

LMU Frauenklinik
2025



Die LMU Frauenklinik: Unser Bericht 2025



In diesem Jahr konnten wir die sehr positive Entwicklung der LMU Frauenklinik erneut fortsetzen, nochmals mehr Babys in unseren Kreißsälen willkommen heißen, und Frauen aus München, Bayern, Deutschland und vielen Ländern der Welt ambulant und stationär helfen.

Wir haben die ersten Auswirkungen der Gesundheitsreform erleben können sowie neue wirtschaftliche und strukturelle Herausforderungen.

Persönlich kann ich in diesem Jahr auf zehn Jahre an der LMU Frauenklinik zurückblicken. Zehn Jahre, in denen sich enorm viel entwickelt hat. Aus zwei Kliniken und zwei Teams wurde eine Klinik mit einem starken Team, das an zwei Standorten für unsere Patientinnen da sein kann. Wir haben Neubauten geplant und umgesetzt, Umzüge bewältigt, eine Pandemie überstanden, und sind erfolgreich gemeinsam gewachsen. Trotzdem – oder gerade deswegen.

In dieser Zeit konnte ich unsere Klinik mehrfach auch aus der Perspektive des werdenden Vaters und Angehörigen erleben, jedes Mal mit dem Gefühl größter Sicherheit, Geborgenheit und Zuwendung.

Die Bilder und Texte unseres Jahresberichts zeigen eindrucksvoll, wie wir alle mit maximaler Motivation, Expertise und Flexibilität im Einsatz sind, um in der Klinik, in der Forschung und in der Lehre medizinisch und menschlich das Beste zu geben.

Mit besten Wünschen
aus der LMU Frauenklinik

Professor Dr. med. Sven Mahner
Direktor der LMU Frauenklinik



LMU Frauenklinik 2025

Vorwort	0	Hormon- und Kinderwunschzentrum	94
		Das Team	94
Breaking News	5	Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin	96
Rückblick	11	Qualitätsmanagement	98
Münchner Symposium	12	Das Team	98
Brustkrebsinfotag	16	Virgilio Ricci über seinen Start an der LMU Frauenklinik	100
Update Brustchirurgie	18	Das QM-System der Frauenklinik	102
Simulationstraining Geburtshilfe	20		
Zugänge und Abgänge in der Ärzteschaft	22	Kooperationspartner	104
		Klinische Kooperationspartner	104
Klinik	25	Wissenschaftliche Kooperationspartner	110
Perinatalmedizin und Geburtshilfe	26		
Das Team: Ärztinnen, Ärzte und Hebammen	26	Forschung und Lehre	119
Das Team der Neonatologie der Kinderklinik	28	Forschungslabor	120
Professor Sven Kehl über seinen Start an der LMU	30	Medizinstudium	122
Ultraschall, Pränatale Diagnostik und Schwangerenambulanz	32	Studium der Hebammenkunde	124
Kreißsaal	34	Akademische Qualifikationen	126
Fotostory: Ein Kaiserschnitt	36	Preise und Stipendien	128
Wochenbettstationen	44	Kongressbeiträge	130
Hebammenteam	46	Publikationen	136
Neonatologie	48	Studienportfolio	144
Stationen	50	Social Activities	153
Allgemeinstation I4	50	Weihnachtsfeier 2024	154
Privatstation I21	52	Skitag 2025	156
		Sommerausflug 2025	158
		Wiesn-Besuch 2025	160
Gynäkologie	54		
Das Team	54	Team	163
Allgemeine Gynäkologie	56	Ärzteschaft	164
Endometriosezentrum	58	Hebammen	176
Dysplasiezentrum	60	Pflege	180
Beckenbodensprechstunde	62	Labore	186
Kinder- und Jugendgynäkologie	64	Zytologie	187
HIV-Sprechstunde	66	Studiensekretariate	188
Frauenpoliklinik und gynäkologische Ambulanzen	68	Qualitätsmanagement	188
OP-Pflege	70	Sekretariate, Medien, Technik	188
Ambulantes Operationszentrum (AOZ)	72		
Zytologisches Labor	74	Ausblick und Ziele	190
		Impressum	193
Onkologie	76		
Das Team	76		
Gynäkologisches Krebszentrum	78		
Brustzentrum	80		
Onkologische Fachpflege in der Frauenklinik	84		
Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs (FBREK)	86		
Onkologische Tagesklinik	88		
Psychologie und Psychoonkologie	92		



Breaking News



Breaking News

Breaking News

Ergebnisse der TRUST-Studie – Highlight in der Gynäkologischen Onkologie 2025

Nachdem die Frage zum optimalen Zeitpunkt der radikalen zytoreduktiven Operation beim fortgeschrittenen Ovarialkarzinom trotz mehreren Phase III Studien in den vergangenen Jahren aufgrund unklarer operativer Qualität und Patientinnen-Selektion offengeblieben ist, wurde beim ASCO mit der AGO-OP.7/TRUST-Studie, ein großes, internationales, prospektiv randomisiertes Phase III-Studienkonzept vorgestellt (Mahner et al., J Clin Oncol 43, 2025; suppl 17; abstr LBA5500). Dabei war das Hauptbestreben der TRUST-Studie, höchste operative Expertise in gynäko-onkologischen Spitzenzentren zu garantieren. Durch ein intensives Qualitätssicherungs-Programm wurde überprüft, dass die beteiligten Zentren mindestens 36 primäre, multiviszerales Operationen für das Ovarialkarzinom durchführen und hier eine makroskopische Komplettresektion in mehr als 50% der Fälle erreicht haben. Zusätzlich erfolgte während der Studie eine onsite-Begutachtung inklusive Begutachtung der Operationen.



