

Nachweisbericht 2025 – Kinderonkologisches Zentrum

**Universitätsklinikum des Saarlandes - Klinik für
Pädiatrische Onkologie und Hämatologie**

**Nachweis der besonderen Aufgaben gemäß G-BA-
Zentrums-Regelungen / Zentrumszuschlag**

Direktor: Prof. Dr. med. Marc Remke

Stellv. Direktor: Prof. Dr. Arne Simon

UKS – Universitätsklinikum des Saarlandes Kli-
nik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie
Gebäude 9, DG
66421 Homburg, Deutschland

Erstelldatum 16.07.2026

Inhalt

Allgemeine Angaben zum Zentrum	4
Darstellung des kinderonkologischen Zentrums	5
Organigramm des Kinderonkologischen Zentrums	5
Struktur des Universitären Tumorzentrums und Netzwerkpartner	6
Interne Netzwerkpartner	6
Kooperationspartner der Kinderonkologie	7
Personelle Ausstattung und fachliche Qualifikation	10
Ärztlicher Dienst.....	10
Pflegedienst.....	11
Psychosozialer Dienst.....	11
Zentrale Tumordokumentation	12
Zentrumspatienten gemäß DKG-Zertrechner	13
Apparative und räumliche Ausstattung	14
Tumorkonferenzen/interdisziplinäre Fallbesprechungen.....	14
Teilnahme an externen Tumorboards:	15
Besondere Aufgaben	16
Interdisziplinäre onkologische Fallkonferenzen für Patientinnen und Patienten anderer Leistungserbringer (Krankenhäuser, spezialisierte Reha-Einrichtungen, Vertragsärzten)	16
Fachspezifische Kolloquien.....	16
Durchführung von interdisziplinären Fallkonferenzen und Tumorkonferenzen mit anderen Krankenhäusern	16
Zentrumsspezifische telemedizinische Leistungen für andere Krankenhäuser	16
Externe Beratungen.....	16
Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Verbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung	17
Jährlicher Bericht.....	17
Qualitätszirkel und M&M-Konferenzen.....	17
Standardarbeitsanweisungen (SOP)	17
Zufriedenheitsermittlungen.....	18
Patientenzufriedenheit	18
Einweiserzufriedenheit	18

Wartezeitenanalysen	18
Interne und externe Audits	18
Fehlermanagement	19
Critical Incident Reporting System (CIRS)	19
Meldung zur M&M Konferenz.....	19
Beschwerdemanagement	19
PDCA-Zyklus	19
Qualitätsziele	20
Durchgeführte Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen	21
Patientenveranstaltungen	21
Forschungstätigkeit	21
Studien	21
Studienübersicht für die Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie:	22
Forschungsgruppen	23
Nephroblastomstudienzentrum	24
Mitwirkung an Leitlinien	24
Mitwirkung an wissenschaftlichen Publikationen	25
Ausblick und Übergang zu 2026.....	33
Anlagen	34
Anlage 1: Verzeichnis der SOPs mit Markierung der vor 2025 fertiggestellten.....	34
Anlage 2: Onkozert Zertifikat.....	34
Anlage 3: Einladungen zu den 15-min Consultations	34

Allgemeine Angaben zum Zentrum

Das kideronkologische Zentrum (Leitung: Prof. Dr. Marc Remke) am Universitätsklinikum des Saarlandes (UKS) ist das einzige kideronkologische Versorgungszentrum im Saarland und versorgt jährlich rund 60 Kinder und Jugendliche mit (hämato-)onkologischen Neuerkrankungen aus dem Saarland, Rheinland-Pfalz und Luxemburg. Damit zählt dieses Zentrum zu den größeren kideronkologischen Behandlungszentren in Deutschland. Es verfügt über ausgewiesene Spezialisten¹ in den verschiedensten Bereichen der Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer sowie auch hämostaseologischer und infektiologischer Grunderkrankungen.

Dies ermöglicht Kindern und Jugendlichen mit Krebserkrankungen eine bestmögliche interdisziplinäre Behandlung unter Einbeziehung der neuesten Therapieverfahren für ein individuelles Behandlungskonzept. Im kideronkologischen Zentrum arbeiten ausgewiesene Spezialisten für Krebserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen aus verschiedensten Fachabteilungen eng zusammen, um eine optimale Versorgung der Patienten zu ermöglichen. Fachexperten des kideronkologischen Zentrums sind an den maßgeblichen Studien/Registern der Gesellschaft für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie (GPOH) und an einem Netzwerk kideronkologischer Zentren für Phase I und Phase II Studien (Access Projekt).

Unter der Direktion von Prof. Dr. Marc Remke liegt ein besonderer Schwerpunkt auf der Diagnostik und Therapie kindlicher Hirntumoren sowie auf der Entwicklung und klinischen Umsetzung personalisierter, molekular basierter Therapiekonzepte insbesondere bei therapierefraktären Rezidiverkrankungen. Ergänzt wird dieses Spektrum durch die Expertise von Prof. Dr. Arne Simon (stellvertr. Direktor), der insbesondere für die pädiatrische Onkologie und Hämatologie sowie für die pädiatrische Infektiologie steht und nationale Standards zur Prävention, Diagnostik und Therapie von Infektionen bei immunsupprimierten Kindern maßgeblich mitgestaltet.

Ein weiterer profilprägender Schwerpunkt des Zentrums ist die Behandlung kindlicher Nierentumoren. Diese wird durch die international anerkannte Studien- und Forschungserfahrung von Prof. Dr. Rhoikos Furtwängler (Studienleitung Deutschland: RANDOMET 2017) sowie Prof. Dr. Norbert Graf (Studienleiter: UMBRELLA PROTOCOL SIOP-RTSG 2016) getragen, die seit vielen Jahre die nationale und internationale Therapieoptimierung renaler Tumoren im Kindesalter entscheidend geprägt haben. Die enge Verzahnung klinischer Versorgung mit nationalen und internationalen Studiengruppen, evidenzbasierten Behandlungsprotokollen und kontinuierlicher Qualitätssicherung gewährleistet eine Versorgung auf höchstem fachlichem Niveau und bildet die Grundlage des vorliegenden Qualitätsberichts.

Das Zentrum ist nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert (Onkozert™) und integraler Bestandteil des Universitätsmedizinischen Zentrum für Tumorerkrankungen des Saarlandes (UTS) am UKS und erfüllt die Anforderungen der Richtlinie zur Kinderonkologie (KiOn-RL). Das Kinderonkologische Zentrum versorgt jährlich eine stabile und den G-BA-Anforderungen entsprechende Anzahl an Patientinnen und Patienten mit malignen (hämato-)onkologischen Erkrankungen. Die Versorgung umfasst sowohl stationäre als auch ambulante Behandlungsanteile einschließlich Tagesklinik und strukturierter Nachsorge. Die fallbezogene Dokumentation erfolgt vollständig und qualitätsgesichert im Rahmen der sowie auch die Meldungen neuer Patienten (oder von Patienten mit Rezidiven) an Register und Studienzentralen der GPOH.

Der Zweck dieses Berichtes ist es zu belegen, dass die Kinderonkologie am UKS nachweislich die Vorgaben der Richtlinie über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämato-onkologischen Krankheiten gemäß § 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser – KiOn-RL vollinhaltlich erfüllt.

Der freigegeben Bericht wird auch auf der Internetseite der Kinderonkologie am UKS publiziert.

¹ Grundsätzlich sind bei allen entsprechenden Bezeichnungen alle Geschlechter gemeint.

Darstellung des kideronkologischen Zentrums

Funktion im Onkologischen Zentrum	Name
Leitung	Prof. Dr. med. Marc Remke
Stellvertretende Leitung	Prof. Dr. med. Arne Simon
Koordination	Prof. Dr. med. Arne Simon
Qualitätsmanagementbeauftragte/r	Prof. Dr. med. Arne Simon
Leitlinienbeauftragte/r	Prof. Dr. med. Arne Simon
Netzwerkpartner außerhalb des UKS	Westdeutsches Pädiatrisches Studienzentrum (WPSZ) Kinderklinik am Mutterhaus der Borromäerinnen in Trier Centre Hospitalier Luxembourg Kindernephrologie am Universitätsklinikum in Heidelberg Kinderchirurgisches Referenzzentrum der GPOH am Universitätsklinikum in Tübingen Protonentherapie Zentren in Essen, Heidelberg und Marburg Eltern-/Patientenvertretung und Selbsthilfegruppe: Elterninitiative krebskranker Kinder im Saarland e.V. Saarländische Krebsgesellschaft Kinderhospiz- und Palliativteam Saar (Merchweiler)

