



# Lungenzentrum Bethanien M e r s

## Qualitätsbericht 2016 (für das Jahr 2015)

**Inhaltsverzeichnis:**

1.	Vorwort.....	3
2.	Leistungszahlen und Qualitätsindikatoren .....	4
3.	Ergebnisse der Patienten-Befragung .....	6
4.	Ergebnisse der Zuweiser-Befragung.....	6
5.	Ausblick auf die Arbeit in 2016.....	6
6.	Wissenschaftliche Aktivitäten .....	7
7.	Unsere Kooperationspartner Ihre Ansprechpartner .....	8

## **1. Vorwort**

Liebe Patientinnen, liebe Patienten  
Liebe Angehörige  
Liebe niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte

Ihnen liegt der sog. „Qualitätsbericht 2016“ des Lungenzentrums Bethanien Moers für das Jahr 2015 vor.

Mit diesem Bericht wollen wir Sie über die Entwicklungen und die Ergebnisse des vergangenen Jahres informieren und Ausblicke in die Zukunft geben.

Im Jahr 2009 hat die Krankenhausleitung gemeinsam mit Herrn Dr. Voshaar, Herrn Prof. Stamatis und Herrn Dr. Krbek sowie den leitenden Ärzten der Kooperationspartner beschlossen, das Lungenzentrum Bethanien Moers zu gründen und von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizieren zu lassen.

Nach Durchführung des Audits durch externe Fachexperten erhielten wir das Zertifikat als „Lungenkrebszentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.“.

Im Jahr 2014 stellten wir uns dem Verfahren der Rezertifizierung. Auch dieses Audit verlief erfolgreich, so dass das „Lungenzentrum Bethanien Moers“ erneut das Zertifikat als „Lungenkrebszentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.“ erhielt.

Mit dem dazu eingeführten Qualitätsmanagement-System haben wir den Grundstein für einen Prozess der kontinuierlichen Verbesserung gelegt, damit wir auch in Zukunft zu den Zentren zählen, die die bestmögliche medizinische und pflegerische Versorgung von Patienten und Patientinnen mit Lungenkrebs bieten.

Für diese engagierte Arbeit bedanken wir uns bei allen, die dazu beigetragen haben, denn ohne Ihre Unterstützung wäre dies nicht möglich gewesen.

Für die im Aufbau des Lungenzentrums, in der Einführung und Aufrechterhaltung des QM-Systems sowie in der Vorbereitung auf die Zertifizierung geleistete Arbeit bedanken wir uns bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Denn ohne ihre engagierte und wertvolle Unterstützung wäre all dies nicht möglich gewesen.

Ihnen danken wir für Ihr Vertrauen.

---

Dr. med. Th. Voshaar  
Leiter des Lungenzentrums  
Bethanien Moers

---

Dr. med. Th. Krbek  
stv. Leiter des Lungenzentrums  
Bethanien Moers

---

Dr. med. K. Kambartel  
Zentrumskoordinator des Lungenzentrums  
Bethanien Moers

---

R. Drückes  
Qualitätsmanagementbeauftragter des  
Lungenzentrums Bethanien Moers

Moers im März 2016

## 2. Leistungszahlen und Qualitätsindikatoren

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Primärfälle des Lungenzentrums	206	229	233	270	284	292
Anzahl Lungenresektionen (Def. gem. FAL)	70	86	75	101	107	110
Anzahl flexibler Bronchoskopien	3997	3993	4359	4331	4564	5012
EBUS-TBNA	92	179	211	256	273	

