

ONKOLOGIEZENTRUM BERN

Onkologiezentrum Bern

Jahresreview 2025

Yvonne Martinelli-Kühni, Leiterin Geschäftsstelle Onkologiezentrum

Dr. med. Ilka Rüsches-Wolter, Ärztliche Leiterin Onkologiezentrum

Dr. med. R. Gräter, stv. Ärztliche Leiterin Onkologiezentrum



LINDENHOFGRUPPE

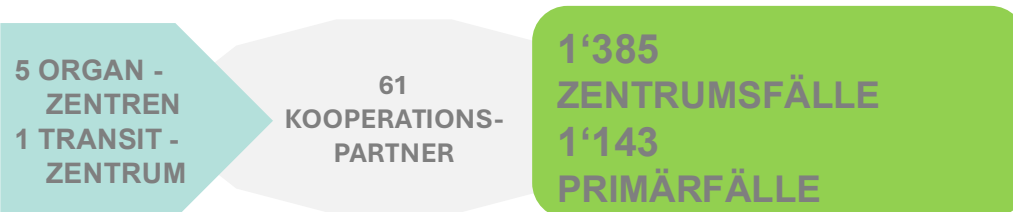


**Zertifiziertes
Onkologisches Zentrum**

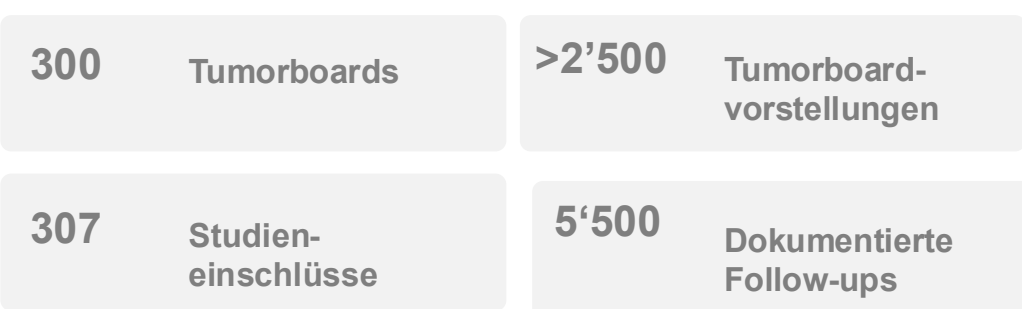
Deutsche Krebsgesellschaft, wichtigste deutschsprachige
Zertifizierungsstelle für onkologische Zentren

Facts and Figures 2025

VERSORGUNG · KOOPERATION · QUALITÄT



LEISTUNG · EXPERTISE · QUALITÄT



ZUSAMMENARBEIT · QUALITÄTSENTWICKLUNG · VERANSTALTUNGEN



BETREUUNGSQUALITÄT

9 von 10

HOHE ZUFRIEDENHEIT

Inhalt

1	Einleitung	4
2	Das Netzwerk	4
2.1	Die Onkologiekonferenz.....	4
2.2	Leitung und Leitungsausschüsse Organzentren	4
2.3	Geschäftsstelle Onkologiezentrum	4
2.4	Kooperationspartner des Onkologiezentrum Bern	5
3	Strategie und Entwicklung 2025	5
4	Audits im Jahr 2025	6
4.1	Internes DKG-Audit am 6. Juni	6
4.2	REDZYK.....	6
4.3	Externes DKG-Überwachungsaudit.....	6
5	Aus der Geschäftsstelle Onkologiezentrum 2025	6
5.1	Aktivitäten/Projekte	6
6	Onkodays 1.0	7
6.1	Berner Tumortag Courage – Publikumsveranstaltung	7
6.2	Impressionen Berner Tumortag «What else matters?»	8
6.3	Fortbildung Aktuell – im neuen Format.....	10
6.4	Impressionen Fortbildung Aktuell	11
6.5	Weiterbildungsveranstaltungen	12
7	Qualitätskennzahlen	12
7.1	Anzahl Primärfälle	12
7.2	Tumorboards.....	12
7.3	Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen	13
7.4	Studieneinschlüsse, organzentrumsspezifisch.....	13
7.5	Psychoonkologische Beratungen und Distress-Screening	14
7.6	Sozialberatungen	15
7.7	Datenqualität Kennzahlen organspezifisch	16
8	Ausblick 2026	17
8.1	Weiterentwicklung des OZ.....	17
8.2	Aktivitäten/Projekte	17
9	Anhänge	19
9.1	Onkologiekonferenz – Mitglieder	19
9.2	Leitung und Leitungsausschüsse Organzentren	19
9.3	Team Datenmanagement und Tumordokumentation.....	20
9.4	Sekretariat Onkologiezentrum	21
9.5	Kooperationspartner des Onkologiezentrum Bern	21
9.6	Glossar	22
9.7	Verzeichnis der Tabellen und Abbildungen	22

1 Einleitung

In den Organzentren des Onkologiezentrums (OZ) wird grosser Wert auf eine patientenzentrierte, umfassende Versorgung von Tumorkranken gelegt. Die Zertifizierung durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) zeichnet die hohe fachliche Expertise unserer Spezialistinnen und Spezialisten sowie die organisatorische Qualität aus.

Durch die Kooperation mit Belegärztinnen und Belegärzten sowie internen und externen Fachpersonen stellen wir eine fortschrittliche und leitlinienkonforme Behandlung und Betreuung im medizinischen und pflegerischen Bereich sicher.

Im Onkologiezentrum Bern sind fünf zertifizierte Organzentren und ein Transit-Zentrum vereint:

- Brustzentrum Bern (Standort Engeried und Standort Lindenhof)
- Gynäko-Onkologiezentrum Bern
- Prostatazentrum Bern
- Blasenzentrum Bern (Transit)
- Darmzentrum Bern
- Hämato-Onkologiezentrum Bern

2 Das Netzwerk

Das Onkologiezentrum Bern ist ein interdisziplinäres Behandlungsnetzwerk, das alle an der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit malignen Erkrankungen beteiligten Fachpersonen und Organisationseinheiten bereichs-, fachdisziplin- und berufsübergreifend einbindet.

Die Geschäftsstelle des Onkologiezentrums (OZ) übernimmt die zentrale administrative, organisatorische und koordinative Rolle innerhalb des Netzwerks.

2.1 Die Onkologiekonferenz

Die Onkologiekonferenz (OK) ist das strategische Leitungsorgan des OZ unter dem Vorsitz der Leiterin der Geschäftsstelle Onkologiezentrum. Wie geplant wurden vier Sitzungen durchgeführt.
Mitglieder Anhang 9.1

2.2 Leitung und Leitungsausschüsse Organzentren

Jedes zertifizierte Organzentrum wird durch eine Zentrumsleitung geführt, bestehend aus einem Zentrumsleiter, einem Stellvertreter und einem Koordinator. Die regelhaft 3- bis 4-mal pro Jahr stattfindende Leitungsausschusssitzung wird von jedem Organzentrum als Qualitätszirkel genutzt. Teilnehmende sind die Zentrumsleitung und die Mitglieder des Leitungsausschuss', welche die relevanten (Querschnitts-)Fächer des Organzentrums vertreten. Die Teilnehmenden sind verpflichtet Beschlüsse und Entwicklungen in ihren Bereichen bzw. in den Fachgruppen zu kommunizieren.
Mitglieder siehe Anhang 9.2

2.3 Geschäftsstelle Onkologiezentrum

Die Geschäftsstelle des Onkologiezentrums integriert Datenmanagement, Tumordokumentation und ein Sekretariat als zentrale Anlaufstelle (SPOC) (Mitarbeitende siehe 9.3 und 9.4). Das Datenmanagement-Team erfasst alle für das Qualitätsmanagement relevanten Daten, nicht nur für Tumorkranken, sondern auch für weitere Fachbereiche wie HSM-Register (Bariatric, Harnblase, Rektum) Orthopädie, usw.