Organigramm des Kinderonkologischen Zentrums

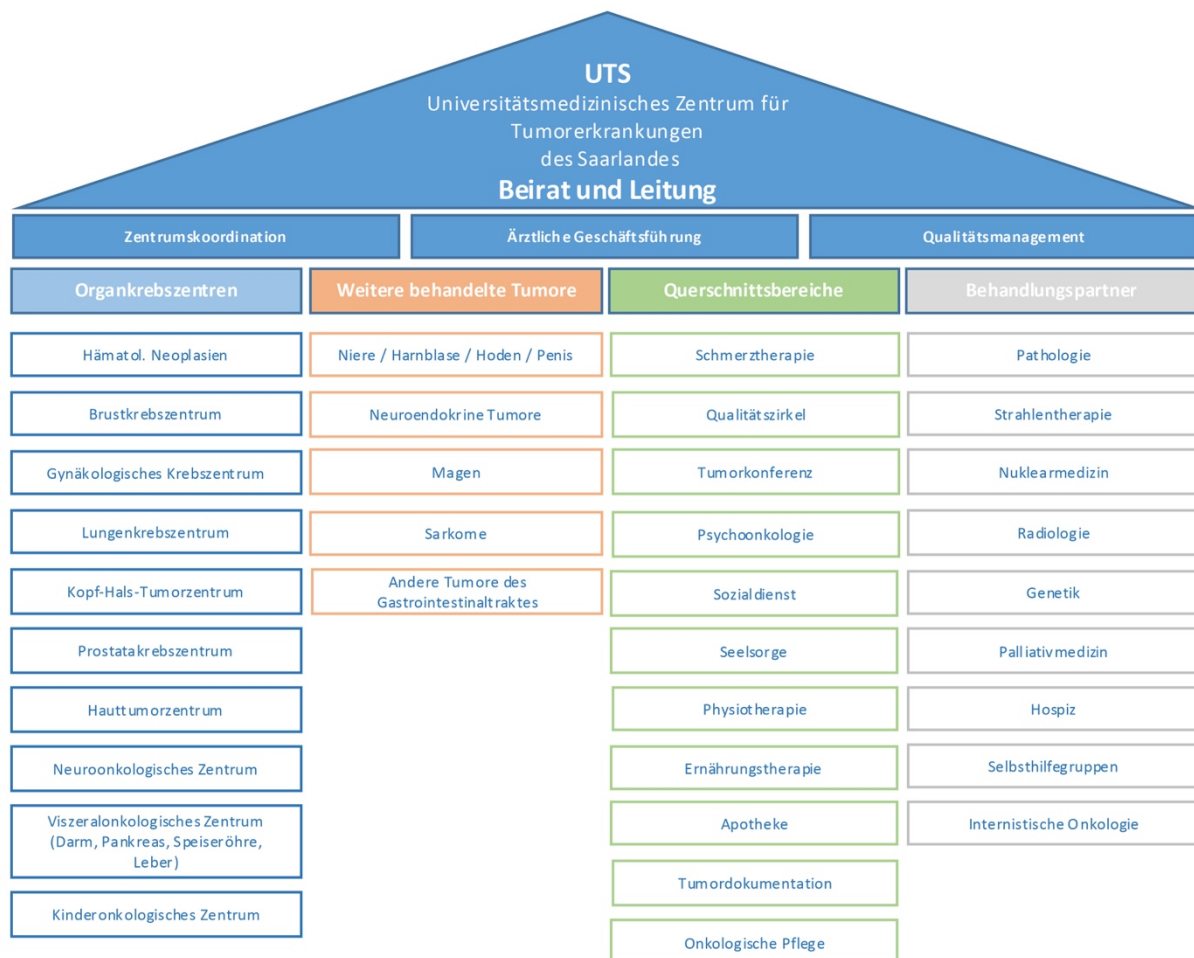
Leitung	Stellv. Leitung	Koordinator
Prof. Dr. Marc Remke	Prof. Dr. Arne Simon	Prof. Dr. Arne Simon
QM-Beauftragter	Leitlinienbeauftragter	
Prof. Dr. Arne Simon	Prof. Dr. Arne Simon	
Tumordokumentation / Studienkoordination	Psychosoziales Team	
Hannah Schubmehl Stewart Boden Izabella Reluga Sophie Pfaller Svenja Weber	Dipl. Psych. Melanie Hög-Morbach Dipl. Soz. Päd. Olga Stricker Psychoonkologin und Dipl. Psychologin Laura Lazar (Erzieherin) Maike Kliegl (Ergotherapie) Sonja Bader (Musikpädagogik) Iris Lein-Köhler (Nachsorgeberatungsstelle) Dipl. Sozialarbeiterin Martina Zimmer (Nachsorgeberatungsstelle) Julia Müller (Assistenz und Fallkoordination der Nachsorgeberatungsstelle)	
Kinderonkologische Ambulanz und Tagesklinik	Kinderonkologische Station	Kinderintensivstation

Ärztliche Leitung: Prof. Dr. Arne Simon Pflegedienstleitung: Sabine Knapp	Ärztliche Leitung: Prof. Dr. Arne Simon Pflegedienstleitung: Sabine Knapp Stationsleitung Pflege Anna-Lena Lothschütz	Ärztliche Leitung: Dr. Paul Hoffmann PD Dr. Nasenien Nour- kami-Tutdibi Pflegedienstleitung: Sabine Knapp
---	---	---

Struktur des Universitären Tumorzentrums und Netzwerkpartner

Die Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie ist Teil des UTS, welches seit November 2021 durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifiziert wurde (Zertifikatsregistrierungsnummer: FAO-160). Die Ansprechpartner und Mitglieder des Universitätsmedizinischen Tumorzentrums sind auf der Homepage des UTS ausgewiesen: www.uks.eu/UTS

Interne Netzwerkpartner



Kooperationspartner der Kinderonkologie

In den Kliniken des UTS sind eine Vielzahl von Fachärzten in die Patientenversorgung involviert. Die jeweiligen Fachärzte sind in die Patientenversorgung der jeweiligen Organkrebszentren eingebunden. Spezifische Anforderungen sind noch ergänzend ausgeführt.

- **Institut für Allgemeine und Spezielle Pathologie:** 6 Fachärzte; Verfügbarkeit von histopathologischer Tumordiagnostik innerhalb von 24 Stunden nach Probeneingang (sofern die Beschaffenheit der Probe dies erlaubt) ist gewährleistet vor Ort.
- **Institut für Neuropathologie:** 3 Fachärzte; Verfügbarkeit von histopathologischer Tumordiagnostik innerhalb von 24 Stunden nach Probeneingang (sofern die Beschaffenheit der Probe dies erlaubt) ist gewährleistet vor Ort.
- **Klinik für Allgemeinchirurgie, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie:** 18 Fachärzte (davon 2 Kinderchirurgen)
- **Klinik für Dermatologie:** 10 Fachärzte
- **Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie:** 13 Fachärzte
- **Klinik für Frauenheilkunde und Reproduktionsmedizin:** 10 Fachärzte
- **Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde:** 11 Fachärzte
- **Klinik für Innere Medizin I:** 12 Fachärzte
- **Klinik für Innere Medizin II:** 14 Fachärzte
- **Klinik für Innere Medizin V:** 11 Fachärzte
- **Klinik für Mund- Kiefer und Gesichtschirurgie:** 7 Fachärzte
- **Klinik für Neurochirurgie:** 14 Fachärzte
- **Klinik für Neuroradiologie:** 5 Fachärzte
- **Klinik für Nuklearmedizin:** 5 Fachärzte
- **Klinik für Thorax- und Herz-Gefäß-Chirurgie:** 11 Fachärzte
- **Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie:** 11 Fachärzte
- **Klinik für Urologie und Kinderurologie:** 10 Fachärzte
- **Zentrum für altersübergreifende Palliativmedizin und Kinderschmerztherapie:** 11 Fachärzte; 24- stündige Verfügbarkeit palliativmedizinischer Versorgung am Standort des onkologischen Zentrums innerh. von 30 Minuten am Bett der Patientin oder des Patienten ist gewährleistet.

Externe Netzwerkpartner / Austausch zur Zusammenarbeit (Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge)

- **Überregionale Referenzentren:** Es gibt einzelne Patienten, bei denen der erforderliche Eingriff im Rahmen der Primärtumorthherapie oder Metastasektomie so komplex ist, dass wir die Patienten an ein externes Referenzzentrum überweisen. Im Einzelfall geschieht das auch um die Option eines Afterloadings (Tübingen), einer lokoregionären Chemotherapie (Köln, Tübingen) oder einer Chemotherapie mit Hyperthermie (Düsseldorf) anbieten zu können. Wichtigster Kooperationspartner ist das kinderchirurgische Referenzzentrum der GPOH in Tübingen. Dort wurden 2025 insgesamt 86 Tumoroperationen und 18 Tumorbiopsien bei kinderonkologischen Patienten durchgeführt (persönl. Kommunikation mit Frau Alexandra Sommer, Chefarztsekretariat, Abteilung für Kinderchirurgie und Kinderurologie).

- **uct Mainz / Kooperation mit dem Zentrum für Personalisierte Medizin:** Zudem besteht enger Austausch, welcher zu einzelnen Themen auch vertiefend im Rahmen von Arbeitsgruppen gelebt wird. Hierzu finden regelmäßige Treffen statt.
- **WPSZ sowie ACCESS-Netzwerk (BMBF-gefördert):** Seit 2024 besteht eine enge Kooperation im Rahmen des WPSZ- und ACCESS-Netzwerks (die Studienzentrale befindet sich in der Kinderonkologie des Universitätsklinikums in Köln). Der fachliche Austausch erfolgt durch regelmäßigen Statuskonferenzen sowie die wöchentliche Teilnahme an Tumorkonferenzen. Ziel ist die gemeinsame Diskussion Rezidivpatienten, Patienten mit refraktären Erkrankungen und komplexer Fälle sowie die Optimierung personalisierter Therapieentscheidungen. Die Möglichkeit zu prüfen, ob solche Patienten in Phase I/II-Studien eingeschlossen werden können, ist damit gegeben.
- **Centre Hospitalier de Luxembourg:** Mit dem Centre Hospitalier de Luxembourg besteht seit mehr als fünf Jahren eine enge grenzüberschreitende Zusammenarbeit. Der regelmäßige fachliche Austausch erfolgt über wöchentliche Online-Meetings und gemeinsamen Tumorkonferenzen. Ein formeller Kooperationsvertrag befindet sich derzeit in Vorbereitung.
- **Mutterhaus der Borromäerinnen Trier:** Seit 2025 besteht eine Kooperation mit dem Mutterhaus der Borromäerinnen Trier. Im Mittelpunkt stehen gemeinsame Tumorkonferenzen und die interdisziplinäre Abstimmung gemeinsamer Patienten.
- **Kinderhospiz- und Palliativteam Saar (Merchweiler):** Mit dem Kinderhospiz- und Palliativteam Saar besteht seit 2025 eine strukturierte Kooperation zur gemeinsamen Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit palliativen Unterstützungsbedarfen. Der Austausch erfolgt bedarfsorientiert und umfasst insbesondere die sektorenübergreifende Planung und Begleitung der Versorgung.
- **Saarländische Krebsgesellschaft:** Mit der Saarländischen Krebsgesellschaft besteht eine enge Zusammenarbeit zur Unterstützung von Patientinnen, Patienten und deren Familien. Diese umfasst insbesondere psychosoziale Beratung, Informationsangebote sowie die Vermittlung ergänzender Unterstützungs- und Hilfsangebote.
- **Elterninitiative krebskranker Kinder im Saarland e.V:** Selbsthilfegruppen
Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS). Zudem arbeitet die Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie eng mit der zusammen.

