorf: Dinger- Ehrenthal, Karger

Anhang 4: Leitlinien und Konsensuspapiere an denen das Zentrum mitarbeitet

Leitlinie	Zentrum/Klinik	Ansprechpartner	Weitere Informationen
S1-Leitlinie Okuläre Graft-versus-host-Erkrankung	Inne Medizin I Zentrum für Augenheilkunde	Prof. Dr. med. Philipp Steven Prof. Dr. med. Claus Cursiefen	AWMF Leitlinienregister
S3-Leitlinie „Chronische lymphatische Leukämie“ Version 2.0 – Dezember 2024	Institut für Öffentliches Gesundheitswesen Innere Medizin I Palliativmedizin	Prof Dr. Nicole Skoetz (Koordinatorin) Ana-Mihaela Zorger Prof. Dr. Barbara Eichhorst (Koordinatorin) Prof. Dr. Michael Hallek PD. Dr. Othman Al Sawaf 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	Innere Medizin I	Prof. Dr. Peter Borchmann (Koordinator)	https://register.awmf.org/assets/guidelines/018-029OLI_S3_Hodgkin-

Patienten“ Version 3.2 (10/2022) / Konsultationsfassung Version 4.01 (11/2025)	Institut für Öffentliches Gesundheitswesen Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs Nuklearmedizin	PD Dr. Paul Bröckelmann (Autor) Prof. Dr. Boris Böll Prof. Dr. Christof Scheid (DAG-HSZT) PD Dr. Dennis Eichenauer (Ko-Autor) Prof Dr. Nicole Skoetz (Koordinatorin) PD Dr. med. Kerstin Rhiem Prof. Dr. Carsten Kobe Prof. Dr. Markus Dietlein	Lymphom Erwachsene Diagnostik Therapie Nachsorge 2022-10.pdf
EHA-Leitlinie Hodgkin Lymphom	Innere Medizin I	PD Dr. med. Dennis Eichenauer (Koordinator, Autor)	In Arbeit
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 Institut für Öffentliches Gesundheitswesen	Prof. Dr. Kai Hübel (Koordinator) Prof Dr. Nicole Skoetz (Ko-Koordinatorin)	https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/folikulaeres-lymphom/
Konsensusleitlinie „Richter Transformation“	Innere Medizin I	Prof. Dr. Michael Hallek Prof. Dr. Barbara Eichhorst PD Dr. Othman Al-Sawaf	https://ashpublications.org/blood/article/146/3/291/536756/International-consensus-statement-on-diagnosis
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	Prof. Dr. Matthias Schmidt	https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/031-056OL

	Institut für Öffentliches Gesundheitswesen Radiologie Pathologie	(Steuergruppe) Team von Prof. Dr. Nicole Skoetz methodisch beteiligt Prof. Dr. med. Thorsten Persigehl PD Dr. Udo Siebolts	
S1-Leitlinie Zentralvenöse Katheter (ZVK) in der Intensiv- und Notfallmedizin	Innere Medizin I	PD Dr. Boris Böll (Koordinator) Dr. Jan- Hendrik Naendrup Judith Grans-Siebel	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/journals/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
S1-Leitlinie Hämophagozytische Lymphohistiozytose auf der Intensivstation	Innere Medizin I	PD Dr. med. Dennis Eichenauer (Koordinator, Autor)	https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/113-006
Lymphomas: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up	Innere Medizin I	PD Dr. med. Dennis Eichenauer (Ko-Autor)	https://www.esmo.org/guidelines/esmo-clinical-practice-guideline-lymphomas
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 PD. Dr. Philipp Köhler	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 PD. Dr. Philipp Köhler	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" (inkl. Update 2026)	Zentrum für Palliativmedizin	Prof. Dr. Raymond Voltz (Koordinator) Prof. Dr. Steffen Simon (Koordinator) Dr. Lisa Pusch Dr. Carolin Wilharm Dr. Anne Pralong Dr. Axel Doll	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/ Zentrum für Neurochirurgie	Prof. Dr. Roland Goldbrunner (Autor)	EANO guideline on the diagnosis and management of meningiomas - PubMed (nih.gov)
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
EANS-EANO guidelines on the extent of resection in gliomas (1/2026)	Klinik für Allgemeine Neurochirurgie/ Zentrum für Neurochirurgie	Prof. Dr. Roland Goldbrunner (Autor)	EANS-EANO guidelines on the extent of resection in gliomas - 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)	032-056I 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) PD. Dr. Karin Kast (Co-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 https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/032-058OL
S1-Leitlinie „Neuroblastom“ (6/2019)	Kinderonkologie und -hämatologie	Prof. Dr. Thorsten Simon (federführender Autor)	In Überarbeitung https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/025-008.html
S3-Leitlinie „Multiples Myelom“ (5/2018)	Innere Medizin I	PD Dr. Udo Holtick Prof. Dr. Christoph Scheid (Autor/Koordinator) Dr. Tim Richardson	In Überarbeitung https://register.awmf.org/assets/guidelines/018-035OLk_S3_Diagnostik-Therapie-Nachsorge-monoklonaler-Gammopathie-unklarer-Signifikanz-