Das Team der Tumordokumentation erfasst zentral die Daten aller Patienten, welche in einem zertifizierten Organzentrum behandelt werden.

Datenmanagement und Tumordokumentation sind aus Synergiegründen in einem Team zusammengefasst.

In Zusammenarbeit mit dem Sekretariat des OZ organisiert das Team der Tumordokumentation die Tumorboards (Tumorkonferenzen). Die zuständige Tumordokumentarin oder die ärztliche Tumorboardleitung aus der Radio-Onkologie hält die Beschlüsse fest, die anschliessend mit den übrigen Patientendaten im Tumordokumentationssystem dokumentiert werden. Aus dieser Datenbank lassen sich alle für die Zertifizierung relevanten Daten extrahieren.

Weitere Aufgaben der Geschäftsstelle sind:

- Optimierung des Patientenpfads
- Unterstützung der Organzentren bei ihrer Entwicklung
- Vertretung nach aussen
- Koordination Audits und Zertifizierung zur Qualitätssicherung
- Weiterentwicklung des Zentrums

2.4 Kooperationspartner des Onkologiezentrum Bern

Das Onkologiezentrum Bern kooperiert mit einer Vielzahl von Belegarztpraxen und Bereichen bzw. Abteilungen der Lindenhofgruppe, welche zu einem wesentlichen Teil in die Behandlung von Malignomen involviert sind. Weiter bestehen formalisierte Kooperationen mit allen Querschnittsfächern mit Bezug zur Onkologie. Und nicht zuletzt wurden Kooperationsvereinbarungen mit externen Partnern abgeschlossen. Alle diese Partner sind aktiv an der Betreuung von onkologischen Patienten in der Lindenhofgruppe beteiligt und sind auch in die Auditierung des Onkologiezentrums und dessen Organzentren eingebunden.

Die Kooperationspartner des Onkologiezentrums Bern 9.5

3 Strategie und Entwicklung 2025

- **Strategische Positionierung:** Im Mai konnte das Onkologiezentrum neu als Bereich innerhalb der Lindenhofgruppe positioniert werden. Damit wurde die Sichtbarkeit der Onkologie als strategischer Schwerpunkt gestärkt und die Bedeutung des Onkologiezentrums als Netzwerkorganisation unterstrichen.
- **Gemeinsame Ausrichtung und Führung:** Mit der Konstituierung der Zentrumsleitung durch Dr. med. J. Hullin, CMO; Dr. med. I. Rüsches-Wolter, Ärztliche Leiterin OZ; Dr. med. R. Gräter stv. Ärztliche Leiterin OZ; Y. Martinelli-Kühni, Leiterin Geschäftsstelle OZ wurde ein wichtiger Schritt hin zu einer abgestimmten Führung, einer gestärkten Zusammenarbeit und einer gemeinsamen Weiterentwicklung des Onkologiezentrums erreicht.
- **Marketing und Sichtbarkeit:** In Zusammenarbeit mit dem Marketing wurden die Kampagnen zu den Krebsmonaten unter dem Motto «Heute ist ein guter Tag ...» neu konzipiert und erfolgreich lanciert. ([Beitrag Magazin](#))
- **Veranstaltungen:** Für die fachliche Fortbildung und die jährliche Publikumsveranstaltung wurden vollständig neue Formate entwickelt und eingeführt. Beide stiessen sowohl beim Fachpublikum als auch bei der breiten Öffentlichkeit auf grosses Interesse. Die Veranstaltungen werden in einem separaten Kapitel ausführlicher dargestellt (siehe Kapitel 3).
- **Digitalisierung und Innovation:** Im Onkologie-Ambulatorium wurde das Projekt eOnkologie gestartet und damit ein wichtiger Schritt zur Weiterentwicklung der digitalen Prozesse in der onkologischen Versorgung eingeleitet.

4 Audits im Jahr 2025

Aufgrund der sehr positiven Bewertungen des Rezertifizierungs-Audits 2023 konnte für das Onkologiezentrum, das Prostatazentrum (und Blase), das Darmzentrum, das Brust- und Gynäko-Onkologiezentrum eine sogenannter reduzierter Auditzyklus (REDZYK) beantragt werden. Dazu mussten sämtliche aktualisierten Datenblätter, Kennzahlen und Erhebungsbögen zur Prüfung durch die Fachexperten eingereicht werden.

4.1 Internes DKG-Audit am 6. Juni

Für das obligatorisch durchzuführende interne Audit wurde, wie im Vorjahr dieselbe externe Onko-Zert-Fachexpertin verpflichtet. Auditiert wurden während eines ganzen Tages, nebst Teilen aus dem Onkologiezentrum hauptsächlich das Brustzentrum und Gynäko-Onkologiezentrum. Der Auditbericht war sehr positiv und liefert dennoch gute Hinweise, um den vorbereiteten Unterlagen für das Audit den letzten Schliff zu verpassen.

4.2 REDZYK

Infolge des ärztlichen Leitungswechsels des OZ konnten das Darmzentrum und Prostatazentrum zum REDZYK zugelassen werden. Für beide Zentren sind die Bewertungen positiv ausgefallen.

4.3 Externes DKG-Überwachungsaudit

In einem zweitägigen Audit wurden das Onkologiezentrum, das Brust- und Gynzentrum sowie das Hämato-Onkologiezentrum betrachtet. Das Ergebnis war gut, es wurden keine Abweichungen zu den Anforderungen festgestellt. Zahlreiche Hinweise ermöglichten es, Verbesserungspotenzial zu erkennen und entsprechende Massnahmen zu definieren.

5 Aus der Geschäftsstelle Onkologiezentrum 2025

5.1 Aktivitäten/Projekte

- **Etablierung und Weiterentwicklung der Zusammenarbeit** mit der Zentrumsleitung und der neuen Ärztlichen Leitung des Onkologischen Zentrums (OZ).
- **Neuorganisation der Verantwortlichkeiten** innerhalb des Teams Tumordokumentation zur Optimierung der internen Strukturen und Zuständigkeiten.
- **Neubesetzung der Fachverantwortung Tumordokumentation/Datenmanagement** sowie Vorbereitung und Begleitung der Einführung in die neue Funktion per 01.10.2025.
- **Mitwirkung an den Vorbereitungen für die Etablierung des Brustzentrums an einem Standort** und Unterstützung der damit verbundenen administrativen und strukturellen Anpassungen für die Zertifizierung.
- **Organisation und Durchführung eines Netzwerkanlasses** für Praxispersonal und Onco Care Nurses zur Förderung des interprofessionellen Austauschs und der Vernetzung.
- **Evaluation des Pilotprojekts «Digitales Distressthermometer»** und Herbeiführung des Projektentscheids zur anschliessenden Umsetzung.
- **Auswertung der Ergebnisse des eOnkologie-Pilotprojekts** und Mitwirkung am Entscheid zur Überführung in die Umsetzungsphase.
- **Mitwirkung bei der Konzeption und Umsetzung neuer Veranstaltungsformate**, insbesondere der Fortbildung «Aktuell» sowie des Berner Tumortags «Courage» im Rahmen der Onkoday.