Name des Kooperationspartners	Kooperation seit	Austausch über Therapieempfehlungen / Behandlungserfolge/SOPs?	Wie erfolgt der Austausch?	Schriftliche Kooperationsvereinbarung geschlossen?	Ansprechpartner
WPSZ (https://www.wpsz.de/) / ACCESS (Förderung durch BMBF)	2024	ja	Wöchentliche Meetings online, Tumorkonferenz	ja	Dr. Boris Decarolis
Kooperation mit Kinderonkologie Mainz (inkl. Gemeinsamer Antragstellung bei BMBF)	Intensiviert seit 2024	Ja	Tumorkonferenz	nein	Prof. Dr. Faber PD Dr. med. habil. Olaf Beck
Kinderhospiz- und Palliativteam Saar, Merchweiler	2025	Ja	bei Bedarf		Dr. med. Daniela Loth-schütz
Centre Hospitalier Luxembourg	> 5 Jahre	Ja	rgl. Meetings online, Tumorkonferenz	Kooperationsvertrag in Vorbereitung	Dr. Antony-Ceraulo
Mutterhaus der Borromäerinnen Trier	2025	Ja	Tumorkonferenz	ja	PD Dr. Wolfgang Thomas, Dr. Maria Schlecht
Elterninitiative krebsskranker Kinder im Saarland e.V.	2025	nein	Bei Bedarf	ja	Michael Schneider
Saarländische Krebsliga	Kont.	nein	Bei Bedarf	nein	Frau De-temple

Personelle Ausstattung und fachliche Qualifikation

Die personelle Ausstattung des Kinderonkologischen Zentrums erfüllt die Anforderungen der Anlage 2 Nr. 1.1 und 1.2 (personelle Mindestvoraussetzungen und fachliche Qualifikation) sowie die Vorgaben der KiOn-RL und der OnkoZert-Zertifizierung.

Ärztlicher Dienst

Die Zentrumsleitung obliegt Prof. Dr. Marc Remke (1 VK Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde mit Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und -Onkologie). Zudem sind folgende ärztliche Mitarbeiter an der Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie beschäftigt:

- Prof. Dr. Arne Simon (1 VK): Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde mit Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und –Onkologie; Zusatzbezeichnung Infektiologie (Weiterbildungsberechtigter)
- Dr. Dominik Schöndorf (1 VK): Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde; Schwerpunkt „Kinder- Hämatologie und –Onkologie (Weiterbildungsberechtigter); Pädiatrische Pneumologie, in Weiterbildung Pädiatrische Infektiologie
- Thomas Krenn (0,5 VK): Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde; Schwerpunkt Kinder- Hämatologie und –Onkologie
- Dr. Annabelle Wagner (1 VK): Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde; Schwerpunkt Kinder- Hämatologie und –Onkologie, in Weiterbildung zur Pädiatrischen Palliativmedizin
- Dr. Eyad Torfah (0,5 VK): Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde. Ehemaliger langjähriger Direktor der Kinderonkologie in Damaskus.

Rufbereitschaft

Eine fachärztliche Rufbereitschaft sowie die kontinuierliche Verfügbarkeit einer kinderonkologischen Expertise sind rund um die Uhr (24 Stunden täglich, 7 Tage pro Woche) sichergestellt. Bei Bedarf stehen weitere Fachdisziplinen, insbesondere Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Radiologie, Neuroradiologie, Strahlentherapie, Pathologie, Humangenetik, Anästhesiologie, Intensivmedizin sowie weitere spezialisierte Fachbereiche, kurzfristig konsiliarisch zur Verfügung.

Weitere ärztliche Mitarbeitende:

- Sascha Grenner (0,5 VK):
Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin; Zusatzbezeichnung Notfallmedizin

Pflegedienst

Mindestens 2 VK onkologische Fachpflegekräfte mit pädiatrischer Erfahrung werden im Tagdienst eingesetzt. Jede Schicht wird mit mindestens zwei qualifizierten Pflegefachkräften besetzt. Der Einsatz onkologischer Fachpflegekräfte ist dienstplanmäßig sichergestellt. Die schriftlichen Aufgabenbereiche einer Pflegekraft mit Fachweiterbildung Onkologie sind als gelenktes Dokument in roXtra hinterlegt. Die Fachweiterbildungen Onkologie in der Pflege liegen bei folgenden Pflegekräften der Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie vor:

- Herz, Angelika
- Wagner, Erik
- Zimmer, Christine
- Längler, Diana
- Flaig, Katharina
- Ott, Sabine
- Backes, Kathrin
- Kerwer, Irina
- Lauer, Eva

Psychosozialer Dienst

Das multiprofessionelle Team der Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie ermöglicht eine optimale Betreuung unserer Patienten. Ein wesentlicher Bestandteil der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen im Kindesalter besteht in der psychosozialen Betreuung der Kinder sowie der betroffenen Familien. Hier für nimmt direkt ab Diagnosestellung ein Mitarbeiter Mitarbeiterin des psychosozialen therapeutischen Dienstes der Kinderklinik die Betreuung und Unterstützung der Familie auf. Die psychosoziale Betreuung erfolgt entsprechend der Leitlinie „Psychosoziale Versorgung in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie“ mit Angeboten zur Krankheitsbewältigung, ggf. Krisenintervention, Behandlung spezifischer Symptome, sozialrechtlichen Beratung und Unterstützung sowie der Beratung und Beantragung stationärer Rehabilitation. Die Betreuung erfolgt aufsuchend und bedarfsentsprechend nach Belastungsprofil der betroffenen Familien. Die Beratungs-/Betreuungsquote für Patienten des Universitären Zentrums für Kinder- und Jugendonkologie bzw. deren Familien betrug im Jahr 2025 über 95%. Folgende Mitarbeiter sind in diesem Team an unserer Klinik tätig:

- Dipl. Psych. Melanie Hög-Morbach (0,75 VK)
- Dipl. Soz. Päd. Olga Stricker (0,75 VK)
- Ergotherapeutin Maike Kliegl (1 VK)
- Erzieherin: Laura Lazar (1 VK)
- Musiktherapeutin: Sonja Bader (nach Bedarf)

Nachsorgeberatungsstelle der Kinderonkologie

- Psychoonkologin und Dipl. Psychologin Iris Lein-Köhler (1 VK)
- Dipl. Sozialarbeiterin Martina Zimmer (0,75 VK)
- Assistenz und Fallkoordination Julia Müller (0,5 VK)

Zentrale Tumordokumentation

Studien- und Prüfarztqualifikation

Die verantwortlichen Oberärztinnen und -Ärzte verfügen über die für die Durchführung klinischer Studien erforderlichen Qualifikationen nach den geltenden gesetzlichen und regulatorischen Vorgaben (z. B. GCP-Zertifizierung).

2025 arbeiteten 4 Mitarbeiter in der Studienkoordination und Tumordokumentation an der Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie. Diese Dokumentationskräfte sind ausschließlich unserer Klinik zugeordnet:

- Hannah Schubmehl (0,60 VK)
- Stewart Boden (0,75 VK)
- Sophie Pfaller (0,50 VK)
- Izabella Reluga (0,5 VK)
- Svenja Weber (0,25 VK)

Die personellen Ressourcen werden regelmäßig überprüft und im Rahmen der OnkoZert-Audits sowie der internen Qualitätssicherung evaluiert.

Zentrumspatienten gemäß DKG-Zertrechner

Im Jahr 2025 wurden folgende Entitäten behandelt und für die jeweiligen DKG-zertifizierten Zentren die angegebenen Primär- und Rezidivfälle gewertet:

Zertrechner UTS - überwiegend Kennzahlenjahr 2024, zum Teil 2025

Tumorentitäten		Krebsneuerkrankungen ²⁾	Anteil	Nachweisstufe/ Mindestprimärfälle / Mindestzentrumsfälle / Mindestpatientenfälle				Angabe Zentrum (letztes Kalenderjahr)					
				in %	Z	M	S	T	Nachweisstufe Z, M, S, T, A, V, n	Primärfälle	Rezidive/ Fernmetastasen/ Nicht Primärfälle	Zentrumsfälle/ Patientenfälle/ Gesamtfälle	Geltungs- bereich OZ ohne V
1	Darm	2024	65.390	16.09%	50			25	Z	55	37	102	16.09%
2	Analkarzinom ⁷⁾		2.570	0.63%		12			V			0	-----
3	Pankreas	2024	14.960	3.68%		25		13	M	52	8	60	3.68%
4	Magen		15.870	3.91%		30		15	V			0	-----
5	Leber/ Galle	2024	9.520	2.34%		40		20	M	48	9	57	2.34%
6	Speiseröhre	2024	6.180	1.52%		20		10	M	34	9	43	1.52%
7	Sonst. Gastrointestinale Tumoren (S1) (Neuroendokrine Tumoren des Verdauungstraktes, Dünndarm-Tumoren, extrahepatische Gallengangskarzinome)		1.800	0.44%			---	3)	V				-----
8	Endokrine Malignome (S4) (inkl. Schilddrüse, Nebenniere, Paraganglien, Hypophyse, Neben-schilddrüse, Neuroendokrine Tumoren)		5.870	1.44%			---	3)	V				-----
9	Hämatologische Neoplasien	2024	32.830	8.08%	75 ⁵⁾			38 ⁵⁾	Z	195		204	8.08%
10	Mamma	2024	72.180	17.77%	100			50	Z	238	78	316	17.77%
11	Gynäkologische Tumoren (Cervix, Uterus, Ovar inkl. BOT, Vulva, Vaginal Tumoren, STIC)	2025	26.280	6.47%	50			25	Z	107	46	153	6.47%
12	Haut (Invasives malignes Melanom)	2025	17.800	4.38%	40			20	Z	369	105	474	4.38%
13	Prostata	2024	63.440	15.61%	100			50	Z	424	113	537	15.61%
14	Nierenbecken/ Harnleiter (S6)		1.900	0.47%			---	3)	V				-----
15	Penis ⁸⁾		950	0.23%		8			V			0	-----
16	Hoden		4.710	1.16%		15		8	V			0	-----
17	Niere	2025	14.500	3.57%		35 ⁴⁾		18 ⁴⁾	M	113	24	137	3.57%
18	Harnblase		15.970	3.93%		50		25	V			0	-----
19	Sarkome (inkl. GIST)		6.430	1.58%		50 ⁴⁾		25 ⁴⁾	V			0	-----
20	Kopf-Hals-Tumoren (Nasenhaupt- und Nasennebenhöhlen, Mundhöhle, Rachen und Kehlkopf, Speicheldrüsen)	2024	17.130	4.22%		75		37	M	109	34	143	4.22%
21	Neuroonkologische Tumoren	2024	10.000	2.46%		100		50	M	122	65	187	2.46%
Gesamt			406.280	100.00%					Gesamt (ohne "V")	1.866	528	2.413	86.20%
22	Lunge	2024	49.530	12.19%	200			100	Z	247	33	280	12.19%
23	Mesotheliom		1.600	0.39%		12 ⁶⁾			V				-----
24	Kinderonkologie	2025	2.170	0.53%		30 ⁴⁾		15 ⁴⁾	M	41		47	0.53%
Gesamt mit Lunge / Mesotheliom / Kinderonkologie			459.580	113.12%					Gesamt mit Lunge / Mesotheliom / KIO (ohne "V")	2.154	561	2.740	98.92%

¹⁾ Reg.-Nr., Erstelldatum und Ansprechpartner müssen verbindlich angegeben werden.