	Institut für Öffentliches Gesundheitswesen Radiologie Palliativmedizin	Prof Dr. Nicole Skoetz (Koordinatorin) Prof. Dr. Thorsten Persigehl Prof. Dr. Steffen Simon Dr. Anne Pralong	MGUS-Multiplem-Myelom_2022-02.pdf
S3-Leitlinie „diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom“ (DLBCL) (11/2018)	Innere Medizin I Institut für Öffentliches Gesundheitswesen Nuklearmedizin Radiologie Palliativmedizin	Prof. Dr. Peter Borchmann PD Dr. Freerk Baumann Prof. Dr. Nicole Skoetz Prof. Dr. Carsten Kobe, Prof. Dr. Markus Dietlein PD Dr. Thorsten Persigehl Prof. Dr. Steffen Simon Dr. Anne Pralong	In Überarbeitung https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/diffuses-grosszelligen-b-zell-lymphom-dlbcl
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“ (Update 2026)	Strahlentherapie	Prof. Dr. Dr. Emmanouil Fokas PD. Dr. med. Hendrik Dapper	https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/analkarzinom/
S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom (06/2025)	Strahlentherapie	Prof. Dr. Dr. Emmanouil Fokas	Leitlinienprogramm Onkologie: Kolorektales Karzinom
International consensus recommendations on key outcome measures for organ preservation after (chemo)radiotherapy in patients with rectal cancer	Strahlentherapie	Prof. Dr. Dr. Emmanouil Fokas	https://www.nature.com/articles/s41571-021-00538-5
Localised rectal cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up	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“ Version 8.1 (08.2025)	Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs	Prof. Dr. med. Alexander Volk (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/hodentumor/en/
S3-Leitliniengruppe Diagnostik und Therapie des Peniskarzinoms	Urologie/ Prostatakarzinomzentrum	Prof. Dr. med. Dr. h.c. Axel Heidenreich Prof. Dr. David Pfister	https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/043-042OL
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 „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	Prof. Dr. Christiane Bruns	In Arbeit https://www.awmf.org/leitlinien/detail/anmeldung/1/II/088-010OL.html

	Transplantations- chirurgie		
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 ¹²³ Iod- (¹³¹ Iod-) 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 Per technetat 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	031-012I_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	In Überarbeitung 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	In Überarbeitung 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 Gastroenterologie und Hepatologie	Prof. Dr. Matthias Schmidt Prof. Dr. Hans Schlößer Prof. Dr. Alexander Quaas	https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/021-023OL.html
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“ (6/2025)	Radiologie	Prof. Dr. Thorsten Persigehl	https://register.awmf.org/assets/guidelines/032-053OLI_S3_Diagnostik-Therapie-Hepatozellulaeres-Karzinom-biliaere-Karzinome_2025-06.pdf
S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie von Cholangiokarzinomen“	Radiologie	Prof. Dr. Thorsten Persigehl	
S3-Leitlinie „Endometriumkarzinom“ (06/2024)	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“ (03/2022)	Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Gynäkologische Onkologie	Mirjam Raschkowski	https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/zervixkarzinom/