Nr	Kennzahl	Kennzahlenziel	Sollvorgabe	2013	2014	2015
1.	Primärfälle des LKZ	Siehe Sollvorgabe	≥200 Primärfälle	270	284	292
2.	Prätherapeutische Fallbesprechung	Prätherapeutische Vorstellung aller Patienten mit Lungenkrebs	≥90% prätherapeutische Vorstellung	99,3%	99,65%	98,29%
2b	Fallbesprechung nach kurativ intendierter Ersttherapie	Vorstellung neu aufgetretener Rezidive / Metastasen nach kurativer Behandlung	≥90%	97,1%	94,29%	90,38%
3.	Tumorkonferenz nach operativer Primärtherapie Stad. IB - IIIB	Möglichst häufig Vorstellung nach operativer Primärtherapie	≥90%	90,5%	98,28%	95,31%
4.	Psychoonkologische Betreuung	Möglichst hohe Rate an Pat., die eine psycho-onkologische Beratung erhalten haben (> 25 Min.)	Derzeit keine Vorgaben	27,0%	23,51%	24,42%
5.	Beratung Sozialdienst	Möglichst hohe Rate an Pat., die durch den Sozialdienst beraten wurden	Derzeit keine Vorgaben	47,8%	51,10%	40,70%
6.	Studienteilnahme	Einbringen von möglichst vielen Patienten in Studien	≥5 %	18,9%	13,38%	7,19%
7.	Flexible Bronchoskopie	Siehe Sollvorgabe	500 flexible Bronchoskopien/ Zentrum	4331	4564	5012
8.	Interventionelle bronchologische Eingriffe (thermische Verfahren und Stent)	Siehe Sollvorgabe	≥20	46	35	55
9.	Lungenresektionen	siehe Sollvorgabe	≥75 Lungenresektionen	101	107	110
10.	Anteil Pneumektomien an Lungenresektionen	Möglichst wenige Pneumektomien bei Lungenresektionen	≤25% Pneumektomien	8,91%	2,8%	3,64%

Nr	Kennzahl	Kennzahlenziel	Sollvorgabe	2013	2014	2015
11.	Anteil Broncho-/Angioplastische Operationen an Lungenresektionen	Möglichst viele Broncho-/Angioplastische OP's bei Lungenresektionen	≥10% Broncho-/Angioplastische Operationen	8,91%	9,35%	9,09%
12.	30d-Mortalität nach Resektionen	Möglichst niedrige Rate an post-op verstorbenen Pat. nach Resektion	≤ 5% postoperativ verstorbene Pat.	0,99%	0,93%	0,91%
13.	Postoperative Bronchusstumpf-/Anastomoseninsuffizienz	Möglichst niedrige Rate an post-op Bronchusstumpf-/Anastomoseninsuffizienz	≤5% Bronchusstumpf-/Anastomoseninsuffizienz	0,99%	1,87%	0,0%
14.	Revisionsoperationen	Möglichst niedrige Rate an Revisionsoperationen	<10% Revisionsoperationen	6,93%	4,67%	4,55%
15.	Lokale R0-Resektionen im Stadium I und II	Möglichst hohe Rate an lokalen R0-Resektionen	≥95% R0-Resektionen	100%	96,39%	97,5%
16.	Lokale R0-Resektionen im Stadium III	Möglichst hohe Rate an lokalen R0-Resektionen	≥85% R0-Resektionen	86,9%	95,00%	78,26%
17.	Thorakale Bestrahlungen	Siehe Sollvorgabe	Erstzertifizierung: ≥50 thorakale Bestrahlungen in kompl. Bestrahlungsserie, nach 3 J.: ≥70	120	135	132
18.	Pathologische Begutachtungen	Siehe Sollvorgabe	≥200 Fälle	554	594	646
19.	Adjuvante Cisplatinhaltige Chemotherapie Stad. II - IIIA1/2	Möglichst häufig adjuvanten Cisplatinhaltige Chth bei R0- und LK-resezierten NSCLC-Pat. Stad. II - IIIA1/2	Zurzeit keine Sollvorgabe	65,71%	62,5%	48,65%
20.	Kombinierte Radiochemotherapie im Stad. IIIA4/IIIB	Möglichst häufig kom. RCTh bei NSCLC-Pat. Stad. IIIA4/IIIB	Zurzeit keine Sollvorgabe	52,9%	64,0%	68,18%
21.	Rate Molekulare Diagnostik Stadium IV	Patienten Stadium IV mit initiiertes molekularer Diagnostik	Zurzeit keine Sollvorgabe (nach FAL)		23,9%	
22.	Rate Molekulare Diagnostik Adeno-Ca Stadium IV	Patienten Adeno-Ca Stadium IV mit initiiertes molekularer Diagnostik	Zurzeit keine Sollvorgabe		43,9 %	
23.	Inadäquates Material für molekulare Diagnostik bei NSCLC Stadium IV	Anzahl St-IV-Pat. mit inadäquatem Material für molokulare Diagnostik	Zurzeit keine Sollvorgabe		15,8%	
24.	Rate Pat. mit Dokumentation ECOG	ECOG-Dokumentation LKZ	> 95% (intern)	90,0	91,7	