²⁾ Modifizierte RKI-Liste 2008

³⁾ Momentan keine Mindestanforderungen an Primärfälle für Nachweisstufe "S" definiert.

⁴⁾ Zentrumsfälle (der Anteil in % wird nur dem Geltungsbereich angerechnet, wenn die Mindestvorgabe der Zentrumsfälle erreicht bzw. überschritten wird).

⁵⁾ Patientenfälle (der Anteil in % wird nur dem Geltungsbereich angerechnet, wenn die Mindestvorgabe der Patientenfälle erreicht bzw. überschritten wird).

⁶⁾ Bei der Mesotheliomeinheit handelt es sich um ein Addendum (A) zum Lungenkrebszentrum (kein Modul - M). Die Entität Mesotheliom kann nur in Verbindung mit einem zertifizierten Lungenkrebszentrum gewählt werden. Eine eigenständige Zertifizierung der Mesotheliomeinheit ohne Lunge oder in Verbindung mit einem Onkologischen Zentrum ohne Lunge ist nicht möglich. Die Mesotheliomeinheit wird in Zelle O54 nicht berücksichtigt, da sich weder um ein Zentrum (Z), noch ein Modul (M) handelt.

⁷⁾ Um das Modul Analkarzinome zertifizieren zu können muss zwingend ein Darmkrebszentrum zertifiziert sein bzw. parallel erstzertifiziert werden. Der Transitstatus ist für Analkarzinome nicht möglich.

⁸⁾ Um das Modul Peniskarzinome zertifizieren zu können muss zwingend ein Prostatakrebszentrum zertifiziert sein bzw. parallel erstzertifiziert werden. Der Transitstatus ist für Peniskarzinome nicht möglich.

Gesamtergebnis

Geltungsbereich (mind. 50 %)	98.92%
Versorgungsumfang in % (keine Vorgabe)	112.73%
Geltungsbereich im Versorgungsumfang (mind. 70 %)	87.76%
Anzahl Organkrebszentren / Module (Summe Z+M)	14
Anzahl Transitzentren (Summe T)	0
Voraussetzungen erfüllt, Bearbeitung vollständig	ja

Apparative und räumliche Ausstattung

Das Zentrum verfügt gem. §5 der GBA-Richtlinie KiOn-RL über alle für die kideronkologische Diagnostik und Therapie erforderlichen räumlichen und technischen Ressourcen. Hierzu zählen u. a. moderne Bildgebung (MRT, CT, PET/CT in Kooperation), exzellente strahlentherapeutische, (kinder)chirurgische und neurochirurgische Infrastruktur, Möglichkeiten zur Sedierung/Narkose, spezialisierte Labordiagnostik und Transfusionsmedizin sowie eine qualitätsgesicherte Zytostatikaherstellung in Zusammenarbeit mit der Apotheke des UKS. Von Seiten der Apotheke ist uns eine Apothekerin (Rachel Manier) als unmittelbare Ansprechpartnerin zugeordnet.

Tumorkonferenzen/interdisziplinäre Fallbesprechungen

Die interdisziplinären Tumorkonferenzen werden in ihren Abläufen durch das UTS unterstützt. Die teilnehmenden Fachkliniken der jeweiligen Tumorkonferenzen legen Behandlungspfade für Diagnostik, Therapie und Nachsorge auf der Basis vorhandener Leitlinien und unter Berücksichtigung aktiver klinischer Studien fest. Die Tumorkonferenzen sind für niedergelassene Ärzte und kooperierende Krankenhäuser auch zur eigenen Patientenvorstellung nach vorheriger Anmeldung (der individuelle Zugang muss autorisiert werden, Datenschutz!) offen.

Die Versorgung erfolgt in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit allen relevanten Fachdisziplinen (u. a. Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Radiologie, Neuroradiologie, Nuklearmedizin, Pathologie, Radioonkologie, Palliativmedizin). Folgende Tumorkonferenzen werden von der Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie regelmäßig durchgeführt oder es erfolgt eine aktive Teilnahme durch Vertreter der Klinik:

- Interdisziplinäre kideronkologische Tumorkonferenz: Leitung Prof. Dr. Marc Remke oder Prof. Dr. Arne Simon; alle zwei Wochen montags von 16:00-17:00 Uhr. Im Notfall ist selbstverständlich jederzeit eine interdisziplinäre online Fallkonferenz mit allen erforderlichen Fachdisziplinen möglich. Ein zentrales Qualitätsmerkmal ist die interdisziplinäre Tumorkonferenz. Im Berichtsjahr 2025 wurden 100 % aller kideronkologischen Fälle in der interdisziplinären Tumorkonferenz vorgestellt. Therapieabweichungen gegenüber den in der Tumorkonferenz getroffenen Empfehlungen traten im Berichtsjahr nicht auf (0 %). Therapieentscheidungen sowie etwaige Anpassungen werden gemäß den Vorgaben der Qualitätssicherung strukturiert dokumentiert.
Die Tumorkonferenzen fanden 2025 an folgenden 25 Terminen statt:
06.01.2025, 20.01.2025, 03.02.2025, 17.02.2025, 03.03.2025, 17.03.2025, 31.03.2025, 14.04.2025, 28.04.2025, 12.05.2025, 26.05.2025, 16.06.2025, 30.06.2025, 14.07.2025, 28.07.2025, 11.08.2025, 25.08.2025, 08.09.2025, 22.09.2025, 06.10.2025, 20.10.2025, 03.11.2025, 17.11.2025, 01.12.2025, 15.12.2025
- Sarkomkonferenz: Leitung Dr. Goebel; wöchentlich jeden Donnerstag um 16:00 Uhr mit Prof. Dr. Arne Simon und / oder Prof. Dr. Marc Remke, insofern pädiatrische Patienten besprochen werden.
- Tumorboard Hirntumore: Leitung Prof. Dr. Schulz Schäffer mit Prof. Dr. Ralf Ketter, wöchentlich jeden Dienstag um 15:30 Uhr, Mitwirkung Prof. Dr. Marc Remke insofern pädiatrische Patienten besprochen werden.

Name Tumorboard	Frequenz (z.B. wöchentlich)	Anzahl an Tumorboard-Empfehlungen 2025	
		UKS-Patienten	Patienten aus dem regionalen Netzwerk
Interdisziplinäre Pädiatrisch-Onkologische Tumorkonferenz	2-wöchentlich	276	28
Fallkonferenz neurochirurgischer (pädiatrischer) Patienten	wöchentlich	15	
Sarkomkonferenz (pädiatrische)	wöchentlich	2	
Pädiatrische Hämatologie Konferenz	2-monatlich, 2025 wieder eingestellt	13	
Nationales und Internationales Tumorboard der Nierentumorstudie*	wöchentlich	ca. 150	

* Leitung dieser Studie und des Tumorboards aus Homburg

Teilnahme an externen Tumorboards:

- Onlinekonferenzen des WPSZ-Tumorboards: Leitung Dr. Boris Decarolis; jeden Mittwoch um 16:30 Uhr zur Besprechung von Patienten, die sich zum Einschluss in Phase I oder Phase II Studien eignen.
- Bei der Vorstellung von eigenen Patienten werden diese in den Tumorboards der Referenzzentren durch Kinderonkologen vorgestellt:
 - COSS – Referenzboard für Osteosarkome.
 - CESS / Euro Ewing – Referenzboard für Ewing-Sarkome.
 - CWS/STS – Referenzboard für Weichteilsarkome.
 - LOGGIC – nationales Referenzboard für gastrointestinale Tumoren im Kindes- und Jugendalter.
 - Lebertumorboard (PHITT/SIOPEL) – Referenzboard für Hepatoblastome und andere pädiatrische Lebertumoren.
 - STEP – Referenzboard für seltene pädiatrische Tumoren.
 - MET – Referenzboard für molekulare Tumorcharakterisierung und personalisierte Therapieempfehlungen.
 - INFORM
 - Referenzchirurgie Tübingen – interdisziplinäre Fallkonferenzen zur Planung komplexer kinderchirurgischer Tumoreingriffe.

Besondere Aufgaben

Interdisziplinäre onkologische Fallkonferenzen für Patientinnen und Patienten anderer Leistungserbringer (Krankenhäuser, spezialisierte Reha-Einrichtungen, Vertragsärzten)

- Interdisziplinäre Tumorkonferenz des kinderonkologischen Zentrums, 2-wöchentlich
- Neuroonkologische Tumorkonferenz, wöchentlich
- Sarkomkonferenz, wöchentlich

Fachspezifische Kolloquien

- Behandlung des Willms Tumors, Interaktive Live-Online-Fortbildung für Pflegekräfte, 08.05.2025
- Vortrag Prof. Remke im Rahmen des Symposiums Innovative Urologie: „Perspektiven der Kinderonkologie“ am 17.01.2025
- Vortrag Prof. Remke beim SAPV Team Merchweiler: „Palliative Therapien bei onkologischen Erkrankungen“ am 26.03.2025
- Vortrag Prof. Remke im Rahmen des Campus Seminar Homburg „Deciphering the non-coding transcriptome in pediatric neoplasias“ am 13.06.2025
- Vortrag Prof. Remke im Rahmen der Fortbildungsreihe Hämatologisches Homburg zum Thema Präzisionsonkologie, sowie Ansätzen zur molekularen Charakterisierung und personalisierten Therapieentwicklung am 31.07.2025
- Vortrag Prof. Remke im Rahmen der Fortbildung am Winterbergklinikum Saarbrücken: „Autoimmunthrombozytopenie und wichtige Differentialdiagnostik“ am 29.09.2025

Durchführung von interdisziplinären Fallkonferenzen und Tumorkonferenzen mit anderen Krankenhäusern

- Tumorkonferenzen der GPOH-Referenzzentren Fallgebunden (u.a. INFORM-Tumorboard KITZ-Heidelberg, CWS Tumorboard Olgaspital Stuttgart, EWING-Tumorboard UK-Essen)
- Tumorkonferenzen im WPSZ-Verbund wöchentlich

Zentrumsspezifische telemedizinische Leistungen für andere Krankenhäuser

Telemedizinische Beratungen und Therapieempfehlungen werden durch die im kinderonkologischen Zentrum tätigen ärztlichen Mitarbeiter auf der Grundlage von Krankengeschichte, Befunden und Bildgebung individueller Patienten durchgeführt. Zum Beispiel findet einmal wöchentlich ein Austausch mit den behandelnden Ärzten in der Kindeonkologie am Centre Hospitalier in Luxembourg statt (donnerstags um 09:00 Uhr), deren Ergebnis in einem Kurzprotokoll festgehalten und auf dem geschützten Onkoserver der Kinderonkologie zugänglich gemacht wird.