S2k-Leitlinie "Uterine Sarkome" (06/2024)	Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs	PD Dr. Karin Kast (Autorin) Prof. Dr. Kerstin Rhiem	https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/015-074.html https://register.awmf.org/assets/guidelines/015-074l_S2k_Uterine_Sarkome_2024-10.pdf
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/Version_4.3/LL_Mammakarzinom_Langversion_4.3.pdf
S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms (12/2025)	Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs Institut für Öffentliches Gesundheitswesen	Prof. Dr. Kerstin Rhiem Prof. Dr. Rita Schmutzler Prof. Dr. Nicole Skoetz	06/2026: https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Mammakarzinom/Version_5.1/2026-06-16_Mammakarzinom_Langversion_5.1.pdf

Konsensusempfehlungen des Deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs (2022)	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 im Kontext maligner Erkrankungen“ (12/2021)	Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs	Prof. Dr. Rita Schmutzler	078-017I_S1_Tumorgenetik-Genetische-Diagnostik-bei-malignen-Erkrankungen_2022-03-verlaengert_01.pdf
AGO Mamma Empfehlungen (3/2020) → Brustkrebsrisiko, Genetik und Prävention (2003-2025)	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-	Gastroenterologie und Hepatologie Radiologie	Dr. Dirk-Thomas Waldschmidt (Autor)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32615626/

Based Structured Report Templates of the German Society of Radiology (DRG) (2020)		PD Dr. Thorsten Persigehl (Erstautor)	
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 International Neuroblastoma Response Criteria Bone Marrow Working Group (2017)	Kinderonkologie und –hämatologie	Prof. Dr. Thorsten Simon	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27984660/

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 Institut für Öffentliches Gesundheitswesen	PD. Dr. Philipp Köhler Prof. Dr. med. Matthias Kochanek Prof. Dr. Nicole Skoetz	https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/113-005
Management of herpesvirus reactivations in patients with solid tumours and hematologic malignancies: update of the Guidelines of the Infectious Diseases Working Party (AGIHO) of the German Society for Hematology and Medical	Innere Medizin I	PD Dr. Philipp Köhler Prof. Dr. med. Oliver Cornely	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34994811/

Oncology (DGHO) on herpes simplex virus type 1, herpes simplex virus type 2, and varicella zoster virus			
AGIHO guideline on evidence-based management of COVID-19 in cancer patients: 2022 update on vaccination, pharmacological prophylaxis and therapy in light of the omicron variants	Innere Medizin I	PD Dr. Philipp Köhler Prof. Dr. med. Oliver Cornely	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36652889/
COVID-19 guideline panel of the Infectious Diseases Working Party (AGIHO) of the German Society for Haematology and Medical Oncology (DGHO). 2021 update of the AGIHO guideline on evidence-based management of COVID-19 in patients with cancer regarding diagnostics, viral shedding, vaccination and therapy	Innere Medizin I	PD Dr. Philipp Köhler Prof. Dr. med. Oliver Cornely	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33676266/
Evidence-based management of COVID-19 in cancer patients: Guideline by the Infectious Diseases Working Party (AGIHO) of the German Society for Haematology and Medical Oncology (DGHO)	Innere Medizin I	PD Dr. Philipp Köhler Prof. Dr. med. Oliver Cornely	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33068941/
Anti-infective vaccination strategies in patients with haematological malignancies or solid tumours: updated guideline of the Infectious Diseases Working Party of the German Society for Hematology and Medical Oncology	Innere Medizin I	PD Dr. Sibylle Mellinghoff Prof. Dr. Oliver Cornely	Anti-infective vaccination strategies in patients with haematological malignancies or solid tumours: updated guideline of the Infectious Diseases Working Party of the German Society for Hematology and Medical Oncology - PubMed