Insgesamt 688 Patientinnen mit fortgeschrittenem Ovarialkarzinom FIGO IIIB-IVB wurden im Rahmen der Studie 1:1 randomisiert zur primären radikalen Operation (PCS) und anschließender Chemotherapie im Vergleich zur neoadjuvanten Chemotherapie (NACT) für 3 Zyklen, gefolgt von einem Intervall-Debulking (IDS) und postoperativer Chemotherapie. Im Rahmen der Studie zeigten sich beeindruckende operative Eckdaten. Die mediane OP-Zeit betrug 331 Minuten für die Primär-OP und 284 Minuten für die Intervall-Operation. Eine makroskopische Komplettresektion konnte in insgesamt 77% der Patientinnen erzielt werden.

Für das mediane progressionsfreie Überleben wurde eine signifikante Verbesserung von 22,1 im Vergleich zu 19,7 Monaten (HR 0,80; 95%-KI 0,66-0,96; p = 0,018) zugunsten der Primäroperation registriert. Das Gesamtüberleben betrug 54,3 zu 48,3 Monaten zugunsten der Primäroperation, diese Verlängerung war jedoch statistisch nicht signifikant. In Subgruppen-Analysen war eine deutliche Überlegenheit der Primäroperation bei makroskopisch tumorfrei operierten Patientinnen und Patientinnen im FIGO Stadium III zu bemerken.

Unabhängig vom Therapiearm sind diese Ergebnisse sowohl für PFS und OS aller eingeschlossenen Patientinnen in TRUST ermutigend und fast doppelt so hoch, wie in vorherigen Studien. Die Lebensqualität war für beide Therapiearme gleichbleibend trotz einer erhöhten 30-Tages-Gesamtkomplikationsrate mit 18% im Vergleich zu 12%. Insgesamt unterstreichen die Daten die Wichtigkeit der Behandlung in einem entsprechend versierten gynäko-onkologischen Zentrum. Hier sollte das optimale Therapiekonzept dann unter Berücksichtigung der Co-Morbiditäten und der Tumorausbreitung festgelegt werden.



Breaking News aus der Gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin 2025

Special Interest Group (SIG) der ESHRE
Wir freuen uns, dass unsere Stellvertretende Laborleiterin Dr. Dimitra Makri in die **SIG „Andrology“** der „European Society for the Study of Human Reproduction and Embryology“ (ESHRE) als größter internationaler Fachgesellschaft auf dem Gebiet der Reproduktionsmedizin gewählt wurde. Hier ist sie derzeit Junior Deputy und arbeitet mit Experten und Expertinnen an der Entwicklung neuer europäischer Leitlinien, der Erhebung klinischer Daten, der Bewertung aktueller Forschung sowie der Organisation von Fortbildungskursen zur Weiterentwicklung der Andrologie in Europa.



Dr. Dimitra Makri

Preis in der Sektion „Neues aus der Wissenschaft“ bei der Jahrestagung der Deutschen Menopause Gesellschaft (DMG) – POI-Register
Um Fortschritte beim vollständigen Verständnis der vorzeitigen Ovarialinsuffizienz (Premature Ovarian Insufficiency, POI) zu gewinnen, wurde ein nationales POI-Register durch die DMG etabliert. Wir freuen uns ein Teil des Expertengremiums sein zu dürfen. In diesem Kontext, konnte die Projektgruppe mit Dr. H. Bralo, Prof. Dr. N. Rogenhofer und Prof. Dr. C. J. Thaler, bei der **Jahrestagung der DMG** den **2. Preis** in der Sektion **„Neues aus der Wissenschaft“** gewinnen. Es gelang den Einfluss einer neuen Variante einer FOXL2 Mutation auf die ovarielle Funktion darzulegen.

Kooperationen: BIOspire und m4-Award
Zusammen mit dem BIOspire-Team der Universität der Bundeswehr München, die ein **linsenfreies und um 360 Grad drehbares System für die Echtzeitbildgebung von Zellen in vitro** entwickelt haben, arbeiten wir an einer Nutzbarmachung dieser Technik im ART-Bereich. Das BIOspire-Team gewann mit Hilfe von Dr. Dimitra Makri und Dr. Viktoria von Schönfeldt im Januar 2024 einen mit 500.000 Euro dotierten **m4-Award** des Bayerische Staatsministerium für Wirtschaft, Landesentwicklung, Energie und Technologie (StMWi). Das Geld findet vor allem für einen „Bench-to-Bedside“-Transfer Anwendung, um die Technik für die Verwendung bei der Spermienauswahl zur Kinderwunschbehandlung nutzbar zu machen. Der Prototyp liefert nun **erste** aufregende **Bilder von menschlichen Spermien** (siehe Abbildung)! Wir freuen uns darauf, in den kommenden Jahren mit der Implementierung im klinischen Alltag zu starten.