Nr	Kennzahl	Kennzahlenziel	Sollvorgabe	2013	2014	2015
25.	Anteil der Patienten mit unerwartetem N2 bei primären Resektionen	Anzahl Pat. Robinson IIIA-1/2 an den primär operierten Lungenkarzinome	< 10% (nach ESTS)	6,1	8,0	
26.	Operative Pat im Stadium Ib – III mit MRT	Patienten mit Lungen-OP die innerhalb von 3 Monaten vor der OP ein MRT Schädel (OPS 3-800 oder 3-820) erhalten haben	keine		25,5%	
27.	Pat mit EBUS/MSK im Stadium Ib-III	Pat im Stadium Ib-III, die ein Staging mit EBUS/MSK hatten	Keine (nach Chest)	74,3	76,6	

### 3. Ergebnisse der Patienten-Befragung

Die letzte Patientinnen-Befragung wurde Ende 2013 durchgeführt.

Die Rücklaufquote lag bei 48%.

- Die „Auffälligkeiten“ in der Patientenaufklärung wurden in der Abteilung vorgestellt und die Sensibilität für dieses Thema zu verbessern.
- Die Ressourcen für den Krankenhaussozialdienst wurden erhöht.
- Über die Selbsthilfegruppe und den Gesprächskreis wurde wiederholt auf unterschiedlichen Wegen (Faltblätter, Info-Bildschirm in der Eingangshalle, Internetauftritt) informiert.

### 4. Ergebnisse der Zuweiser-Befragung

Ende 2013 hat eine Zuweiserbefragung stattgefunden. Von 100 angeschriebenen Niedergelassenen haben 28 den Fragebogen ausgefüllt zurückgesendet. Die Ergebnisse waren überwiegend zufriedenstellend und bedurften keiner weiteren Maßnahmen.

### 5. Ausblick auf die Arbeit in 2016

Die Haupt-Ziele des Lungenzentrums für das Jahr 2016 sind, die aufgebauten Strukturen zu festigen. Damit soll auf Dauer die hohe Qualität in der Versorgung unserer Patienten erhalten bleiben und - wo möglich - weiter verbessert werden.

## 6. Wissenschaftliche Aktivitäten

Liste der Studien im Lungenzentrum:

<b>EudraCT</b>	<b>Studienbezeichnung</b>	<b>Phase Status</b>	<b>Studienteam<sup>1)</sup></b>
2013-001676-38	SELECT-1: A Phase III, Double Blind, Randomised, Placebo-Controlled Study to Assess the Efficacy and Safety of Selumetinib in Combination with Docetaxel, in Patients receiving second line treatment for KRAS Mutation positive Locally Advanced or Metastatic NSCLC (Stage IIIb-IV)	III offen	Kambartel Voshaar
DRKS00004897	SevLoT1a: Randomized, multicenter phase III trial to compare anatomical segmentomy plus radical lymphadenectomy versus standard lobectomy plus radical lymphadenectomy in patients with Non Small Cell Lung Cancer (NSCLC) up to 2cm diameter (pT1a pN0 cM0, Stage Ia) concerning overall-survival, quality of life and complications ( )	III offen	Krbek Kopeika
ML23023 Roche	Eldertac	IV geschlossen	Voshaar Kambartel
	ASORS Antiemese	IV geschlossen	Kambartel
	Lungenregister	IV	Eggert
D1532R00004	LUMINIST: Lung cancer Molecular Insights Non Interventional Study	IV 26.02.2015 offen	Kambartel Voshaar
	PivOTAL study: Global treatment patterns, resource utilization and BiOmarker Testing in Advanced non-small cell Lung cancer.	IV 16.10.15 offen	Kambartel Voshaar
2014-003878-16	A Phase 3 Randomised, Double-blind Study of PF-06439535 plus Paclitaxel-Carboplatin and Bevacizumab plus Paclitaxel-Carboplatin for the First Line Treatment of Patients with Advanced Non-Squamous-Non-Small-Cell Lung-Cancer (NSCLC)	III 12/15 offen	Wiegand Eggert
2015-001123-22 AIO- Studien-gGmbH	AIO-TRK-0115 PRIMUS: A Phase II Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study of Pembrolizumab Maintenance Following First-Line Platinum Based Chemotherapy in Patients with Metastatic Squamous - Non-Small Cell Lung Cancer (sNSCLC)	II 28.01.16 offen	Kambartel Voshaar Yildirim
IIT Uni Köln	BIOLUMA: A phase II trial of nivolumab and sequential ipilimumab to evaluate efficacy and safety in nivolumab-refractory relapsed non-squamous non-small cell lung cancer (NSCLC) and to evaluate biomarkers predictive for response to checkpoint inhibition	II in Planung	

Ansprechpartner ist der Studienbeauftragte des Lungenzentrums Dr. K. Kambartel.

## 7. Unsere Kooperationspartner Ihre Ansprechpartner

<b>Einrichtung / Aufgabenbereich</b>	<b>Name des Ansprechpartners</b>	<b>Telefon</b>
<b>Pneumologie und thorakale Onkologie</b>	CA Dr. Voshaar	02841-200-2410
<b>Sekretariat - Med. Klinik III Pneumologie und thorakale Onkologie</b>	Fr. Tredt, Fr. Franz	02841-200-2410
<b>Thoraxchirurgie</b>	Dr. Krbek	02841-200-2552
<b>Sekretariat - Chir. Klinik IV Thoraxchirurgie</b>	Fr. Hartrampf	02841-200-2552
<b>Koordinator des Lungenzentrums</b>	Dr. Kambartel	02841-200-2828
<b>Sekretariat Lungenzentrum</b>	Fr. Pitsch, Fr. Kokanovic	02841-200-2828
<b>Onkologische Gemeinschaftspraxis Moers</b>	Hr. Eggert, Dr. Wiegand, Dr. Jehner, PD Dr. Liebisch	02841-921660
<b>Strahlentherapie Duisburg / Moers</b>	Dr. Konrad, Hr. Lücker, Hr. Klages, Dr. Schwerdtfeger	02065-97108
<b>Radiologie und Nuklearmedizin</b>	CA Dr. Bender	02841-200-2481
<b>Institut für Pathologie Moers</b>	PD Dr. Mlynek-Kersjes	02841-200-2480
<b>Psychoonkologie (intern)</b>	Hr. P. Jotzo	02841-200-20835
<b>Physiotherapie</b>	A. Miller	02841-200-2364
<b>Seelsorge</b>	A. Prumbaum	02841-200-2448
<b>Tabakentwöhnung</b>	Über das Sekretariat	02841-200-2410
<b>Sozialdienst</b>	Fr. H. Böhmert	02841-200-2135
<b>Hospiz Haus Brücke Friedel</b>	K. Paternus	02831/974752
<b>Rehabilitation ARGE-Krebs NW</b>	U. Schnipper-Haasler	0234-8902-301
<b>Zentrum für Sprachtherapie</b>	Dr. V. Maihack	02841-988898
<b>Perückenversorgung</b>	I. Lehmann G. Lehmann	02065-550611
<b>Patientenliga Atemwegserkrankungen</b>	H. Brach	Kontakt über 02841-200-2410