Prevention, diagnosis and management of community acquired respiratory virus infections including COVID-19 in patients with cancer: 2025 updated evidence-based guideline of the infectious diseases working party (AGIHO) of the German society for hematology and medical oncology (DGHO)	Innere Medizin I	PD Dr. Nicola Giesen PD Dr. Sibylle Mellinghoff Prof. Dr. Oliver Cornely	Prevention, diagnosis and management of community acquired respiratory virus infections including COVID-19 in patients with cancer: 2025 updated evidence-based guideline of the infectious diseases working party (AGIHO) of the German society for hematology and medical oncology (DGHO) - PubMed
CNS infections in patients with hematological or oncological diseases (including cellular therapies) - 2024 update of the guideline of the Infectious Diseases Working Party (AGIHO) of the German Society of Hematology and Medical Oncology (DGHO)	Innere Medizin I	Rehsan Akdas Dr. med. Jannik Stemler Prof. Dr. med. Oliver Cornely	CNS infections in patients with hematological or oncological diseases (including cellular therapies) - 2024 update of the guideline of the Infectious Diseases Working Party (AGIHO) of the German Society of Hematology and Medical Oncology (DGHO) - PubMed
Evidence-based AGIHO guideline update on prophylaxis of infectious complications with granulocyte-stimulating factors (G-CSF) for the treatment of adult patients with cancer	Innere Medizin I	PD Dr. Michael Sandherr PD Dr. Sibylle Mellinghoff Dr. Rosanne Sprute	Evidence-based AGIHO guideline update on prophylaxis of infectious complications with granulocyte-stimulating factors (G-CSF) for the treatment of adult patients with cancer - PubMed

Anhang 5: Veranstaltungen des CIO Köln 2025

	Veranstaltungstitel	Beschreibung	Datum Uhrzeit
1	Tumore und Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse	Online: Patienten-Informations-Veranstaltung der TEB e. V. Selbsthilfe Regionalgruppe Kölner Bucht	13-01-25 16:00
2	3. Runder Tisch der Selbsthilfe im CIO Köln	Halbjährliches Treffen	14-01-25 14:00
3	1. Treffen der Selbsthilfegruppe für Speiseröhren- und Magenerkrankungen	Einladung zum Treffen	22-01-25 16:00
4	Cologne Post ASH 2024	Hybrid-Veranstaltung	22-01-25 17:00
5	Symposium: 20 Jahre Lehrstuhl für Palliativmedizin	"Der Wert des Todes"	24-01-25 16:00
6	18. Brustkrebs-Kongress 2025 Köln und Niederrhein	Einladung	25-01-25 09:30
7	Treffen der Selbsthilfegruppen für junge Transplantierte (Tx/BDO e.V.)	Einladung	30-01-25 18:29
8	10 Jahre Versorgung bei Lungenkrebs	Einladung zum Retreat	12-02-25 10:00
9	Neue Ansätze in der Lymphom-Forschung	SFB 1530 lädt ein zum Symposium	21-02-25 12:48
10	Naturheilkundliche Unterstützung bei einer Krebserkrankung	Das Patienten-Informations-Zentrum der Uniklinik Köln lädt ein	21-02-25 13:07
11	Letzte Hilfe für Erwachsene	Ein Angebot des Zentrums für Palliativmedizin	22-02-25 10:00
12	Selbsthilfegruppe für Speiseröhren- und Magenerkrankungen (SHG-SpM)	Pflege bei Speiseröhren- und Magenerkrankungen	05-03-25 16:00
13	CAR-T-Zelltherapie - wie und bei wem funktioniert das?	Gastgeber: CIO Köln	10-03-25 17:00
14	CIO Connect: Spitzenversorgung Onkologie	Fokusthemen: MPN und CML	12-03-25 17:00
15	Senologisch-Gynäkologische Akademie	Brustzentrum im CIO Köln	19-03-25 15:00
16	Naturheilkundliche Pflege für die Begleitung sterbender Menschen	Seminar für (pflegende) Angehörige	28-03-25 14:00
17	6. Westdeutsches GynOnko Forum	Einladung	29-03-25 09:00
18	Infotag Familiärer Brust-, Eierstock- und Gebärmutterkrebs	Einladung	29-03-25 10:30
19	Fortbildung Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie	Fortbildung in der Onkologischen Trainingstherapie für Physio- und Sporttherapeuten	31-03-25 09:00
20	Onko-Talk NRW: „Warum ist Krebsforschung für Patienten wichtig?“	Gemeinsame Veranstaltung vom CIO Köln, WTZ Essen und Wissenschaftsministerium NRW	31-03-25 17:00