- **Mitwirkung bei der Konzeption und Weiterentwicklung neuer Kampagnenformate** im Rahmen des Darmkrebsmonats, Brustkrebsmonats und Prostatakrebsmonats sowie bei der Planung der entsprechenden Veranstaltungen im Jahr 2025.

6 Onkoday 1.0

Dieses Jahr lancierte das Onkologiezentrum Bern erstmals die Onkoday mit neuen Formaten für die bisherige Fortbildung Aktuell und den Berner Tumorabend. Ende August fanden an zwei aufeinanderfolgenden Tagen eine kompakte, halbtägige Fortbildung für die Organzentren sowie ein Informationstag für Krebsbetroffene, Angehörige und Interessierte statt.

6.1 Berner Tumortag Courage – Publikumsveranstaltung

Im Zentrum stand das Thema **«What else matters?» – Begleitende Massnahmen bei einer Tumor-Erkrankung**. Den Auftakt bildete ein gesundes Frühstück, das Raum für Begegnungen und Austausch bot. Fachspezialistinnen und -spezialisten des Onkologiezentrums Bern sowie externe Partnerinnen und Partner beleuchteten in Kurzvorträgen verschiedene Aspekte der psychologischen, sozialen und palliativen Begleitung. Auch die Marktstände mit ihren vielfältigen Angeboten waren ein zentraler Bestandteil der Veranstaltung und boten zusätzliche Möglichkeiten für Information und Austausch. Abgerundet wurde der Anlass durch einen Rundgang durch die Radio-Onkologie der Lindenhofgruppe. Der Berner Tumortag fand bei den Teilnehmenden grossen Anklang und wurde sehr geschätzt.

PROGRAMM

ab 8.30 Uhr	Mit einem gesunden Frühstück gemeinsam in den Tag starten
9.15 Uhr	Begrüssung und Einleitung Dr. med. Ilka Rüsches-Wolter, Ärztliche Leiterin Onkologiezentrum Bern, Lindenhofgruppe
9.30 Uhr	Ernährung bei Krebserkrankungen: Mythen, Fakten und praktische Tipps Carolyn Schmutz, Ernährungsberaterin, Lindenhofgruppe
10.00 Uhr	Viniyoga: Mittels Bewegungs-, Atem- und Achtsamkeitsübungen wieder lernen, dem Körper zu vertrauen Martina Bühler, Physiotherapeutin und Yoga-Lehrerin, Lindenhofgruppe
10.30 Uhr	Krebs, wenn auch die Seele leidet: Psychoonkologische Unterstützung im Krankheitsverlauf Dr. med. Marjke Dickson, FMH Psychiatrie und Psychotherapie
11.00 Uhr	Leben nach Krebs: Zurück in den Alltag Nicolas Netzer, Sozialberater Krebsliga Bern
11.30 Uhr	Onkologische Versorgung aus einer Hand: Einblicke in die Angebote des Onkologiezentrums Bern Yvonne Martinelli-Kühni, Leiterin Geschäftsstelle Onkologiezentrum Bern, Lindenhofgruppe Dr. med. Ruth Gräter, Stv. Ärztliche Leiterin Onkologiezentrum Bern, Lindenhofgruppe Miléna Stähli, Visceral Care Nurse, Lindenhofgruppe Tania Stiefel, Breast and Gyn Care Nurse, Lindenhofgruppe

12.00 Uhr	Persönlicher Austausch mit den Referentinnen und Referenten, Informationsstände und Rundgang in der Radio-Onkologie
13.00 Uhr	Ende der Veranstaltung

Informationsstände

Sie haben Fragen oder benötigen Informationen? Fachexpertinnen und -experten der Lindenhofgruppe sowie unserer Partnerinstitutionen stehen Ihnen vor und nach den Referaten gerne zur Verfügung.

Partnerinstitutionen

- Aerni Coiffure
- Coiffeur Colazzo, Keep your hair
- Krebsliga Bern
- Kultur am Betrand
- Kunsttherapie Atelier im Tanzraum
- Stiftung Look Good Feel Better
- Psycho-Onkologie
- Selbsthilfe Bern
- Simulator vom Da-Vinci-Operationssystem

Angebote der Lindenhofgruppe

- Ernährungsberatung
- Forschungszentrum
- Palliative Care
- Physiotherapie
- Onco Care Nurses
- Radio-Onkologie inkl. Rundgang

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!
Lindenhofgruppe

6.2 Impressionen Berner Tumortag «What else matters?»





6.3 Fortbildung Aktuell – im neuen Format

Die bisherigen Fortbildungsreihen der einzelnen Organzentren wurden zu einer gemeinsamen Veranstaltung zusammengeführt. Die Fortbildung Aktuell fand in einem modernen, kompakten Halbtagesformat statt und bot neben einem gemeinsamen Stehlunch Raum für persönliches Kennenlernen und informellen Austausch. Unter dem Motto «What's new» berichteten die Vertreterinnen und Vertreter der Organzentren der Lindenhofgruppe in Kurzreferaten über aktuelle Neuerungen und Entwicklungen in ihren Fachbereichen. Im anschliessenden offenen Austausch konnten Fragen diskutiert und Erfahrungen geteilt werden. Die neue Veranstaltungsform stiess auf reges Interesse und wurde von den Teilnehmenden positiv aufgenommen.

PROGRAMM

ab 11.30 Uhr	Steh-Lunch und Networking im Foyer des Gebäude Schule
13.00 Uhr	Begrüssung und Einleitung Dr. med. Ilka Rüsches-Wolter, Ärztliche Leiterin Onkologiezentrum Bern, Lindenhofgruppe
13.15 Uhr	Darmzentrum Bern «Interdisziplinäre Therapie beim Rektumkarzinom – TNT als neuer Standard?» Dr. med. Mark Henschel, Facharzt Chirurgie Dr. med. Sabine Bühler, Fachärztin Allgemeine Innere Medizin und Medizinische Onkologie
13.45 Uhr	Blasenzentrum Bern «Von der transurethralen Resektion bis zu personalisierten multimodalen Behandlungskonzepten: Blasenkrebstherapie im Jahr 2025» Prof. Dr. med. Bernhard Kiss, Facharzt FMH für Urologie, speziell operative Urologie Dr. med. Alexander Heini, Facharzt FMH für Onkologie
14.15 Uhr	Prostatazentrum Bern «Urologisches Tumorboard live – der komplexe Patient mit erhöhtem PSA» Dr. med. Dominik Böhlen, Facharzt für Urologie, speziell operative Urologie Dr. med. Ruth Gräter, Fachärztin für Radio-Onkologie Dr. med. Silvan Boxler, Facharzt für Urologie, speziell operative Urologie
14.45 Uhr	Hämato-Onkologiezentrum Bern «Next generation sequencing – quo vadis?» Dr. med. Matthias Pollak, Facharzt Hämatologie