Personalisierte Diagnostik und moderne Behandlungsmöglichkeiten für Männer mit unerfülltem Kinderwunsch

Zur Behandlung von Paaren, bei denen die Ursache des unerfüllten Kinderwunsches beim Mann liegt gibt es neue diagnostische Ansätze: Inzwischen können wir die Analyse und die Bewertung der Fragmentierung der Spermien-DNA anbieten. Ein neuer durchflusszytometrischer Test auf **DNA-Fragmentation** bietet möglicherweise neue Antworten unter anderem bei **wiederholtem Implantationsversagen** oder **wiederkehrenden Fehlgeburten**. Eine genaue und aussagekräftige Diagnostik ist der Schlüssel zu einer personalisierten Behandlung. So bietet sich beispielsweise die Nutzung einer Mikrofluidik-Kammer zur Aufarbeitung von Ejakulaten für die ART-Behandlung, die den Anteil der für die Befruchtung idealen Spermien erhöht.

Untersuchung von endometrialen Faktoren bei rezidivierendem Implantationsversagen (RIF) anhand von patientenspezifischen Organoiden

Trotz guter Embryonalqualität kann es bei Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch zum RIF kommen. Besonders viele offene Fragen bestehen zu den molekularen Kommunikationswegen dieses Prozesses. Zur Erforschung der endometrialen Vorgänge bei der Implantation, haben wir **mithilfe moderner Stammzelltechnologie 3D-Modelle (Organoide) aus Endometrium von RIF-Patientinnen** entwickelt. Erste Ergebnisse im Labor zeigen, dass diese Organoide eine veränderte Reaktion auf Hormone im Vergleich zu gesunden Kontrollen aufweisen. Diese veränderte Genexpression könnte bedeuten, dass bei RIF-Patientinnen weniger gute endometriale Voraussetzungen für die Implantation eines Embryos vorherrschen. Unser Ziel ist es, die zugrunde liegenden Mechanismen besser zu verstehen und langfristig neue Therapieansätze zu entwickeln.

Brightfield (Input)	Holo-tomographische Abbildung menschlicher Spermien	
	Ground Truth	Predicted
DAPI		
FITC		

Holo-tomographische Abbildung menschlicher Spermien. Während links die tatsächlichen Bilder nach Fluoreszenzfärbung zu sehen sind, sind die Bilder rechts auf Basis des Inputs in der Durchlichtmikroskopie (oben) errechnet und ermöglichen die Beurteilung weiterer Faktoren (wie z.B. der DNA-Integrität) in Echtzeit.

Brustkrebs Highlights 2024–2025: „Weniger ist mehr“

INSEMA Studie

Auf dem San Antonio Breast Cancer Kongress, SABCS 2024 wurde erstmalig die deutsche **INSEMA Studie** vorgestellt und zeitgleich im New England Journal of Medicine publiziert. INSEMA zeigt, dass bei frühem Mammakarzinom (EBC) mit klinisch negativer Axilla auf die Sentinel Lymphknoten Entfernung (SLNE) verzichtet werden kann ohne die Rückfallrate zu erhöhen. In der AGO Leitlinie 2025, bei der Frau Prof. Harbeck und Frau Prof. Würstlein gewählte Mitglieder im Leitlinienkomitee sind, wurde eine AGO „+“ Empfehlung für den SLNE Verzicht bei postmenopausalen Patientinnen > 50 Jahre, cT1, cN0, HR+/HER2-, G1-2, brusterhaltender Therapie und Ganzbrustbestrahlung ausgesprochen. Diese Reduktion der operativen Therapie bei gleichbleibenden Heilungschancen haben wir am LMU Brustzentrum umgehend umgesetzt.

Therapieeskalation bei HER2-EBC

Anfang Juni 2025 konnten wir auf dem ASCO Kongress den weltweit größten Datensatz zur Therapieeskalation beim HER2- EBC präsentieren und zeitgleich in Annals of Oncology (Gräser et al, 2025) publizieren. Über 700 Patientinnen, die an den ersten drei neoadjuvanten **WSG ADAPT HER2+ Substudien** teilgenommen hatten, hatten bei pathologischer Komplettremission (pCR) exzellente Heilungschancen, auch nach nur 12-wöchiger Therapie – zum Teil ohne jegliche Chemotherapie. Bei non-pCR wurden durch Ergänzung mit weiterer Standardtherapie ebenfalls sehr gute Heilungschancen erreicht. Eine weitere Studie, WSG ADAPT HER2 IV, ist bereits abgeschlossen, die ersten Ergebnisse werden zum Jahresende erwartet. Aktuell läuft am LMU Brustzentrum eine weitere De-Eskalationsstudie beim triple negativen EBC (WSG TN III). Aus den Erfahrungen der gepoolten WSG HER2+ Analyse wissen wir, dass die Teilnahme an solchen De-Eskalationsstudien für Patientinnen vorteilhaft ist, da sie die Chance auf exzellente Heilungschancen auch bei kurzer neoadjuvanter Therapie haben, bei gleichbleibenden Heilungschancen im Vergleich zur oft deutlich längeren und belastenderen Standardtherapie.