	Veranstaltungstitel	Beschreibung	Datum Uhrzeit
21	Gastrointestinale Onkologie - Updates für die tägliche Praxis	Satelliten Veranstaltung CIO ABCD 2.0	02-04-25 17:30
22	16. Kölner Repetitorium	Gynäkologie und Geburtshilfe	05-04-25 08:45
23	Was kann die moderne Strahlentherapie in der Krebsbehandlung?	Gemeinsamer Patiententag des CIO ABCD, Gastgeber: CIO Düsseldorf	07-04-25 17:00
24	Selbsthilfegruppe für Speiseröhren- und Magenkrankungen (SHG-SpM)	Information zur Immunonkologie des oberen Gastrointestinaltraktes	09-04-25 16:00
25	Letzte Hilfe Kurs für Erwachsene	Ein Angebot des Zentrums für Palliativmedizin	24-04-25 10:00
26	Kunst im CIO – Vernissage	Brustzentrum im CIO Köln	30-04-25 16:00
27	YES!CON 6.0 Krebs-Convention	„Prävention verbindet uns – Was ist heute bereits möglich, was muss in Zukunft geschehen?“	10-05-25 15:15
28	Individualisierte Krebstherapie: Neues im Gebiet der personalisierten Medizin	Gemeinsamer Patiententag des CIO ABCD, Gastgeber: CIO Aachen	19-05-25 17:00
29	Update Hämatologie und Zelltherapien	Einladung	21-05-25 16:30
30	Naturheilkundliche Unterstützung bei einer Krebserkrankung	Das Patienten-Informations-Zentrum der Uniklinik Köln lädt ein	23-05-25 13:07
31	Konzert zu Gunsten Kinder krebskranker Eltern	reger chor Köln	25-05-25 17:00
32	Neues vom amerikanischen Krebskongress 2025	Fortbildung	11-06-25 18:10
33	Med.info im Gespräch - HIV und Krebserkrankungen	Klinik I für Innere Medizin und Aidshilfe Köln laden ein	11-06-25 19:00
34	Leukämien & Lymphome	28. bundesweiter DLH-Patientenkongress	21-06-25 08:00
35	4. Runder Tisch der Selbsthilfe im CIO Köln (Kopie 1)	Halbjähriges Treffen	24-06-25 14:00
36	3rd Cologne Conference on Lung Cancer	Die Abteilung Translationale Genomik und das Netzwerk Genomische Medizin laden ein	26-06-25 00:00
37	Refresher-Kurs OTT (Online)	Lizenzverlängerung der Fortbildung in der Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie	04-07-25 09:00
38	13. Sommersymposium Lymphome & Leukämien	Online-Webinar	05-07-25 09:00
39	Letzte Hilfe Kurs für Erwachsene	Ein Angebot des Zentrums für Palliativmedizin	05-07-25 10:00