15.15 Uhr	Pause
15.45 Uhr	Brustzentrum Bern «Wie gut können wir in die Zukunft sehen? Weniger Chirurgie durch optimierte Früherkennung?» Dr. med. Eva Gralla, Fachärztin Radiologie «De-Eskalation in der Chirurgie - what's new» Dr. med. Antonia Schmidt-Jakob, Fachärztin Gynäkologie und Geburtshilfe
16.15 Uhr	Gynäko-Onkologiezentrum Bern «Roboter-assistierte Chirurgie in der gynäkologischen Onkologie» Dr. med. Christos Tsaousidis, Facharzt Gynäkologie und Geburtshilfe
16.45 Uhr	Onkologiezentrum Bern «Onkologische Versorgung aus einer Hand – die interdisziplinäre Zusammenarbeit entlang des Patientenpfades» Dr. med. Ruth Gräter, stv. Ärztliche Leiterin Onkologiezentrum Bern, Lindenhofgruppe Yvonne Martinelli-Kühni, Leiterin Geschäftsstelle Onkologiezentrum Bern, Lindenhofgruppe
17.15 Uhr	Abschluss und Verabschiedung

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!
Lindenhofgruppe

6.4 Impressionen Fortbildung Aktuell



6.5 Weiterbildungsveranstaltungen

Nebst den für alle Berufsgruppen offenen Onkodayn werden spezifische Weiterbildungsangebote für nicht ärztliche Berufe, vorwiegend für die Pflege, im internen Weiterbildungsprogramm der Lindenhofgruppe ausgeschrieben und zielgerichtet genutzt.

7 Qualitätskennzahlen

Die Qualitätskennzahlen umfassen ausschliesslich den für die DKG-Zertifizierung erforderlichen Datensatz der zertifizierten Organzentren. Für die nicht zertifizierten Organzentren wurde lediglich die Gesamtzahl der Vorstellungen in den Tumorboards erfasst.

7.1 Anzahl Primärfälle

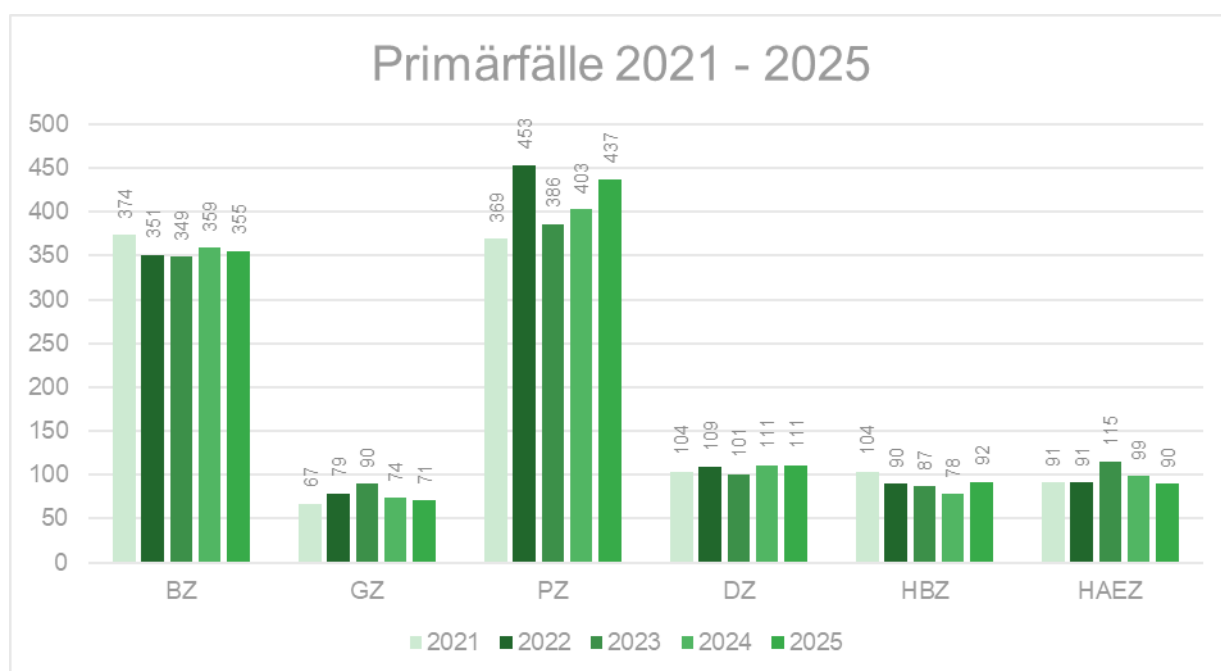


Abbildung 1: Anzahl Primärfälle je Organzentrum 2021 - 2025

7.2 Tumorboards

Tumorboards finden regelmässig gemäss folgendem Plan statt:

	Brustzentrum	Gynäko-Onkologiezentrum	Darmzentrum	Prostata- / Blasenzentrum	Hämato-Onkologiezentrum
Frequenz	wöchentlich im Wechsel	Wöchentlich im Wechsel	wöchentlich	wöchentlich im Wechsel	wöchentlich
Tag und Zeit	Mo 18:00 Uhr Di 12:15 Uhr	Mo 18:00 Uhr Di 12:15 Uhr	Fr 07:30 Uhr	Mi 12:05 Uhr Mi 07:15 Uhr	Mi 11:45 Uhr

Tabelle 1: wöchentliche Tumorboards

Im Rahmen der Tumorboards Prostata-/Harnblase am Mittwoch werden auch die weiteren urologischen Fälle (Hoden, Penis, Niere) sowie die neurologischen/neurochirurgischen Fälle besprochen.

Im Tumorboard vom Freitag werden neben den Darmkrebsfällen auch die anderen viszeralchirurgischen Fälle diskutiert sowie alle weiteren Tumorarten (insbesondere der Lunge, HNO, Haut etc.)

Die Geschäftsstelle OZ organisiert alle Tumorboards, also auch die Fälle nicht-zertifizierter Organe. Diese Fälle werden in der Tumordokumentation ebenfalls erfasst.