Externe Beratungen

Regelmäßige konsiliarische Beurteilung von Biomaterial für andere Leistungserbringer (z.B.: saarländische Kinderkliniken)

Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Verbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung

- Etablierte Maßnahmen zur kontinuierlichen Weiterentwicklung des Zentrums
- Strukturierte Patientenbefragungen zur Behandlungszufriedenheit
- Strukturierte Befragungen niedergelassener Ärzte und kooperierender Krankenhäuser zur Zusammenarbeit
- Systematische Chancen- und Risikobewertung
- Regelmäßige Durchführung interner und externer Audits
- Wöchentliche multiprofessionelle Teambesprechungen im kideronkologischen Zentrum
- Regelmäßige Teamleitungsbesprechungen (z.B. Fach- Oberarztbesprechung, Studienbüro, Pflegeleitung)
- Regelmäßige externe Supervision des Gesamtbehandlungsteams
- Kontinuierliche Aktualisierung von Website und Dokumenten

Jährlicher Bericht

Die Leitung des UTS erstellt einen Jahresbericht (=Qualitätsbericht), der die wesentlichen Punkte der Zusammenarbeit kommentiert und die Anforderungen an ein Jahresreview des Onkologischen Zentrums abdeckt. Dieser Bericht wird auf der Homepage des UTS veröffentlicht. Zudem erstellt das kideronkologische Zentrum jährliche Qualitätsberichte.

Qualitätszirkel und M&M-Konferenzen

Im UTS finden in regelmäßigen Abständen monatliche Besprechungen / Qualitätszirkel statt, an denen auch unsere Kooperationspartner teilnehmen können.

Diese fanden 2025 an folgenden Terminen statt:

20.01. / 24.02. / 24.03. / 28.04. / 26.05. / 23.06. / 04.08. / 25.08. / 22.09. / 27.10. / 24.11.

Zudem fanden fachspezifische Qualitätszirkel in den Organkrebszentren, im Bereich Onkologische Fachpflege und im Psycho-Sozialen Bereich statt. Pro Jahr gibt es mindestens einmal einen solchen Qualitätszirkel mit dezidiertem pädiatrischem Schwerpunkt.

Im Bereich der Kinderkliniken wurde unter Beteiligung der Kinderonkologie im Jahr 2025 eine M&M Konferenz am 17.12.2025 mit 45 Teilnehmern durchgeführt.

Standardarbeitsanweisungen (SOP)

In der Kinderonkologie sind Arbeits- und Verfahrensanweisungen in einem zentralen QM-Portal (Roxtra™) hinterlegt und damit für alle Mitarbeiter jederzeit einsehbar. Die erstellten Anweisungen werden regelmäßig (mind. alle 3 Jahre) auf ihre Aktualität überprüft und orientieren sich in der Regel an den jeweils gültigen Leitlinien. Momentan sind über 60 Klinik-eigene SOPs erstellt und in einem dreistufigen Validierungsprozess freigegeben worden. Diese SOPs werden bei Bedarf zeitnah überarbeitet und ergänzt. Änderungen der Leitlinien werden über interne Schulungen und im Rahmen der Tumorkonferenzen vermittelt (siehe **Anlage 1**: Verzeichnis der SOPs mit grauer Markierung der 2025 fertiggestellten/aktualisierten Dokumente).

Zufriedenheitsermittlungen

Patientenzufriedenheit

Eine Befragung der Patienten zur Ermittlung der Zufriedenheit wurde im September 2024 durchgeführt. An der Befragung haben 37 Familien teilgenommen (davon 35 in Behandlung wegen einer Krebserkrankung des Kindes). Die Auswertung der Ergebnisse erfolgte am 27.02.2025 unter der Moderation von Prof. Simon. Die Ergebnisse dieser Beratung im psychosozialen Leitungsteam wurden mit dem ärztlichen und pflegerischen Team diskutiert und es wurden konkrete Änderungen in den Abläufen vereinbart (siehe Sektion: Ausblick und Übergang zu 2026).

Einweiserzufriedenheit

Alle 3 Jahre wird in der Kinderonkologie eine Zufriedenheitsermittlung der Einweise durchgeführt. Nach Auswertung dieser Befragung wird das Ergebnis im Team analysiert und ggf. notwendige Korrekturmaßnahmen eingeleitet. Die letzte Befragung fand im Jahr 2025 statt. Insgesamt nahmen 26 Zuweisende an der Umfrage teil. Die Ergebnisse (Auswertung am 10.09.2026) waren sehr ermutigend, weil die Mehrzahl der Teilnehmenden ihre Erfahrungen mit der Kinderonkologie positiv bewerten. Dabei wurden v.a. die gute (niederschwellige) Erreichbarkeit des medizinischen Teams, die hohe fachliche Qualifikation der verantwortlichen Mitarbeiter und die zeitnahe Vereinbarung von Vorstellungsterminen hervorgehoben.

Wartezeitenanalysen

Die Wartezeit werden in den einzelnen Fachbereichen stichprobenartig, jedoch mindestens über einen Gesamtzeitraum von 4 Wochen pro Jahr, ausgewertet. Ausgewertet werden: Zeitraum von Anmeldung des Patienten bis Erstvorstellung (Soll <10 Tage) und der Zeitraum von Erstvorstellung bis Behandlungsbeginn (falls keine medizinischen Gründe dagegensprechen: Soll < 4 Wochen). Die ambulante kinderonkologische Versorgung entspricht den Anforderungen der Anlage 2 Nr. 2.1 (strukturierte Behandlungsprozesse und zeitgerechter Zugang zur Versorgung). Im Rahmen einer exemplarischen Erhebung warteten 82 % der Patientinnen und Patienten weniger als 60 Minuten auf einen Behandlungstermin (Sollvorgabe < 60 Minuten). Erstvorstellungen bei neu diagnostizierten Patientinnen und Patienten erfolgen in der Regel am Tag der Kontaktaufnahme oder spätestens am Folgetag.

Interne und externe Audits

Die Einhaltung der Anforderungen an das Onkologische Zentrum wird in allen Bereichen durch interne Audits überwacht, beurteilt und kontinuierlich verbessert. Damit sind eine Bewertung und Weiterentwicklung gegeben. Die Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie wurde im Oktober 2025 erstmals 2025 extern nach den OnkoZert Kriterien der DKG auditert und zertifiziert (siehe **Anlage 2**: OnkoZert Zertifikat).

Fehlermanagement

Critical Incident Reporting System (CIRS)

Am gesamten UKS ist ein anonymes System zur Meldung von Fehlern und Zwischenfällen etabliert. Jeder Mitarbeiter kann über das Intranet eine anonyme Meldung abgeben. Die Meldungen werden vom ZQM in Zusammenarbeit mit der jeweiligen Klinik bearbeitet. Jede Meldung wird im Sinne eines PDCA-Zyklus aufbereitet, d.h. es werden gegebenenfalls Präventionsmaßnahmen ergriffen, diese Maßnahmen werden umgesetzt und in einem festgelegten zeitlichen Abstand überprüft und falls erforderlich erneut angepasst.

Meldung zur M&M Konferenz

Ebenfalls über das Intranet können Fälle für Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen gemeldet werden, um aus Fehlern zu lernen und Behandlungsprozesse zu optimieren. Diese Funktionalität wurde 2025 eingerichtet.

Beschwerdemanagement

Das Beschwerdemanagement wird am UKS zentral von der Ärztlichen Direktion bearbeitet. Die Kontaktdaten sind u.a. auf der Homepage des UKS zu finden: <https://www.uks.eu/ueber-das-uks/ihre-meldung-ist-uns-wichtig>. In der Ärztlichen Direktion werden eingegangene Beschwerden geprüft und über eine zentrale Beschwerdedatenbank verwaltet. Nach Eingang einer Beschwerde wird die betroffene Klinik in einem strukturierten Verfahren um eine Stellungnahme gebeten. In den jeweiligen Kliniken werden solche Stellungnahmen zum Anlass genommen eine Analyse der Beschwerde durchzuführen. Analog dem Vorgehen bei der Bearbeitung von CIRS-Meldungen wird die Beschwerde zunächst auf Risiken für Patienten und Mitarbeiter untersucht und anschließend geeignete präventive Maßnahmen ergriffen. Eine Rückmeldung der beschlossenen Maßnahmen an die Ärztliche Direktion ist ebenfalls vorgesehen. Beschwerden können auch schriftlich oder telefonisch von den entsprechenden Mitarbeitern des UTS entgegengenommen werden.

PDCA-Zyklus

Aus den o.g. Maßnahmen (z.B. Audits, Patientenbefragungen, CIRS-Meldungen) werden Informationen und Warnhinweise gewonnen, der Handlungsbedarf für medizinische und/ oder organisatorische Verbesserungen anzeigen. Die Bearbeitung erfolgt interdisziplinär und berufsgruppenübergreifend. Es wird ein Ziel definiert, für dessen Erreichung Maßnahmen festgestellt (plan), die für die Umsetzung (do) zuständigen Personen benannt und ein Zeitplan entwickelt werden. Die Zielerreichung wird mittels geeigneter Messgrößen/Kennzahlen kontrolliert (check). Bei Zielverfehlung werden ggfls. weitere Maßnahmen beschlossen (act).

Qualitätsziele

Die wichtigsten übergeordneten Qualitätsziele für 2025 waren

- Überarbeitung, Aktualisierung und Ergänzung der bis August 2025 verfügbaren SOPs der Kinderonkologie (Freigabe in Roxtra)
- Erstzertifizierung des kinderonkologischen Zentrums als eigenes Zentrum im UTS am 07.10.2025
- Elternbefragung
- Einweiserbefragung

Durchgeführte Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Fort- und Weiterbildungsangebote fanden auch 2025 regelmäßig in den einzelnen Bereichen statt. Die Veranstaltungen sind für Teilnehmer kostenfrei. Das kinderonkologische Zentrum finanziert die Veranstaltungen eigenständig.