Neuzulassungen bei Mammakarzinom

– Ribociclib als adjuvante Therapie

Im November 2024 wurde **Ribociclib** als zweiter CDK 4/6i für die adjuvante Therapie beim HR+ HER2- EBC zugelassen. Die Indikation umfasst nodal-negativ mit hohem Rückfallrisiko und alle nodal-positiven Situationen. Aktuell laufen mehrere Studien zur Generierung von real-world Daten im deutschen Therapiekontext (WIDER, CAROLEen), an denen wir vom LMU Brustzentrum auch aktiv beteiligt sind. Mit den neoadjuvanten Daten der WSG ADAPTCycle Studie konnten wir auf dem ESMO Breast 2025 erste Hinweise geben, dass für Patientinnen mit endokrinem Therapieansprechen und hohem klinischen Risiko oder ohne endokrines Ansprechen bei mittlerem klinischem Risiko eine CDK 4/6i-basierte Therapie einer Standardchemotherapie nicht unterlegen ist. Die Überlebensdaten dieser potenziell praxisverändernden Studie werden für 2028 erwartet.

– Trastuzumab Deruxtecan bei metastasiertem Mammakarzinom

Im April 2025 erhielt **Trastuzumab Deruxtecan (T-DXd)** die Zulassungserweiterung für die Erstlinientherapie beim HER2-low oder HER2-ultralow HR+ metastasierten Mammakarzinom (MBC) und mit **Datopitamab Deruxtecan (Dato-DXd)** wurde ein weiteres Antikörper-Wirkstoffkonjugat beim HR+ HER2- MBC zugelassen. Für Patientinnen mit raschem Rückfall bei HR+ HER2- EBC während oder kurz nach der adjuvanten endokrinen Therapie und PIK3CA Mutation steht seit Mai 2025 eine Dreifachkombination mit dem PI3K-Inhibitor **Inavolisib**, dem CDK4/6i Palbociclib und Fulvestrant mit Überlebensvorteil zur Verfügung. Die liquid biopsy zur Detektion von ctDNA gewinnt jetzt auch in früheren Therapielinien an Bedeutung.

Am LMU-Brustzentrum sind in Studien viele dieser neuen Therapieoptionen in früheren Therapielinien und auch weitere vielversprechende Medikamente verfügbar (www.lmu-brustzentrum.de).



ESMO Preceptorship

Zwei Jahre lang konnte Prof. Harbeck in ihrer Funktion als ESMO Director of Education die Preceptorship Breast Cancer der ESMO nach München holen.

Zwei erfolgreiche und intensive Kurse im Juli 2024 und 2025 liegen hinter uns, in denen jeweils 62 junge Kolleginnen und Kollegen aus ganz Europa und insgesamt 26 Ländern an zwei Tagen unter Leitung von Prof. M. J. Cardoso (Portugal, 2025) bzw. Prof. Gennari (Italien, 2024) und Prof. Harbeck ihre Kenntnisse Mammakarzinom interdisziplinär und interaktiv erweitern und eigene Fälle mit der jeweils internationalen Faculty aus allen Fachbereichen intensiv diskutieren konnten.

Darüber hinaus konnten Prof. Harbeck und Prof. Würstlein es einer großen Zahl von Kollegen unseres Brustzentrums LMU Klinikum ermöglichen, zusätzlich an den Kursen teilzunehmen, und in die Welt der ESMO Breast Cancer Community einzutauchen.

Wir bedanken uns bei allen Teilnehmern, bei der großartigen ESMO Organisation und München für zwei tolle internationale Weiterbildungskurse, bei denen auch das Netzwerken im Biergarten und darüber hinaus nicht zu kurz kam.

Share to Care

Im Sommer 2025 haben die Teams des Brustzentrums und der Onkologischen Tagesklinik der Frauenklinik erfolgreich die Weiterbildung Share to Care absolviert.

Das ärztliche Team (Leitung: Prof. Harbeck und Prof. Würstlein) sowie zwei Decision Coaches (Frau Ehrl und Frau Damsch) wurden in Workshops und durch Eigentraining in der Kommunikation des validierten Konzepts ausgebildet. Im Rahmen eines nationalen Studienprojekts (Hamburg, Würzburg, München) wurden dabei außerdem Entscheidungshilfen zur adjuvanten Chemotherapie bei frühem Brustkrebs entwickelt und die Veränderungen in der Patientenwahrnehmung überwacht.

Das Brustzentrum und die Tagesklinik der Frauenklinik sind nun der Dritte Bereich im LMU Klinikum (nach Strahlentherapie und Uroonkologie), die das „Share to Care“-Zertifikat nutzen darf. Weitere Ausweitungen im LMU Klinikum und im BZKF sind geplant. Wir bedanken uns beim gesamten Coachingteam, besonders bei Serap Tari, die uns durch das Projekt begleitet haben.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.share-to-care.de und www.lmu-brustzentrum.de



Rückblick



Rückblick auf das Münchener Symposium '24: Starke Bilder und lebendiger Austausch

Auch das 18. Münchener Symposium der LMU Frauenklinik im Dezember 2024 hat sich als fester Höhepunkt zum Jahresende etabliert. Mit mehr als 600 Teilnehmerinnen und Teilnehmern bot das Symposium wieder eine gelungene Mischung aus Fachwissen, Austausch und Inspiration.