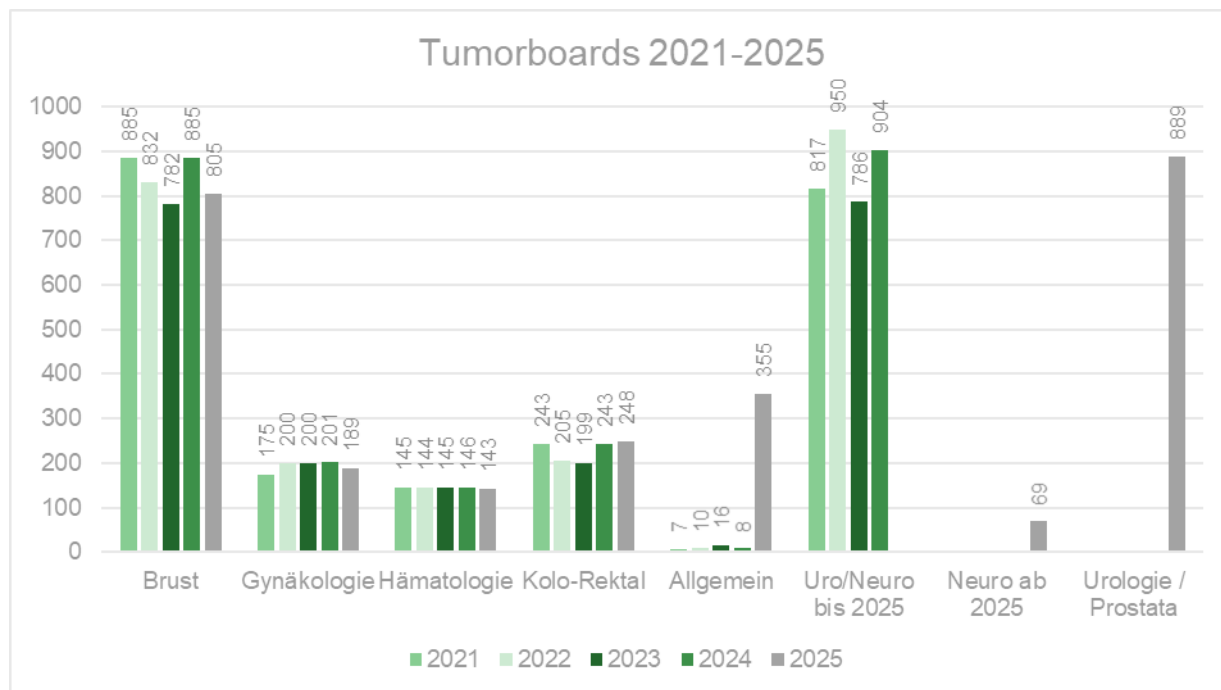


Abbildung 2: Anzahl Tumorboard-Vorstellungen je Organzentrum 2021 - 2025 (seit '25 alle allg. Vorstellungen)

7.3 Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen

Die geplanten M&M wurden im BZ, GZ, DZ und PZ (inkl. Harnblase) und HAEZ planmässig durchgeführt und protokolliert. Die Selektion der vorzustellenden Fälle liegt bei den Ärztinnen und Ärzten der jeweiligen Leitungsteams der Organzentren.

7.4 Studieneinschlüsse, organzentrumsspezifisch

Die geforderten 5% an Studieneinschlüssen aller Tumorpatientinnen und -patienten, die in Behandlung stehen, wurden in allen Organzentren erreicht bzw. weit übertroffen.

Die Studienlisten sind unter Onkologiezentrum bzw. unter den einzelnen Organzentren auf der Website der LHG aufgeführt und werden laufend aktualisiert.

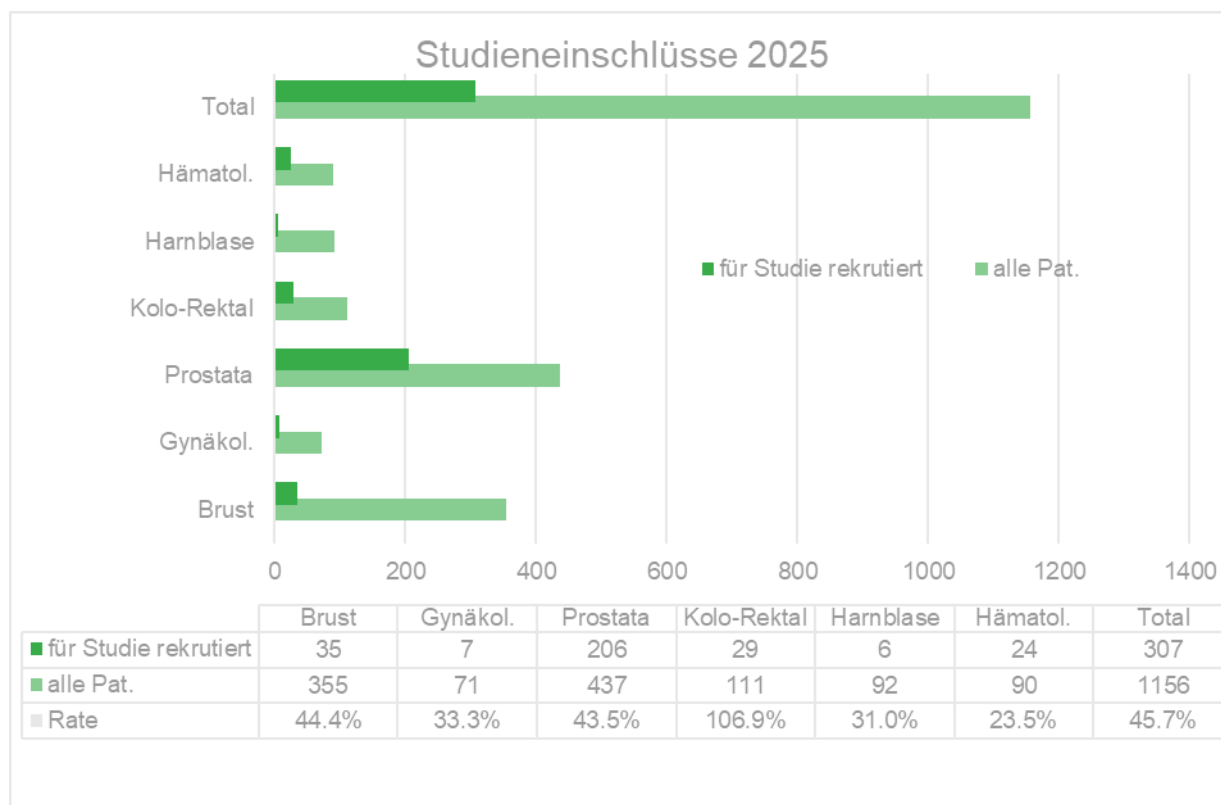


Abbildung 3: Anzahl in Studien eingeschlossene Pat. je Organzentrum 2025

(Anm.: die Studienraten können 100% überschreiten, da Patienten in mehr als einer Studie eingeschlossen werden können.)

7.5 Psychoonkologische Beratungen und Distress-Screening

Für alle DKG-zertifizierten Organzentren gilt es neu die Kennzahl «Psychoonkologisches Distress-Screening» auszuweisen. Sie ersetzt die bisherige Kennzahl «Psychoonkologische Beratung». Aufzuzeigen ist ebenfalls die Rate der überbelasteten Patienten.

Das Distress-Thermometer ist ein vom National Comprehensive Cancer Network (NCCN) entwickeltes Screening-Instrument zur Erfassung psychosozialer Belastungen bei onkologischen Patienten. Es besteht aus einer Skala von 0 bis 10 und einer Problemliste als Überweisungsschema zu entsprechenden professionellen Diensten. International wird ein Cut-off-Wert von 5 als Signal empfohlen, dass ein Patient auffällig belastet ist und Unterstützung benötigt. Insgesamt 33% der gescreenten Patientinnen und Patienten waren überbelastet (Score > 5). Nicht alle nahmen zum Zeitpunkt des Screenings ein unterstützendes Angebot in Anspruch.