2025 durchgeführte Fort- und Weiterbildungsangebote für Interne und Externe

- Externe:
 - Fortbildungen der Kinderonkologie für externe Kinder- und Jugendärzte („15 Min. Consultations – Updates aus der Pädiatrischen Onkologie & Hämatologie“, erstmals am 04.12.2024 mit 32 Teilnehmern)
2025: 18.06.2025 mit 33 Teilnehmern (siehe **Anlage 3**: Einladungen zu den 15-min Consultations)
Teilnehmende erhalten Teilnahmebescheinigung, sowie Fortbildungspunkte bei der Ärztekammer des Saarlandes
- Interne:
 - kinderonkologische Fortbildung mit fachspezifischen Themen (dienstags als Hybridveranstaltung, d.h., Teilnahme auch von zuhause über Teams möglich) stattgefundenene Termine 2025: 22.01., 05.02., 12.03., 19.03., 26.03., 02.04., 11.06., 25.06., 09.07., 23.07., 06.08., 21.08., 03.09., 29.10., 20.11., 04.12. regelmäßig zwischen 15-20 Teilnehmer
 - Fortbildung für die gesamte Kinderklinik mit wechselnden Themen (mittwochs)

Patientenveranstaltungen

Im Jahr 2023 wurde eine ganzjährige Veranstaltungsreihe für Patienten etabliert und 2024 fortgeführt. Die Teilnahme war kostenlos und konnte vor Ort oder online über MS-Teams erfolgen. Die Reihe hatte am 26.06.2025 eine Veranstaltung unter Federführung des Kinderonkologischen Zentrums zum Thema Therapie und Nachsorge in der Kinderonkologie sowie einer Fragerunde & Gespräch mit der Elterninitiative krebskranker Kinder im Saarland e.V. mit 14 Teilnehmern.

Forschungstätigkeit

Studien

Jedes Organzentrum verfügt über ein Studienzentrum mit entsprechend qualifizierten Prüfarzten und qualifizierten Studienassistenten, die gemeinsam studienspezifische Maßnahmen absprechen. Jedes Organkrebszentrum führt eine eigene Liste der laufenden klinischen Studien. Die entsprechenden Studienlisten sind auf den jeweiligen Internetseiten der Organkrebszentren veröffentlicht. Die Study Nurses der einzelnen Organzentren nehmen regelmäßig an den jeweiligen Tumorkonferenzen teil. Das Vertragswesen wird von der Rechtsabteilung der Universität des Saarlandes geprüft.

Die Kinderonkologie nimmt aktiv an Therapieoptimierungs- und Registerstudien teil. Hierfür stehen qualifizierte Studienassistenzen und Study Nurses zur Verfügung. Die Teilnahme an Studiengruppentreffen sowie der Versand von Material an Referenzinstitutionen erfolgen gemäß Studienprotokollen. Für das Studienmanagement stehen qualifizierte personelle Ressourcen zur Verfügung (u. a. Studienassistent, medizinische Dokumentation, Study Nurse). Die Freistellung ärztlichen Personals für Studiengruppentreffen sowie die Teilnahme an nationalen Fachkongressen sind etabliert und dokumentiert.

Studienübersicht für die Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie:

Studie	Status der Studie (offen / geschlossen)
GPOH-HD Register	offen
B-NHL 2013	Risikogruppe R2 Stadium III aufgrund des Erreichens der erforderlichen Fallzahlen bereits beendet Risikogruppen R1, R2 Stadium I/II sowie R3 und R4 nähert sich die Rekrutierung in B-NHL 2013 einem absehbaren Ende Nachfolge- Studie B-NHL 2025
AIEOP-BFM ALL 2017	Für Patienten mit B-Vorläufer ALL endet die Rekrutierung am 31.08.2023, für Patienten mit T-ALL endet die Rekrutierung zum 31.03.2024
STEP	offen
NB Registry 2016	offen
NHL Register	offen
INFORM	offen
UMBRELLA SIOP-RTSG 2016	offen
ALL-REZ Beobachtungsstudie	offen
PHITT	geschlossen
COSS-Register	offen
International HIT-MED Registry	offen
I-HiT-HGG Register	offen
Retinoblastomregister	offen
PRSZT	offen
AIEOP-BFM ALL Register	offen
EsPhALL2017/COGAALL1631	geschlossen
IntReALL HR 2010	offen
LBL 2018	offen
MAKEI V	offen
MET Register	offen
ML-DS 2018	geschlossen
RANDOMET 2017	offen
SIOP Ependymom II	offen

ALCL-VBL	offen
CML-paed II Register	offen
AML-BFM Register 2017	offen
HIT-LOGGIC Register	offen
CESS Register	offen
Sichelzellregister	offen
SoTiSaR 2.0 NIS	offen
iEuroEwing	offen
SIOP HR MB	offen

Forschungsgruppen

- Arbeitsgruppe Prof. Dr. Marc Remke: Prof. Dr. Marc Remke leitet eine Arbeitsgruppe, die sich mit der Erforschung von Tumorerkrankungen bei Kindern und Jugendlichen beschäftigt. Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der molekularen Analyse von Hirntumoren, um neue Therapieansätze zu entwickeln. Dies bedeutet, dass die genetischen und molekularbiologischen Eigenschaften der Tumoren untersucht werden, um spezifische Veränderungen und Mutationen zu identifizieren, die gezielt therapiert werden können.
- Das Labor für Translationale Pädiatrische Onkologie unter der Leitung von Prof. Dr. med. Marc Remke konzentriert sich auf Hochdurchsatz-Wirkstoffscreening (HTS), proteogenomische Analysen sowie die Kombination beider Ansätze, um die therapeutischen Möglichkeiten bei pädiatrischen Tumorerkrankungen zu verbessern.

Die Hochdurchsatz-basierte Medikamententestung ist ein mehrstufiges teil- und vollautomatisiertes Verfahren. Der D300e Digital Dispenser (Tecan) ermöglicht die randomisierte Verteilung von Wirkstoffen auf Mikrotiterplatten. Diese >200 Wirkstoffe umfassen u.a. klinisch-relevante Medikamente, Phase I-IV Wirkstoffe, sowie die von der Arbeitsgruppe von Prof. Dr. Remke bereits zur Verfügung stehenden Referenzsubstanzen.

Nach der Vorbereitung der Mikrotiterplatten werden Zellsuspensionen in individuell optimierter Verdünnung mithilfe des MultiDrop Combi (Thermo Scientific) auf die Platten pipettiert. Nach 72h Inkubationszeit wird dann der Einfluss quantifiziert, den die Wirkstoffe auf die Zellviabilität haben. Hierzu wird der CellTiter-Glo Assay (Promega) vollständig automatisiert durch das Mikrotiterplatten Lesegerät Spark (Tecan) ausgewertet.

Der Vorteil in der Auswahl dieser Medikamentenbibliothek besteht im drug repurposing, also dem Verwenden von Wirkstoffen für kindliche Tumore, die ursprünglich für andere Entitäten zugelassen worden sind. Dies resultiert in einer höheren Marktverfügbarkeit, geringeren ökonomischen Kosten für Medikamentenentwicklungen und einem bereits bekannten Nebenwirkungsprofil. Durch eine Erweiterung der tumorspezifischen Expertise ist es der AG Remke in den letzten Jahren möglich gewesen, das HTS auch für extrakranielle Entitäten zu etablieren. Diese Erfahrungen ermöglichten seit dem Jahr 2024 die Durchführung von circa 200 Screens, was über 40.000 einzelne Wirkstofftestungen bedeutet.

- Arbeitsgruppe Prof. Dr. Arne Simon / Prof. Dr. Marc Remke: Diese Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit Infektionskrankheiten und immunologischen Fragestellungen bei Kindern und Jugendlichen. Die Forschung zielt darauf ab, die Diagnose und Behandlung von Infektionen bei immunsupprimierten Kindern und Jugendlichen zu verbessern.

Forschungsprojekte
Telekasper Forschungsprojekt
Fieber-ON-Studie
Fieber-ON-Survey
Retrospektives Blutkultur-Audit der Kinderonkologie am UKS (2014-2024)
INTEGRATE Studie
Klinischer Verlauf von Infektionen mit Parvovirus B19 bei Kindern und Jugendlichen Multizentrische retrospektive Registerstudie
Althea
KID-NET: Sozialeinteraktive KI-gestützte Diagnostik in der Pädiatrischen Neuroonkologie
Leave 5 – Weniger ist mehr

Nephroblastomstudienzentrum

- Durchführung der internationalen multizentrischen UMBRELLA Studie zur Detektion neuer molekularer Risikofaktoren, die in zukünftigen Studien eine noch individualisiertere Stratifizierung der Behandlung ermöglichen sollen. (<https://siop-rtsg.org/>)
- Durchführung der internationalen multizentrischen randomisierten Randomet Studie zur Behandlung von Kindern mit metastasiertem Nephroblastom. (<https://siop-rtsg.org/>)
- Untersuchung der miRNA im Blut zur initialen Diagnostik und zum Verlauf der Erkrankung als Biomarker. Diese Forschung wird zusammen mit dem Institut für Humangenetik, Prof. Dr. Meese, Dr. Nicole Ludwig. (<https://www.uni-saarland.de/lehrstuhl/meese.html>)

Mitwirkung an Leitlinien

Prof. Simon: **Koordinator** der AWMF S2k Leitlinie Diagnostik und Therapie bei Fieber ohne Fokus während der Granulozytopenie (AWMF Registernummer 048/014)

Prof. Simon: AWMF S3 Leitlinie Fiebermanagement bei Kindern und Jugendlichen (AWMF Registernummer 027 – 074)

Prof. Simon: AWMF S1 Leitlinie Ambulante parenterale Antiinfektivtherapie (APAT) (AWMF Registernummer 092 – 004)