Erstmals startete das Symposium mit praxisnahen Workshops zu Laparoskopie, Nativmikroskopie und Geburtshilfe. Anschließend folgte das zweitägige Hauptprogramm (13.–14. Dezember) mit abwechslungsreichen Vorträgen und Diskussionen.

Eine umfangreiche Online-Mediathek war wie im Vorjahr bereits ab Mitte November über den Medienpartner coliquio zugänglich – über 1.500 Nutzerinnen und Nutzer ergriffen die Gelegenheit, Fachvorträge flexibel zu vertiefen.

Neu war in diesem Jahr die thematische Einführung zu jedem Block (Geburtshilfe, Reproduktionsmedizin, Gynäkologie, Gynäkologische Onkologie und Senologie), die unter der Leitfrage „Was ist wichtig für die Niederlassung?“ zentrale Grundlagen vermittelte – einen Überblick und wertvolle Impulse, bevor die fachlich vertiefenden Diskussionen starteten.



Ein weiterer Höhepunkt war die Podiumsdiskussion mit Herlinde Kölbl, der bekanntesten Fotografin Deutschlands. Unter dem Titel „Menschen sehen – Menschen verstehen?“ begleitete sie die Frauenklinik zwei Tage lang und brachte mit ihrer besonderen Nähe zu den Menschen eine ganz eigene Perspektive ein. Ihre Portraits, die während des Symposiums ausgestellt wurden, werfen einen eindrucksvollen Blick auf unseren klinischen Alltag – authentisch, persönlich und mit einer Sensibilität, die das Verstehen und Hinsehen in den Mittelpunkt stellt.

Wie auch im Vorjahr war ein Höhepunkt im wissenschaftlichen Programm die Live-Berichterstattung aus San Antonio vom weltweit größten Brustkrebskongress, die aktuelle Erkenntnisse direkt in die Diskussionen einfließen ließ.

Dank zahlreicher Sponsoren und Partnern, dem großen Zuspruch vor Ort und über 1.500 Nutzerinnen und Nutzern der Mediathek wurde das Symposium erneut zu einem lebendigen Forum des fachlichen und persönlichen Austauschs. In entspannter Atmosphäre bot sich die Gelegenheit, Kontakte zu pflegen, neue Impulse zu gewinnen und gemeinsam auf ein intensives Jahr zurückzublicken. Ein Dank gilt allen, die durch ihre Beiträge, ihre Teilnahme und ihre Unterstützung dieses Symposium möglich gemacht haben.

Nach gewohnter Tradition fand das Symposium im Hilton Hotel am Englischen Garten statt. Ab 2025 wird die Veranstaltung im Marriott Hotel City West stattfinden – ein Ortswechsel, der neue Impulse verspricht und frische Perspektiven für das kommende Jahr eröffnet.



Brustkrebsinfotag



Brustkrebsinfotag in Zusammenarbeit Brustkrebs Deutschland e.V. und Brustzentrum LMU Klinikum erneut ein großer Erfolg

Am Mittwoch, den 26. Februar 2025, hat in Großhadern unser diesjähriger Brustkrebsinfotag stattgefunden. Mehr als 300 Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren vor Ort und nutzten die Chance, sich aktiv zu informieren und auszutauschen. Wir danken ganz herzlich allen beteiligten Expertinnen und Experten, den Unterstützern und Sponsoren und ganz besonders den singenden und swingenden Damen von „Pink Voices“, die uns allen ein Lächeln ins Gesicht gezaubert haben.



Update Brustchirurgie

Am 30.7.2025 fand unser jährliches „Update Brustchirurgie“ mit knapp 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmern statt. Die gemeinsame Veranstaltung der Plastischen Chirurgie, Senologie und des LMU Brustzentrums unterstreicht die gelebte Interdisziplinarität, die unsere tägliche Zusammenarbeit prägt.

Im Mittelpunkt standen aktuelle Entwicklungen in der operativen Versorgung von Brusterkrankungen und -krebs, insbesondere moderne rekonstruktive Verfahren – sowohl Implantat- als auch autolog basierte Rekonstruktionen. Ergänzt wurden die Beiträge durch Updates zur Axillachirurgie, Systemtherapie sowie bildgebender Diagnostik.

Ein weiterer Höhepunkt war die Keynote-Präsentation von Frau Professor Dolores Wolfram-Raunicher (Universitätsklinikum Innsbruck), die praxisrelevante Aspekte bei autologer Rekonstruktion und Strahlentherapie beleuchtete.



Das Symposium bot neben wissenschaftlichem Austausch auch Raum zur Vernetzung mit Ehemaligen sowie niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen. Die Industrieausstellung rundete die Veranstaltung ab.