	Veranstaltungstitel	Beschreibung	Datum Uhrzeit
40	Mit einem Stoma leben	Gemeinsamer Patiententag des CIO ABCD, Gastgeber: CIO Köln	07-07-25 17:00
41	CIO Connect: Spitzenversorgung Onkologie	Fokusthema: Multiples Myelom	09-07-25 17:00
42	Selbsthilfegruppe für Speiseröhren- und Magenerkrankungen (SHG-SpM)	Endoskopie und Behandlungsformen	30-07-25 16:00
43	Erbliche Tumorsyndrome (ETS)	Online-Fortbildung	06-08-25 17:00
44	Tumore und Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse und deren Nebenorgane	Online: Patienten-Informations-Veranstaltung der TEB e. V. Selbsthilfe Regionalgruppe Kölner Bucht	11-08-25 16:00
45	Selbstbestimmung in Gesundheit und Krankheit: Die Rolle der Patientenverfügung	Gemeinsamer Patiententag des CIO ABCD, Gastgeber: CIO Bonn	18-08-25 17:00
46	Naturheilkundliche Unterstützung bei einer Krebserkrankung	Das Patienten-Informations-Zentrum der Uniklinik Köln lädt ein	29-08-25 13:07
47	Müssen es immer Opiode sein? Physiotherapie als Teil der Schmerztherapie in der Krebsbehandlung	Gemeinsamer Patiententag des CIO ABCD, Gastgeber: CIO Düsseldorf	01-09-25 17:00
48	Senologisch-Gynäkologische Akademie	Praxisrelevante Fragen an der Schnittstelle von Onkologie, Gynäkologie und Reproduktionsmedizin	03-09-25 15:00
49	Selbsthilfegruppe für Speiseröhren- und Magenerkrankungen (SHG-SpM)	Krebsberatung	03-09-25 16:00
50	Aktuelles zum Thema Schilddrüse - Update 2025	Fortbildung zu Diagnostik und Therapie der differenzierten und medullären Schilddrüsenkarzinome	03-09-25 16:00
51	Kölner Dermatologen-Abend (KDA)	Systemtherapie des Melanoms: gestern, heute und morgen	03-09-25 16:15
52	Sexualität bei Krebs am Welttag der Sexualität	Infoveranstaltung im PIZ	04-09-25 15:00
53	38. Kölner Urologentag	Kontroversen und Innovationen / Berufspolitik und Leitlinien	06-09-25 09:00
54	CIO Connect: Spitzenversorgung Onkologie	Fokusthemen: u.a. Myelodysplastisches Syndrom	10-09-25 17:00
55	12. Symposium Palliativmedizin Onkologischer Spitzenzentren	Thema "Caring Community"	11-09-25 17:00
56	Was ist neu in der Inneren Medizin 2025?	Thema u.a. Lungenkrebs	13-09-25 09:00