Mitwirkung an wissenschaftlichen Publikationen

Zitierung	Jahr	aktueller Impact Faktor (Journal)	Bereich / Forschungskategorie (z.B. Basic Research, Clinical Translation, Therapeutic Intervention, Outcomes Research, Follow up)
Reviewer Comment on Ramaswamy et al. "A National Modified Delphi Consensus on the Referral and Management of NF1 Plexiform Neurofibroma". Picard D, Remke M. Can J Neurol Sci. 2025 Oct 7;1. doi: 10.1017/cjn.2025.10410.B8:E25 of print. PMID: 41054255	2025	2,6	Outcomes Research
The EIF4EBP1 gene encoding 4EBP1 is transcriptionally upregulated by MYC and linked to shorter survival in medulloblastoma. Hruby L, Schaal K, Delaidelli A, Picard D , Dunham C, Lewandowska O, Reiff T, Larcher M, Pouponnot C, Sorensen PH, Rotblat B, Reifemberger G, Remke M , Leprivier G. Cell Death Discov. 2025 Jul 16;11(1):330. doi: 10.1038/s41420-025-02601-x. PMID: 40670359	2025	10,4	Basic Research
Multi-omics dissection of MAPK-driven senescence unveils therapeutic vulnerabilities in KIAA1549::BRAF-fusion pediatric low-grade glioma models. Sigaud R, Stefanski A, Selt F, Kocher D, Usta D, Picard D , Büdenbender I, Remke M , Pfister SM, Jones DTW, Brummer T, Witt O, Milde T. Signal Transduct Target Ther. 2025 Jun 23;10(1):197. doi: 10.1038/s41392-025-02279-8. PMID: 40550805	2025	52,7	Clinical Translation
PLK1 blockade enhances the anti-tumor effect of MAPK inhibition in pancreatic ductal adenocarcinoma. Zhao B, Fang R, Schürmann H, Hemmer EJ, Mayer GL, Trajkovic-Arsic M, Althoff K, Yang J, Godfrey L, Liffers ST, Savvatakis K, Dorsch M, Grüner BM, Hahn S, Remke M , Lueong SS, Siveke JT. Cell Rep. 2025 Apr 22;44(4):115541. doi: 10.1016/j.celrep.2025.115541. Epub 2025 Apr 5. PMID: 40188436	2025	8,1	Clinical Translation

H1-0 is a specific mediator of the repressive ETV6::RUNX1 transcriptional landscape in pre-leukemia and B cell acute lymphoblastic leukemia. Jepsen VH, Hanel A, Picard D , Bhawe R, Hasselmann R, Mehtonen J, Schliehe-Diecks J, Kath CJ, Suppiyar V, Prasad Y, Schaal K, Tu JW, Rüchel N, Kameri E, Qin N, Wang H, Zhuang Z, Wagener R, Blümel L, Lautwein T, Hein D, Koppstein D, Kögler G, Remke M , Bhatia S, Heinäniemi M, Borkhardt A, Fischer U. Hemasphere. 2025 Apr 2;9(4):e70116. doi: 10.1002/hem3.70116. eCollection 2025 Apr. PMID: 40177616	2025	14,6	Clinical Translation
An in vitro pharmacogenomic approach reveals subtype-specific therapeutic vulnerabilities in atypical teratoid/rhabdoid tumors (AT/RT). Pauck D, Picard D , Maue M, Taban K, Marquardt V, Blümel L, Bartl J, Qin N, Kubon N, Schöndorf D, Meyer FD, Theruvath J, Mitra S, Hasselblatt M, Frühwald MC, Reifenberger G, Remke M . Pharmacol Res. 2025 Mar;213:107660. doi: 10.1016/j.phrs.2025.107660. Epub 2025 Feb 16. PMID: 39961404	2025	12,2	Clinical Translation
Alpha/beta values in pediatric medulloblastoma: implications for tailored approaches in radiation oncology. Jazmati D, Sohn D, Hörner-Rieber J, Qin N, Bölke E, Haussmann J, Schwarz R, Niggemeier ND, Borkhardt A, Babor F, Brozou T, Felek M, Tamaskovics B, Melchior P, Beez T, Timmermann B, Remke M , Corradini S, Schulz RT, Preugschas RL, Budach W, Matuschek C. Radiat Oncol. 2025 Jan 29;20(1):17. doi: 10.1186/s13014-024-02566-8. PMID: 39881402	2025	3,6	Clinical Translation
The Outcomes of Pediatric, Adolescent, and Young Adult Oncology Patients With Non-neutropenic Fever: A Scoping Review of the Literature. Wagner A , Akarsu Y , Remke M , Schoendorf D , Huebner J, Lehrnbecher T, Hufnagel M, Bochennek K, Simon A . Curr Pediatr Rev. 2025 Jan 17. doi: 10.2174/0115733963322621250113083851. Online ahead of print. PMID: 39835568	2025	2,4	Outcomes Research

HERV-W envelope protein is present in microglial cells of the human glioma tumor microenvironment and differentially modulates neoplastic cell behavior. Reiche L, Plaack B, Lehmkuhl M, Weyers V, Gruchot J, Picard D , Perron H, Remke M , Knobbe-Thomsen C, Reifenberger G, Küry P, Kremer D. Microbes Infect. 2025 Jul-Aug;27(5-6):105460. doi: 10.1016/j.micinf.2024.105460. Epub 2024 Nov 20. PMID: 39577621	2025	2,7	Clinical Translation
Approaches to Invasive Fungal Diseases in Paediatric Cancer Centres: An Analysis of Current Practices and Challenges in Germany, Austria and Switzerland. Seidel D, Pana ZD, Ebrahimi-Fakhari D, Butzer SK, Mehler K, Reinhold I, Simon A , Dohna-Schwake C, Mack I, Bodmer N, Niehues T, Claviez A, Längler A, Leipold A, Prokop A, Brummel B, Winkler B, Gruhn B, Classen CF, Friedrich C, Koenig C, Flotho C, Poyer F, Schilling F, Calaminus G, Sieben G, Schwabe GC, Reinhard H, Teltschik HM, Hengartner H, Stursberg J, Greiner J, Greil J, Leyh J, Kühl JS, Ehlert K, Bochennek K, Rohde M, Demmert M, Stiefel M, Eylich M, Siepermann M, Frühwald M, Döring M, Nathrath M, Minkov M, Streiter M, Jones N, Naumann-Bartsch N, Jorch N, Beck O, Beier R, Crazzolara R, Kietz S, Vieth S, Fröhling S, Lobitz S, Ghosh S, Vallée TC, Müller T, Wiesel T, Däbritz T, Kontny U, Thiel U, Strenger V, Eberl WR, Cornely OA, Groll AH, Lehrnbecher T. Mycoses. 2025 Jun;68(6):e70074. doi: 10.1111/myc.70074. PMID: 40515497	2025	3,1	Clinical Translation

Assessing an eHealth Intervention on Quality of Life in Patients With Chronic Lymphocytic Leukemia and Myelodysplastic Syndromes: The MyPal Randomized Controlled Trial. Chatzikonstantinou T, Vasilopoulou M, Kyrou D, Karakatsoulis G, Argyropaidas P, Besikli-Dimou S, Bonotis P, Chatzimina M, Didi J, Dimosthenous C, Garani-Papadatos T, Hoffman S, Kakalou C, Kazantzaki E, Kiefer S, Koumakis L, Ling J, Maramis C, Meyerheim M, Payne C, Papangelou C, Payne S, Pontikoglou C, Reston R, Ryblom H, Sander A, Schera F, Smedby KE, Zacharioudakis G, Chatzidimitriou A, Doubek M, Stavroyianni N, Ghia P, Papadaki HA, Rosenquist R, Graf N , Natsiavas P, Stamatoopoulos K, Karamanidou C, Scarfò L. JCO Oncol Pract. 2025 Aug 25:OP2500087. doi: 10.1200/OP-25-00087. Online ahead of print. PMID: 40854168	2025	5,5	Outcomes Research
Anthracycline-Induced Cardiomyopathy After Nephro-/Neuroblastoma in Childhood: The Importance of Cardiological Reference Assessment. Kleen K, Gebauer J, Spix C, Kronziel LL, König I, Baust K, Calaminus G, Simon T, Hero B, Zolk O, Graf N , Abdul-Khaliq H, Langer T. Cancer Med. 2025 Aug;14(16):e71158. doi: 10.1002/cam4.71158. PMID: 40832779	2025	3,5	Therapeutic Intervention
Outcome of patients with a first relapse after intermediate- or high-risk Wilms tumor, treated according to SIOP WT 2001/UK-IMPOR T study; A report from the SIOP renal tumor study group. Groenendijk A, van Tinteren H, de Krijger RR, Vujanic G, Al-Saadi R, Pritchard-Jones K, Ramírez-Villar GL, Melchior P, Godzinski J, Schenk JP, Graf N , Segers H, Sudour-Bonnange H, Verschuur AC, Drost J, Perotti D, Al-Jilaihawi S, Brok J, van den Heuvel-Eibrink MM, Spreafico F, Mavinkurve-Groothuis AMC. Urol Oncol. 2025 Sep;43(9):525.e19-525.e32. doi: 10.1016/j.urolonc.2025.05.018. Epub 2025 Jun 21. PMID: 40545412	2025	2,8	Outcomes Research

Wilms tumor characteristics in children with heterozygous germline DIS3L2 variants. van Peer SE, Treger TD, Wegert J, Hol JA, Le Gall J, Jakkula EE, Kamihara J, Mullen EA, Graf N, Behjati S, Al-Saadi R, Duncan C, Schiend J, de Putter R, Brzezinski J, Verschuur A, Michaeli O, Ortiz MV, Herkert JC, Armstrong R, Waanders E, Kuiper RP, van den Heuvel-Eibrink MM, Gessler M, Jongmans MCJ. Genet Med. 2025 Sep;27(9):101478. doi: 10.1016/j.gim.2025.101478. Epub 2025 Jun 3. PMID: 40481679	2025	5,1	Clinical Translation
Late toxicity after upper abdominal radiotherapy in pediatric Wilms tumor and neuroblastoma survivors. A systematic review on behalf of SIOPEN and SIOP-RTSG. Wens FSPL, Zonca F, van Tinteren H, Timmermann B, Laprie A, Boterberg T, Gaze M, Lim P, Jazmati D, Dieckmann K, Vennarini S, Melchior P, Weber B, Albiac MR, Szulc A, Grigorenko V, Magelssen H, van Beek K, Graf N, Papadakis V, Neggers SJCM, van den Heuvel-Eibrink MM, Janssens GO, Polak R. Radiother Oncol. 2025 Aug;209:110961. doi: 10.1016/j.radonc.2025.110961. Epub 2025 May 27. PMID: 40441488	2025	5,8	Outcomes Research
Remaining Challenges in the Treatment of Relapsed Wilms Tumor: Children's Oncology Group and International Society of Paediatric Oncology Perspectives. Sutton KS, Walz AL, Groenendijk A, Murphy AJ, Pater L, Janssens GO, Brzezinski J, Mullen EA, Spreafico F, Godzinski J, van der Beek J, Hwa Wijnen M, van den Heuvel-Eibrink MM, Pachi M, Graf N, Ehrlich PF, Furtwangler R, Brok J, Geller J. Pediatr Blood Cancer. 2025 Aug;72(8):e31790. doi: 10.1002/pbc.31790. Epub 2025 May 14. PMID: 40369656	2025	2,8	Therapeutic Intervention