Abbildung 4: Anzahl Patienten welche 2025 ein Distress-Screening hatten

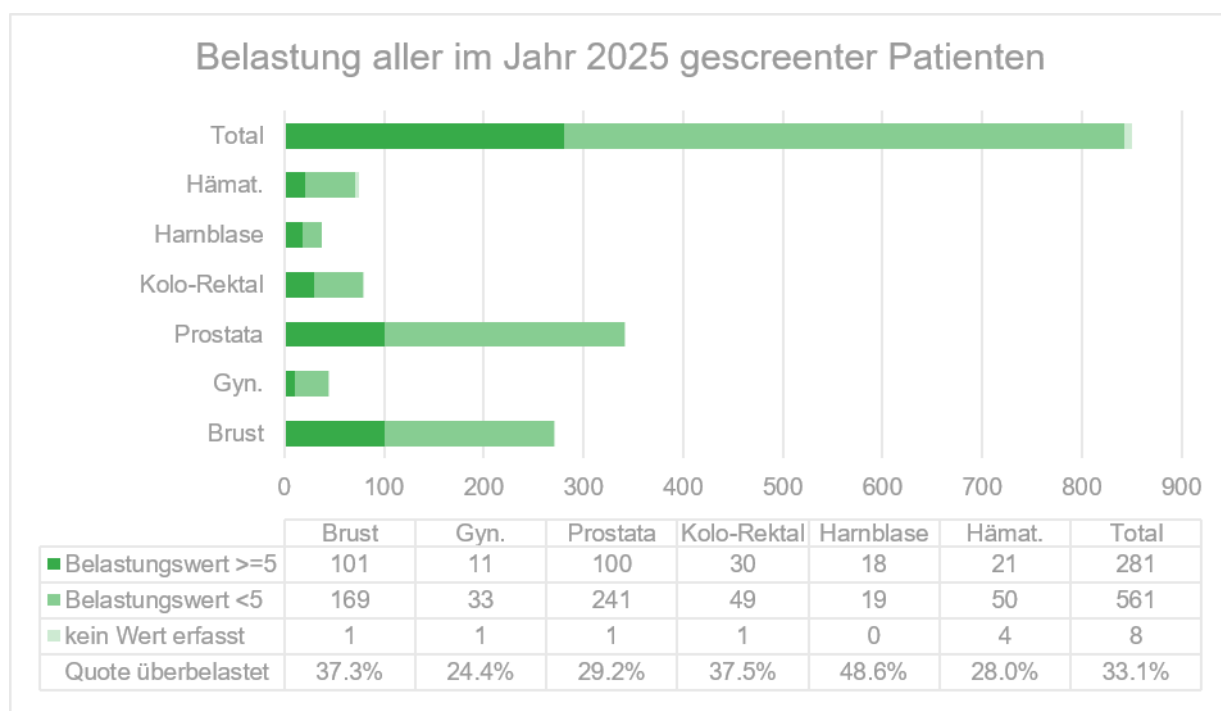


Abbildung 5: Anzahl überbelastete Patienten 2025

7.6 Sozialberatungen

Seit dem 1. Juli ist der Sozialdienst neu organisiert. In der neuen Funktion Patientencoach werden Casemanagement/Sozialarbeit und DRG-Fallmanagement gebündelt.

Beim Einsatz der Patientencosches wird unterschieden zwischen Notfall- und elektivem Pfad:

=> Übernahme der Patienten (inkl. onkologische) bereits auf Notfall durch Patientencoach

=> Bei elektiven Eintritten ist der Arzt verantwortlich für eine Anschlusslösung

Ziel des Patientencoaching in der Lindenhofgruppe ist eine koordinierte, professionelle, auf die individuelle Patientensituation angepasste Begleitung und Betreuung vor dem Eintritt, beim Eintritt und während dem Aufenthalt sowie die frühzeitige Vorbereitung und Organisation des Austritts. Die Schnittstellen «Prästationäre Sprechstunde» und Patientencoach sind optimal aufeinander abgestimmt.

Der Patientencoach ist aktiv präsent auf den Abteilungen bei Patienten, bei den Angehörigen, beim interprofessionellen Team. Allen Patienten wird ein Sozialassessment oder bei Vorhandenem, dessen Überprüfung angeboten.

Der Sozialdienst ist ausschliesslich im stationären Bereich tätig, arbeitet jedoch eng mit den Onco Care Nurses und der Pflege zusammen, die einen beratenden Teil übernehmen bzw. Patientinnen und Patienten für ambulante Beratungen an Kooperationspartner wie z.B. die Krebsliga Bern oder weitere Beratungsstellen verweisen.

Die Quote misst sich an den dokumentierten Sozialberatungen bei den Zentrumsfällen. Sozialberatungen von Pro Senectute und weiteren externen Sozialberatungen (Gemeinden usw.) können nicht erfasst werden.

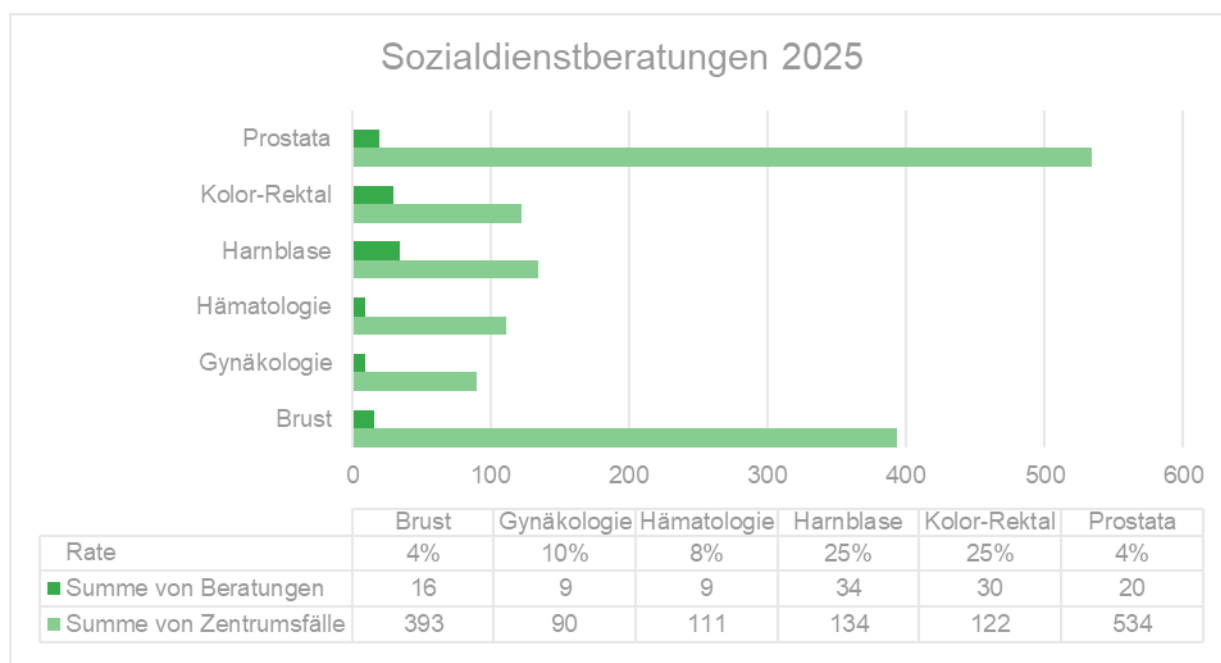


Abbildung 6: Anzahl Pat. mit Sozialberatung 2025

7.7 Datenqualität Kennzahlen organspezifisch

Die Erstellung und Auswertung der Datenblätter und Kennzahlenbogen für die Organzentren erfolgt durch die Tumordokumentation. Für die Audits müssen diese vom Leiter, der Leiterin des Organzentrums beurteilt und von den Sollwerten abweichende Kennzahlen ggfs. plausibilisiert werden.

Die Anzahl bewerteter Kennzahlen variiert je nach Organzentrum zwischen 17 und 32. Deshalb erfolgt die vergleichende Darstellung in Prozentwerten.