	Veranstaltungstitel	Beschreibung	Datum Uhrzeit
57	Aktionstag im PIZ: Tag der Selbsthilfe	Herzliche Einladung	16-09-25 10:00
58	RECIST and beyond: RECIST 1.1, Leber und Co	Hands-On Workshop des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie	19-09-25 09:00
59	Special-Refresher Kurs "Exercise Medicine in Cancer Management"	Fortbildung der OTT Akademie	22-09-25 08:00
60	Klinik und Praxis: Moderne Therapien bei kolorektalen Karzinomen	Interdisziplinäre Fortbildung	24-09-25 17:30
61	Naturheilkundliche Pflege für die Begleitung sterbender Menschen	Seminar für (pflegende) Angehörige	26-09-25 14:00
62	Treffen der Selbsthilfegruppe Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V	Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse	29-09-25 14:00
63	Grippe, Corona, RSV und Co. – Wie sind die Impfempfehlungen während und nach einer Krebstherapie?	Gemeinsamer Online-Patiententag des CIO ABCD, Gastgeber: CIO Köln	29-09-25 17:00
64	Selbsthilfegruppe für Speiseröhren- und Magenerkrankungen (SHG-SpM)	Verbesserung der Lungenfunktion	08-10-25 16:00
65	Was tun bei Atemnot?	Online-Patiententag CIO Köln - Veranstaltungsreihe für Patienten mit einer Krebserkrankung	13-10-25 17:00
66	Letzte Hilfe Kurs für Erwachsene	Ein Angebot des Zentrums für Palliativmedizin	16-10-25 14:00
67	Tumore und Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse und deren Nebenorgane	Patienten-Informations-Veranstaltung der TEB e.V. Selbsthilfe Regionalgruppe Kölner Bucht	20-10-25 16:00
68	Patientinnen- und Patiententag "Krebs der Speiseröhre und des Magens"	20jähriges Bestehen der Selbsthilfegruppe	21-10-25 16:00
69	Jahrestagung Hämatologie und Medizinische Onkologie 2025	Deutsche, Österreichische und Schweizerische Gesellschaften laden ein	24-10-25 14:54
70	ABCD Expertentreff: Gastrointestinale Tumoren	Neues von den Herbstkongressen	29-10-25 17:30
71	Li-Fraumeni-Syndrom Infotag & Familientreffen	Einladung des Zentrums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs	31-10-25 09:30
72	Naturheilkundliche Unterstützung bei einer Krebserkrankung	Das Patienten-Informations-Zentrum der Uniklinik Köln lädt ein	31-10-25 14:00
73	Selbsthilfegruppe für Speiseröhren- und Magenerkrankungen (SHG-SpM)	Unterstützung und Erfahrung teilen	05-11-25 16:00
74	Verordnung der Onkologischen Trainings- und Bewegungstherapie (OTT)	OTT-BKK-Infoveranstaltung	05-11-25 17:00
75	Vorsorge, Heilungschancen & Therapiemöglichkeiten	Fachbereich Hodenkrebs	05-11-25 19:30

	Veranstaltungstitel	Beschreibung	Datum Uhrzeit
76	Neues vom Europäischen Krebskongress	Uro-Treff im CIO Köln	06-11-25 19:00
77	Leben nach der Diagnose: Sozialrechtliche Unterstützung und Wege zurück in den Alltag	Gemeinsamer Online-Patiententag des CIO ABCD, Gastgeber: CIO Aachen	10-11-25 17:00
78	Malnutrition-Day	OTT informiert über Mangelernährung	13-11-25 10:00
79	Letzte Hilfe Kurs für Erwachsene	Ein Angebot des Zentrums für Palliativmedizin	15-11-25 10:00
80	16. Kölner Brustkrebstag	Save The Date	16-11-25 09:30
81	Fortbildung Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie	Fortbildung in der Onkologischen Trainingstherapie für Physio- und Sporttherapeuten	17-11-25 09:00
82	CIO Connect: Spitzenversorgung Onkologie	Fokusthema: Kopf-Hals-Tumore	19-11-25 17:00
83	Treffen der Selbsthilfegruppe Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V.	Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse	26-11-25 15:00
84	Strick Café	Einladung zu Begegnung und Austausch	26-11-25 15:00
85	OK, Du hast Krebs - und jetzt? Partnerschaft und Nähe	Krebsberatungsstelle	26-11-25 17:00
86	Benefiz-Weihnachtsgala LebensWert e.V.	Herzliche Einladung	30-11-25 17:00
87	Das Jahr im Rückblick	Kölner Frauenklinik lädt ein	03-12-25 17:00
88	24th Cologne Course on Laryngeal Surgery	Invitation	04-12-25 08:00
89	Stabilität und Flexibilität im Familienleben bei Krebs: Strategien für Eltern und Kinder	Gemeinsamer Online-Patiententag des CIO ABCD, Gastgeber: CIO Aachen und CIO Bonn	08-12-25 17:00
90	Letzte Hilfe Kurs für Erwachsene	Ein Angebot des Zentrums für Palliativmedizin	11-12-25 14:00
91	Sport- und Bewegungstherapie in der Onkologie	Fortbildung für onkologisches Pflegepersonal	16-12-25 16:00

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