Die über das Symposium hinausgehende enge, kollegiale Zusammenarbeit zwischen Senologie und Plastischer Chirurgie ist Grundlage für unser gemeinsames Ziel: allen Patientinnen optimale, individuelle und onkologisch sichere Rekonstruktionsmöglichkeiten anzubieten.

Auch im Jahr 2025 wurden an beiden Kreißsaalstandorten der LMU Frauenklinik – Großhadern und Innenstadt – erneut umfassende Simulationstrainings zur Bewältigung geburts-
hilflicher Notfallsituationen durchgeführt. Die realitätsnahen Übungen fanden unter der Leitung des Instituts für Notfallmedizin und unter aktiver Einbeziehung des gesamten interdisziplinären Teams statt.

Simulationstraining im Kreißsaal

Ein besonderer Schwerpunkt lag auf der Darstellung zeitkritischer Szenarien wie Schulterdystokie, Uterusruptur und postpartaler Blutung. Dabei kam erneut eine professionell geschulte Schauspielpatientin zum Einsatz, die durch ihre realistische Darstellung die Trainingssituation intensiverte. Jedes Szenario wurde durch eine videobasierte Nachbesprechung (Debriefing) im geschützten Rahmen ergänzt, um medizinische Abläufe sowie Teamkommunikation gezielt zu reflektieren und zu optimieren.

Die positiven Effekte der regelmäßigen Trainingsmaßnahmen sind im klinischen Alltag klar erkennbar: optimierte Abläufe, schnellere Entscheidungsprozesse und eine gesteigerte Handlungssicherheit in kritischen Situationen. Gerade vor dem Hintergrund erneut gestiegener Geburtenzahlen leisten die geschulten Teams einen wesentlichen Beitrag zur Patientensicherheit.

Simulationstrainings mit interprofessioneller Beteiligung sind heute ein fester Bestandteil unserer Qualitäts- und Sicherheitsstrategie im Kreißsaal – mit dem Ziel, die Versorgung von Mutter und Kind kontinuierlich weiterzuentwickeln.



Zugänge und Abgänge in der Ärzteschaft

10/2024 bis Ende 2025

Zugänge

		von
11/2024	Dr. med. F. Eppers	Lubos Klinik
12/2024	L. Müller	Berufsstart
01/2025	A. Grunick	Kinderwunsch Centrum Chiemsee
02/2025	Dr. med. S. Bader	Universitätsklinikum Erlangen
04/2025	Univ.-Prof. Dr. med. S. Kehl	Klinik Hallerwiese Nürnberg
06/2025	A. Anthuber	Berufsstart
06/2025	Dr. med. E. Frisch	Universitätsklinikum Halle
08/2025	Dr. med. univ. A. Fischer	Berufsstart

Abgänge

		nach
12/2024	Dr. med. F. Batz	Praxis
12/2024	PD Dr. med. B. Kost	Praxis
12/2024	Prof. Dr. med. T. Kolben	Praxis
12/2024	A. Trabert	Artemed Klinikum München Süd
02/2025	Dr. med. M. Burgmann	IsarKlinikum
06/2025	P. Colling	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
07/2025	Dr. med. R. Mehnert	
08/2025	Dr. med. C. Simon	Praxis
08/2025	Dr. med. A. Zati Zehni	
10/2025	Dr. med. M. Schönfeld	Praxis
10/2025	M. Kreilinger	
10/2025	Dr. med. H. Höhn	Praxis

Beginn Elternzeit

11/2024	Dr. med. F. Pittrich
12/2024	Dr. med. L. Ehmann
01/2025	PD Dr. med. T. Vilsmaier
03/2025	Dr. med. S. Schrader
04/2025	Dr. med S. Keckstein
04/2025	Dr. med. J. Becker
11/2025	Dr. med. R. Herbel

Rückkehr nach Elternzeit

03/2025	Dr. med. S. Schneider
07/2025	Dr. med. A. Stefan
08/2025	Dr. med S. Keckstein
09/2025	Dr. med. C. Seifert
09/2025	PD Dr. med. S. Meister





Klinik



Das Team:
Ärztinnen, Ärzte und Hebammen



Prof. Dr. med. Sven Kehl
Leitung Perinatalmedizin
und Geburtshilfe



Dr. med. Teresa Starrach
Leitung Geburtshilfe
Campus Großhadern



PD Dr. med. Maria Delius
MPH, MHBA
Leitung Geburtshilfe und
Pränataldiagnostik
Campus Innenstadt



Prof. Dr. med. Christoph Hübener
Leitung Pränataldiagnostik
Campus Großhadern



Dr. med. Sophia Antoniadis
Oberärztin



Dr. med. Charlotte Deppe
Oberärztin



PD Dr. med. Linda Hertlein
Oberärztin



Dr. med. Henrik Höhn
Oberarzt



Dr. med. Rebecca Herbel
Funktionsoberärztin



Dr. med. Simone Schneider
Funktionsoberärztin



Dr. med. Svenja Schrader
Funktionsoberärztin



Dr. med. Mirjam Schönfeld
Oberärztin



Dr. med. Pedro Pinto Ribeiro
Funktionsoberarzt



PD Dr. med. Helene Heidegger-Steger
Funktionsoberärztin



Dr. med. Andreas Hesse
Funktionsoberarzt



Ruth Bernheim, M.Sc.
Leitende Hebamme
Campus Großhadern



Heike Wolff
Leitende Hebamme
Campus Großhadern



Manuela Mesirca
Leitende Hebamme
Campus Innenstadt



Michaela Dallmayr
Stellvertretende Leitende
Hebamme
Campus Innenstadt

Das Team der Neonatologie der Kinderklinik



Prof. Dr. med. Andreas W. Flemmer
Leitung
Oberarzt



Prof. Dr. med. Claudia Nußbaum
Stellvertretende Leitung
Campus Innenstadt
Oberärztin, Neonatologin