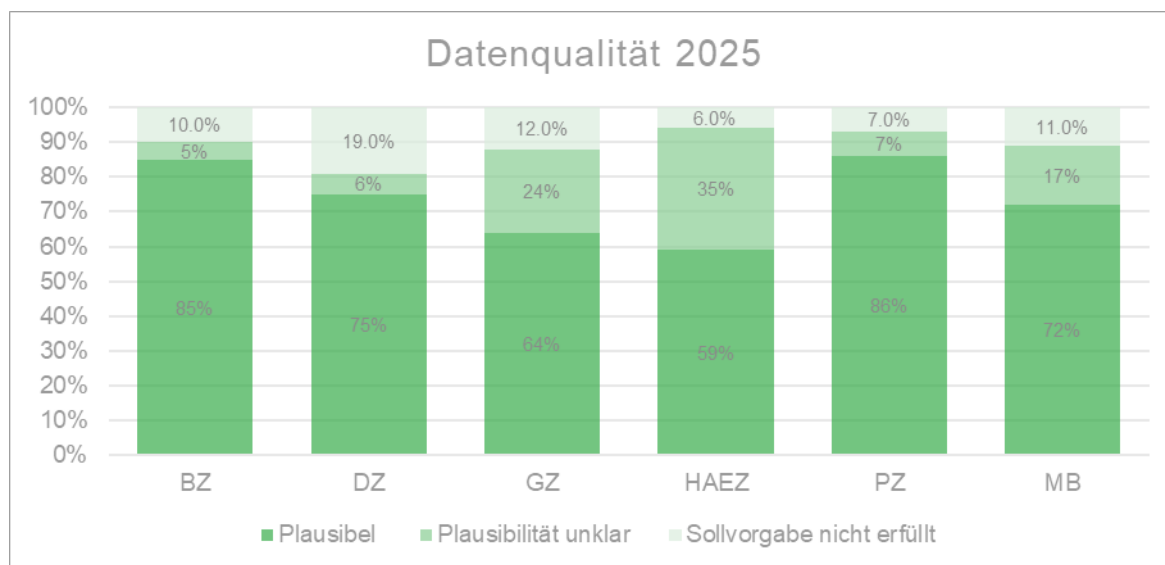


Abbildung 7: Anteile der vollständig, partiell und nicht vollständig erfüllten Kennzahlen pro Organzentrum 2025

8 Ausblick 2026

8.1 Weiterentwicklung des OZ

In mehreren Organzentren stehen strukturelle Wechsel an die gesteuert und begleitet werden sollen. Das bisher an zwei Standorten geführte Brustzentrum wird bedingt durch die Schliessung des stationären Bereichs im Engeriedspital vollständig an den Standort Lindenhofspital angebunden.

Das bisherige Prostatazentrum und das Transitzentrum Blase werden durch dessen Erstzertifizierung unter das gemeinsame Dach des Uro-Onkologiezentrum Bern gestellt. Aus diesem Grund wird sich der Leitungsausschuss neu konstituieren.

Die erfolgreich lancierten Onkodays sollen ein fester Programmpunkt im Jahresplan werden und sich breit etablieren.

8.2 Aktivitäten/Projekte

- **Aktualisierung des Betriebskonzepts** mit dem Ziel, sämtliche Kooperationspartner strukturell und organisatorisch einzubinden und die Zusammenarbeit nachhaltig zu stärken.
- **Zusammenführung des Brustzentrums an den Standort Lindenhofspital** zu einer einheitlichen organisatorischen und strukturellen Einheit mit harmonisierten Prozessen und Verantwortlichkeiten für die Zertifizierbarkeit.
- **Aufbau des Uro-Onkologiezentrums Bern** und Begleitung der damit verbundenen organisatorischen, strukturellen und zertifizierungsrelevanten Anforderungen.
- **Umsetzung des Projekts eOnkologie**
- **Weiterentwicklung und Umsetzung des Projekts «Digitales Distressthermometer»** auf Basis der Erkenntnisse aus dem Pilotprojekt.
- **Konzeption, Durchführung und Auswertung einer Zuweiserbefragung** zur Erhebung der Zufriedenheit und zur Identifikation von Optimierungspotenzialen in der Zusammenarbeit mit den Zuweisenden.
- **Planung und Durchführung eines internen Audits** zur Überprüfung der Prozessqualität und zur Identifikation von Verbesserungspotenzialen.

- **Vorbereitung und erfolgreiche Durchführung des Wiederholaudits** für das Onkologiezentrum (OZ) und sämtliche Organzentren zur Sicherstellung der Qualitäts- und Zertifizierungsanforderungen.
- **Vorbereitung und Begleitung der Erstzertifizierung des Moduls Harnblase** (bisher Transitzentrum) mit dem Ziel, die bestehenden Strukturen und Prozesse an die Anforderungen der Erstzertifizierung anzupassen.

9 Anhänge

9.1 Onkologiekonferenz – Mitglieder

Stand Ende 2025:

- Dr. Janine Antonov, Forschungszentrum Lindenhof
- Dr. med. Christa Baumann, Vertreterin Med. Onkologie
- PD Dr. med. Gilles Berclaz Leiter BZ
- Dr. med. Dominik Böhlen, Leiter PZ
- Dr. med. S. Boxler, Leiter HBZ
- Dr. med. Karl Stänz, Vertreter Radiologie
- Dr. med. Ruth Gräter, Stv. Leiterin OZ und Vertreterin Radio-Onkologie
- Dr. med. Mark Henschel, Leiter DZ
- Dr. med. Jeannine Hullin, CMO
- Yvonne Martinelli-Kühni, Vorsitz
- Verena Prebil, Vertreterin Onkologische Pflege
- Prof. Dr. med. Ralf Rothmund, Leiter GZ
- Dr. med. Ilka Rüsches-Wolter, Ärztliche Leiterin OZ und HAEZ

Aktuelle Mitglieder

[zurück zum Haupttext 2.1](#)

9.2 Leitung und Leitungsausschüsse Organzentren

Leitungen Organzentren

 Dr. med. D. Böhlen Prostatazentrum	 Dr. med. M. Henschel Darmzentrum
 PD Dr. med G. Berclaz Brustzentrum	 Dr. med. I. Rüsches Hämato-Onkologiezentrum
 Prof. Dr. med. R. Rothmund Gynäko-Onkologiezentrum	 Dr. med. S. Boxler Harnblasenzentrum