Distinct pathways for genetic and epigenetic predisposition in familial and bilateral Wilms tumor. Wegert J, Appenzeller S, Treger TD, Streitenberger H, Ziegler B, Bausenwein S, Vokuhl C, Parks C, Jüttner E, Gramlich S, Ernestus K, Warman SW, Fuchs J, Hubertus J, von Schweinitz D, Fröhlich B, Jorch N, Knöfler R, Friedrich C, Corbacioglu S, Frühwald MC, Pekrun A, Schneider DT, Faber J, Stursberg J, Metzler M, Welter N , Pritchard-Jones K, Graf N , Furtwängler R, Behjati S, Gessler M. Genome Med. 2025 May 8;17(1):49. doi: 10.1186/s13073-025-01482-0. PMID: 40340749	2025	13,8	Clinical Translation
Exploring the in silico adaptation of the Nephroblastoma Oncosimulator to MRI scans, treatment data, and histological profiles of patients from different risk groups. Meyerheim M, Panagiotidou F, Georgiadi E, Soudris D, Stamatikos G, Graf N . Front Physiol. 2025 Apr 17;16:1465631. doi: 10.3389/fphys.2025.1465631. eCollection 2025. PMID: 40313874	2025	4,5	Therapeutic Intervention
Testicular and ovarian Juvenile granulosa cell tumors in children and adolescents: Analysis of 113 patients registered to the German Registry for Rare Pediatric Tumors (STEP). Schneider DT, Witowski A, Abele M, Benesch M, Bernbeck B, Blessing T, Brummel B, Calaminus G, Göbel U, Graf N , Vokuhl C, Schultz KAP, Brecht IB. Cancer. 2025 May 1;131(9):e35861. doi: 10.1002/cncr.35861. PMID: 40272823	2025	5,6	Outcomes Research
Model-Based Prediction of Clinically Relevant Thrombocytopenia after Allogeneic Hematopoietic Stem Cell Transplantation. Götz KM, Turki AT, Och K, Selzer D, Brossette C, Graf N , Rauch J, Theobald S, Braun Y, Rohm K, Weiler G, Rüdesheim S, Schwab M, Eisenberg L, Pfeifer N, Kiefer S, Schwarz U, Riede C, Smola S, Beelen DW, Kaddu-Mulindwa D, Rissland J, Bittenbring J, Lehr T. Clin Pharmacol Ther. 2025 May;117(5):1413-1426. doi: 10.1002/cpt.3580. Epub 2025 Feb 6. PMID: 39912597	2025	4,9	Therapeutic Intervention

The Clinical Impact of Somatic Copy Number Variations in Patients With Stage IV Wilms Tumor Enrolled in the SIOP 2001 Trial and Study. Welter N , Al-Saadi R, Gravier-Dumonceau R, Furtwängler R, Graf N, Wegert J, Gessler M, Williams RD, Pritchard-Jones K, Coulomb-L'Hermine A, van den Heuvel-Eibrink MM, Verschuur AC. <i>Pediatr Blood Cancer</i> . 2025 Apr;72(4):e31580. doi: 10.1002/pbc.31580. Epub 2025 Feb 3. PMID: 39895484	2025	2,8	Clinical Translation
Hallmark discoveries in the biology of non-Wilms tumour childhood kidney cancers. Perotti D, O'Sullivan MJ, Walz AL, Davick J, Al-Saadi R, Benedetti DJ, Brzezinski J, Ciceri S, Cost NG, Dome JS, Drost J, Evageliou N, Furtwängler R , Graf N , Maschietto M, Mullen EA, Murphy AJ, Ortiz MV, van der Beek JN, Verschuur A, Wegert J, Williams R, Spreafico F, Geller JI, van den Heuvel-Eibrink MM, Hong AL. <i>Nat Rev Urol</i> . 2025 Aug;22(8):526-543. doi: 10.1038/s41585-024-00993-6. Epub 2025 Jan 29. PMID: 39881003	2025	16,0	Clinical Translation
Wilms tumor primary cultures capture phenotypic heterogeneity and facilitate preclinical screening. Götz L, Wegert J, Paikari A, Appenzeller S, Bausenwein S, Vokuhl C, Treger TD, Drost J, Linderkamp C, Schneider DT, Ernestus K, Warman SW, Fuchs J, Welter N , Graf N , Behjati S, Furtwängler R, Gessler M. <i>Transl Oncol</i> . 2025 Feb;52:102263. doi: 10.1016/j.tranon.2024.102263. Epub 2024 Dec 30. PMID: 39740515	2025	4,9	Therapeutic Intervention
Predisposition Footprints in the Somatic Genome of Wilms Tumors. Treger TD, Wegert J, Wenger A, Coorens THH, Al-Saadi R, Kemps PG, Kennedy J, Parks C, Anderson ND, Hodder A, Letunovska A, Jung H, Ogbonnah T, Trinh MK, Lee-Six H, Morcrette G, van den Heuvel-Eibrink MM, Drost J, van Boxtel R, Bertrums EJM, Goemans BF, Antoniou E, Reinhardt D, Streitenberger H, Ziegler B, Bartram J, Hutchinson JC, Vujanic GM, Vokuhl C, Chowdhury T, Furtwängler R, Graf N , Pritchard-Jones K, Gessler M, Behjati S. <i>Cancer Discov</i> . 2025 Feb 7;15(2):286-298. doi: 10.1158/2159-8290.CD-24-0878. PMID: 39665570	2025	29,5	Clinical Translation

Can we optimise doxorubicin treatment regimens for children with cancer? Pharmacokinetic simulations and a Delphi consensus procedure. Siebel C, Würthwein G, Lanvers-Kaminsky C, André N, Berthold F, Castelli I, Chastagner P, Doz F, English M, Escherich G, Frühwald MC, Graf N , Groll AH, Ruggiero A, Hempel G, Boos J. BMC Pharmacol Toxicol. 2020 May 28;21(1):37. doi: 10.1186/s40360-020-00417-2. PMID: 32466789	2025	3,5	Therapeutic Intervention
Tularemia In A 14-Year-Old Female Pediatric Patient - A Case Report. Schmitt C, Heine S, Simon A , Wagner A . Klin Padiatr. 2025 Sep;237(5):305-306. doi: 10.1055/a-2250-5353. Epub 2024 Mar 1. PMID: 38428468	2025	1,0	Therapeutic Intervention
Rosar, F., Bastian, M.B., Burgard, C. et al. Diagnosis of Extra-Skeletal Ewing Sarcoma in an 11-Year-Old Child with Large Thoracic Mass revealed by [18F]FDG PET/CT. Nucl Med Mol Imaging (2025). https://doi.org/10.1007/s13139-025-00964-8	2025	2,7	Clinical Translation

Ausblick und Übergang zu 2026

Wir erwarten, dass die Anzahl der versorgten Kinder und Jugendlichen mit Krebs-Erkrankungen in allen beteiligten Kliniken und Abteilungen auf hohem Niveau bleibt. Um weiterhin eine bestmögliche Betreuung und Behandlung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten trotz stetig weiter differenzierter und aufwändigerer Therapieverfahren, sind kontinuierliche Verbesserungen der strukturellen Abläufe erforderlich und vorgesehen.

Auch im Bereich der Forschung zur Optimierung bestehender bzw. Etablierung neuer Therapiekonzepte ist insbesondere die Überführung von vielversprechenden Ergebnissen aus Labor und Einzelheilversuchen in frühe klinische Studien vorgesehen.

Durch bestmögliche multiprofessionelle Betreuung unserer Patienten und Patienten sowie deren Familien mit Vernetzung auf nationaler wie internationaler Ebene, durch exzellente Forschung sowie regelmäßige Fort- und Weiterbildung von Mitarbeitern und Kooperationspartnern soll das kideronkologische Zentrum weiter als eines der führenden kideronkologischen Behandlungszentren in Deutschland etabliert werden.

Weiterentwicklungen in 2026:

- Tumorkonferenz **wöchentlich** montags 15.30 – 16:30 Uhr (online über MSD Teams™)
- Kooperation mit **Dr. Dirk Sehr** aus der Praxis für Radiologie und **Kinderradiologie Xcare**, Merzig
Die Zusammenarbeit umfasst insbesondere die radiologische Diagnostik sowie die Beteiligung des Kinderradiologen an der wöchentlichen interdisziplinären Tumorkonferenz.
- Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) für Kinder und Jugendliche „Herzesspuren“ (Hermeskeil): Seit 2026 besteht eine Kooperation mit dem SAPV-Team „Herzesspuren“. Die Zusammenarbeit erfolgt bedarfsorientiert und dient der Sicherstellung einer wohnortnahen spezialisierten ambulanten Palliativversorgung.
- Fortführung der Fortbildung für Zuweiser (Niedergelassene und Klinik) 2 x pro Jahr: 2026: 04.02.2026 und geplant 19.08.2026
- Fortführen der Patientenveranstaltung zusammen mit dem UTS: geplant am 24.09.2026 mit dem Thema der Kinderonkologie: Neuartige Therapieansätze in der Kinderonkologie sowie Frageunde & Gespräch mit der Elterninitiative krebskranker Kinder im Saarland e.V.
- Fortführen der M&M Konferenzen der Kinderkliniken
- Zweites Audit mit dem Schwerpunkt **DKG Zertifizierung im Oktober 2026**
- Patientenzufriedenheitsbefragung (läuft aktuell über ein Web-basiertes Befragungstool der UKS, das nach der Befragung 2024 mit Herrn Anschütz vom zentralen QM-Management der UKS neu entwickelt wurde)

Unterschrift



Prof. Dr. med. Marc Remke (Direktor der Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie)

Autoren:

Prof. Dr. Marc Remke

Prof. Dr. Arne Simon

Esther Schery

Sophie Pfaller

Universitätsklinikum des Saarlandes

Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie

Gebäude 9

66421 Homburg

<https://www.uks.eu/kliniken-einrichtungen/kinder-jugendmedizin/paediatrische-onkologie-haematologie>

Stand: 21.07.2026

Version: 1.0

Veröffentlichung: xxx

Anlagen

[Anlage 1: Verzeichnis der SOPs mit Markierung der vor 2025 fertiggestellten](#)

[Anlage 2: Onkoziert Zertifikat](#)

[Anlage 3: Einladungen zu den 15-min Consultations](#)