Dr. med. Susanne Schmidt
Stellvertretende Leitung
Campus Innenstadt
Oberärztin, Neonatologin



Dr. med. Esther Schouten
Stellvertretende Leitung
Campus Großhadern
Oberärztin, Neonatologin



Dr. med. Carmen Jakubowicz
Stellvertretende Leitung
Campus Großhadern
Oberärztin, Neonatologin



Dr. med. Stephanie Gallitz
Oberärztin, Neonatologin



Dr. med. Adelheid Kley
Oberärztin, Neonatologin



Dr. med. Marie Christine Kolokythas, M.Sc.
Oberärztin, Neonatologin



Dr. med. Mara Schneider
Oberärztin, Neonatologin



Dr. med. Sebastian Schröpf
Oberarzt, Neonatologe



Dr. med. Andreas Binder
Funktionsoberarzt,
Neonatologe

Dr. med. Anja Heubl
Funktionsoberärztin,
Neonatologin

Dr. med. Stephanie Schatz
Funktionsoberärztin,
Neonatologin

Dr. med. Nikola Mattschas
Funktionsoberärztin,
Neonatologin

Dr. med. Viktor Mozes
Funktionsoberarzt,
Neonatologe

Dr. med. Stefanie Schmeinck
Funktionsoberärztin,
Neonatologin

Dr. med. Laura Chaparro Schmiel
Fachärztin in Weiterbildung

Yannik Glasmacher
Facharzt in Weiterbildung

Dr. med. Joana Adller Fernandes de Abreu
Fachärztin in Weiterbildung

Dr. med. Leonie Ries
Fachärztin in Weiterbildung

Dr. med. Vincent Gaertner, B.Sc.
Facharzt in Weiterbildung

Dr. med. Andreas Weisz
Facharzt in Weiterbildung

„Das Bauchgefühl hat sich bestätigt“ Professor Sven Kehl über seinen Start an der LMU

Seit April 2025 bin ich an der LMU Frauenklinik – und schon in den ersten Monaten hat sich bestätigt, was ich im Vorfeld gespürt habe: Dieses Umfeld, die Menschen und die gemeinsame Vision passen einfach.

Die Entscheidung für München ist getragen von der Idee, Geburtshilfe in ihrer ganzen Breite weiterzuentwickeln – klinisch, wissenschaftlich und menschlich. Besonders reizvoll ist die Möglichkeit, an zwei Campus mit großem Renommee und in einem vielfältigen, interdisziplinären Kollektiv zu arbeiten. Die Verbindung aus klinischem Alltag, Versorgungsforschung und akademischem Umfeld bietet ideale Voraussetzungen, um Geburtshilfe zukunftsorientiert zu gestalten.

Nach vielen intensiven Gesprächen im Vorfeld war das Bauchgefühl eindeutig – und es hat sich bestätigt. In den vergangenen Monaten habe ich hier außergewöhnlich engagierte Menschen kennengelernt, die mit spürbarer intrinsischer Motivation für ihre Arbeit brennen. Dieses Offensein für Veränderung und das gemeinsame Ziel, unsere Patientinnen bestmöglich zu betreuen, machen die LMU Frauenklinik zu einem besonderen Ort – und zu einem, an dem man gern einen Großteil seines Tages verbringt.

Es sind die vielen unterschiedlichen Perspektiven, die unsere Geburtshilfe stark machen. Alle bringen ihre eigenen Vorstellungen und Erfahrungen mit, wie optimale Betreuung aussehen kann. Diese Energie zu bündeln und gemeinsam die Versorgung unserer schwangeren, gebärenden und entbundenen Frauen kontinuierlich zu verbessern, ist ein starker Antrieb.

Ein weiterer Meilenstein ist für mich die zunehmende Einbindung geburtshilflicher Forschung in den klinischen Alltag – und die gezielte Förderung des Nachwuchses. Ich bin gespannt auf das, was kommt.



Ultraschall, Pränatale Diagnostik und Schwangerenambulanz

Im Bereich Ultraschall und pränatale Medizin bieten wir das komplette Spektrum der Pränatalmedizin an. Dies reicht von der qualifizierten Sonographie im ersten Trimenon mit Präeklampsie-Screening über NIPT, differenzierten Organ-Ultraschall bis zu invasiven diagnostischen und therapeutischen Interventionen.