Leitungsgremien Organzentren

Prostatazentrum	Blasenzentrum (T)	Brustzentrum	Gynäko-Onkologiezentrum	Darmzentrum	Hämato-Onkologiezentrum
Dr. R. Gräter stv. ZL, Radioonkologie Y. Martinelli-Kühni Koordinatorin Dr. Ch. Baumann Med. Onk. Dr. K. Stänz Radiologie Dr. M. von Gunten Pathologie Dr. S. Boxler Urologie MScN S. Burri Uro Care Nurse	Dr. Ch. Baumann stv. ZL, Med. Onk. Y. Martinelli-Kühni Koordinatorin Dr. D. Böhlen Urologie Dr. R. Gräter Radioonkologie Dr. K. Stänz Radiologie Dr. M. von Gunten Pathologie MScN S. Burri Uro Care Nurse	Dr. Antonia Schmidt-Jakob stv. ZL/Koordinatorin Dr. M. Stauber Radiologie Dr. Ch. Baumann Med. Onkologie Dr. M. Körner Pathologie Dr. J. Vock Radioonkologie Dr. Doris Heim Senologie Prof. Ralf Rothmund Gynäkologie Dr. T. Fischer plast. Chir. T. Stiefel Breast Care Nurse Y. Martinelli-Kühni Onkologiezentrum	PD. Dr. G. Berclaz stv. ZL Dr. Ch. Tsousidis Koordinator/Gyn.-Onkologie Dr. M. Stauber Radiologie Dr. A. Casty Med. Onk. Dr. M. Körner Pathologie Dr. J. Vock Radioonkologie B. Schüpbach Breast & Gyn Care Nurse Y. Martinelli-Kühni Onkologiezentrum	Dr. D. Giachino stv. ZL Dr. S. Bühler Onkologie/Koordinatorin PD Dr. P. Netzer Gastroenterologie PD Dr. U. Oppitz Radioonkologie Dr. B. Ruggero Pathologie Dr. K. Stänz Radiologie B. Rihs/M. Stähli Visceral Care Nurses Y. Martinelli-Kühni Onkologiezentrum	Dr. A. Heini Koordinator / Med. Onkologie Dr. R. Gräter Radioonkologie Dr. Ch. Waldherr Rad./Nuk Dr. Urs Lüthi Pathologie Linda Katana Pflege Y. Martinelli-Kühni Onkologiezentrum

ONKOLOGIEZENTRUM BERN

23./24. 10.2025

[\(zurück zum Haupttext 2.2\)](#)

9.3 Team Datenmanagement und Tumordokumentation



Lea Bützberger, Dipl. Ärztin BG 50%

Fachverantwortliche Tumordokumentation /
HSM-Register / SIRIS


Karin Gautschi, Pflegefachfrau, BG 70%

Tumordokumentarin: **GZ**, Brust, Hämatologische Neoplasien, KolorektalUrs Ammann, Technischer Operationsfachmann, BG 60%
Tumordokumentar: **BZ**Margit Aufenast, dipl. Pflegefachfrau, BG 80%Tumordokumentarin: **DZ**, Gyn., div. Entitäten
HSM: tiefes RektumBeatrice Schmid, dipl. Pflegefachfrau, BG 80%Tumordokumentarin: **Hämatologische Neoplasien**, Prostata
Register: SIRIS SpineSandra Bustin, dipl. Pflegefachfrau, BG 70%Tumordokumentarin: **PZ**Stella Kilchmann, Technische Operationsfachfrau, BG 100%
Tumordokumentarin: **Harnblase**, Brust, Kolorektal, div. Entitäten
HSM: Harnblase

Jeannine Kölliker, Studienkoordinatorin, FAGE, BG 80%

Tumordokumentarin: Prostata, Hämatologische Neoplasien
Register: Hip/Knee, Spine, Bariatric

9.4 Sekretariat Onkologiezentrum



Pia Holzer, BG 60%
Sekretariat Onkologiezentrum
Organisation Tumorboard, Dokumenten-
management, Versand Unterlagen an
Krebsregister, SIRIS Shoulder



Lukas Petterlini, BG 80%
Sekretariat Onkologiezentrum
Organisation Tumorboard, Dokumenten-
management, Versand Unterlagen an
Krebsregister

([zurück zum Haupttext 2.3](#))

9.5 Kooperationspartner des Onkologiezentrum Bern

Kooperationspartner	intern	extern
Gastroenterologische Praxis		Dr. med. P. Netzer
Gastroenterologische Praxis		Prof. Dr. med. F. Seibold
Gastroenterologische Praxis		Dr. med. Ch. Weber
Gastroenterologische Praxis		Dr. med. Alexander Braun, Biel
Genetische Beratung		Dr. med. B. Conrad, Bern
Gynäkologie Frauenzentrum	X	
Gynäkologische Praxis	Prof. R. Rothmund	
Gynäkologische Praxis		PD Dr. med. G. Berclaz
Gynäkologische Praxis		Dipl. Med. O. Haller
Gynäkologische Praxis		Dr. med. K. Frei Bonel
Hämato-/ Onkologie		Prolindo Praxis, Bern
Hämato-/ Onkologie		Oncocare, Bern
Hämato-/ Onkologie		Onkologie Casty, Bern
Hämato-/ Onkologie		Hämatologie Praxis Bern
Hospiz	SPCE	
Labormedizin	X	
Nuklearmedizin	X	
Palliativmedizin	X	
Pathologie		Pathologie Länggasse, Ittigen
Pflege	X	
Physiotherapie	X	
Plastische Chirurgie		Dr. med. T. Fischer
Plastische Chirurgie		Dr. med. Y. Brühlmann
Plastische Chirurgie		Dr. med. I. Bayard
Psychoonkologie		Klinik Wyss, Münchenbuchsee
Radiologie	X	
Selbsthilfe		Krebsliga Bern
Selbsthilfe		Selbsthilfe BE
Sozialdienst/Casemanagement	X	
Studienmanagement		Forschungszentrum Bern
Radio-Onkologie	X	
Urologische Praxis		Dr. med. D. Böhlen, Bern
Urologische Praxis		Dr. med. R. Gerber, Bern
Urologische Praxis		Dres Holliger / C. Meissner Bern
Urologische Praxis		Dr. med. S. Holliger, Solothurn
Urologische Praxis		Dr. med. S. Graber, Bern

Urologische Praxis		Dr. med. T. Sauter, Bern
Urologische Praxis		Dr. med. M. Fatzer, Burgdorf
Urologische Praxis		Dr. med. S. Boxler, Bern
Viszeralchirurgie		Dr. med. M. Henschel

Stand 31.12.2025/YM

9.6 Glossar

BZ	Brustzentrum
CMO	Chief medical officer
DKG	Deutsche Krebsgesellschaft
DM	Datenmanagement
DZ	Darmzentrum
FB	Fortbildung
GZ	Gynäko-Onkologiezentrum
HAEZ	Hämato-Onkologiezentrum
HBZ	Blasenzentrum
HSM	Hochspezialisierte Medizin
IMS	Integriertes Managementsystem
KISIM	Klinikinformationssystem
OK	Onkologiekonferenz
OZ	Onkologiezentrum
PZ	Prostatazentrum
REDZYK	Reduzierter Auditzyklus
SPOC	Single Point of Contact

9.7 Verzeichnis der Tabellen und Abbildungen

Tabelle 1: wöchentliche Tumorboards.....	12
Abbildung 1: Anzahl Primärfälle je Organzentrum 2021 - 2025.....	12
Abbildung 2: Anzahl Tumorboard-Vorstellungen je Organzentrum 2021 - 2025 (seit '25 alle allg. Vorstellungen) ..	13
Abbildung 3: Anzahl in Studien eingeschlossene Pat. je Organzentrum 2025	14
Abbildung 4: Anzahl Patienten welche 2025 ein Distress-Screening hatten.....	15
Abbildung 5: Anzahl überbelastete Patienten 2025	15
Abbildung 6: Anzahl Pat. mit Sozialberatung 2025.....	16
Abbildung 7: Anteile der vollständig, partiell und nicht vollständig erfüllten Kennzahlen pro Organzentrum 2025 ..	17

12.10.2026/ym