In den allermeisten Fällen zeigen sich bei den Untersuchungen unauffällige Ergebnisse, die den werdenden Eltern Sicherheit vermitteln und Ängste nehmen können. Bei Auffälligkeiten beraten wir über weitere Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie. Wir bieten dann das komplette Spektrum der Beratung in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit den LMU-Kliniken der Kinderheilkunde, Kinderkardiologie, Kinderchirurgie, Kinderherzchirurgie inklusive europäischem Kinderherzzentrum (ekhz), Kinderneurochirurgie, Kinderorthopädie, Kieferorthopädie und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie an.

Ebenso bietet die Zusammenarbeit mit der Klinik und Poliklinik für Radiologie uns die Möglichkeit, fetale MRT-Untersuchungen pränatal zu veranlassen. Für humangenetische Beratungen und Diagnostik stehen universitäre und außeruniversitäre Kooperationspartner zur Verfügung.

Des Weiteren ist für die werdenden Eltern eine umfassende Vorbereitung auf die Geburt eines kranken Kindes enorm wichtig. Dafür steht auch ein Team von Psychologinnen und Seelsorgerinnen zur Verfügung. Mit dem Team der Kinderpalliativmedizin besteht auch die Möglichkeit, personell und räumlich gut aufgestellt eine palliative Versorgung um die Geburt herum zu ermöglichen.

Aktuell läuft mit der LOOP-Studie die Folgestudie von PETN (Studie zur Vorbeugung einer Wachstumsverminderung des Kindes im Mutterleib bei Risikopatientinnen) mit dem Inhalt der Auswertung der körperlichen und neurokognitiven Entwicklung der Kinder im Alter von sechs Jahren. Eine weitere Studienkooperation besteht derzeit mit der Kieferorthopädie, mit der pränatalen Rekrutierung von Kindern mit Lippen-Kiefer-Gaumen Spalten, um das orale Mikrobiom dieser Kinder longitudinal von Geburt an und im Verlauf der notwendigen Operationen verfolgen zu können.

Die beiden Standorte verfügen über die modernsten technischen Voraussetzungen. Personell arbeiten aktuell sieben Fachärzte/ Fachärztinnen mit DEGUM II Qualifikation an beiden Campus.



**Geburtshilfe an beiden Campus:
Wachstum und neue Impulse**

Auch im Jahr 2024 erfreuten sich unsere Kreisssäle großer Beliebtheit: Mit insgesamt 4.336 Geburten – davon 2.547 am Campus Innenstadt und 1.789 am Campus Großhadern – verzeichnen wir ein beeindruckendes Plus von 11,7% gegenüber dem Vorjahr. Diese Entwicklung unterstreicht die große Nachfrage nach einer sicheren und individuell begleiteten Geburt in einem klinisch gut vernetzten Umfeld.

Zum 1. April 2025 hat Prof. Dr. Sven Kehl die neu geschaffene W2-Professur für Klinische Geburtshilfe und Perinatalmedizin in der LMU Frauenklinik übernommen. Mit seinem breiten Erfahrungsspektrum in der Versorgung, sowohl physiologischer als auch komplexer Schwangerschaftsverläufe bringt Prof. Kehl wichtige Impulse für die Weiterentwicklung von Versorgung, Lehre und Forschung in diesem Bereich ein. Die neu geschaffene Professur setzt ein deutliches Zeichen für den hohen Stellenwert der modernen Geburtshilfe in München und darüber hinaus.

Bereits 2023 wurde die standortübergreifende Betreuung von Schwangeren mit Beckenendlage etabliert. Dieses Angebot wurde auch im Jahr 2024 kontinuierlich weitergeführt: Insgesamt begleiteten wir 65 Frauen mit dem Wunsch nach einer vaginalen Geburt aus Beckenendlage. Bei 49 von ihnen konnte die Geburt erfolgreich auf natürlichem Weg erfolgen. Die enge Zusammenarbeit des Teams und eine individuelle Beratung ermöglichen es, solche besonderen Geburtsverläufe sicher und differenziert zu gestalten.

Ein Kaiserschnitt









Wochenbettstationen

Unsere Wochenbettstationen werden von einem engagierten Team aus Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, Kinderkrankenpflegerinnen, Hebammen und Stationshelferinnen betreut.

Auch in diesem Jahr konnten wir einige erfreuliche Veränderungen verzeichnen: Drei Kolleginnen erwarten aktuell ein Kind, was die familiäre Atmosphäre unseres Teams zusätzlich stärkt.

Leistungsspektrum und Schwerpunkte der Station

Wir begleiten die jungen Familien in den ersten Tagen nach der Geburt, fördern Bonding, Stillen und unterstützen die Mütter bei der Babypflege. Das Stillen ist uns besonders wichtig, deshalb gibt es mehrere Still- und Laktationsberaterinnen in unserem Team. Der ganzheitliche Ansatz: körperliche Pflege, seelische Unterstützung, Beratung und Anleitung stehen bei uns im Vordergrund. Unser Ziel ist es, eine sichere, professionelle und gleichzeitig liebevolle Betreuung sowohl vor als auch nach der Geburt zu gewährleisten. Die enge Zusammenarbeit mit allen beteiligten Fachbereichen ermöglicht eine umfassende Versorgung auf höchstem Niveau.

Blick in die Zukunft – unser gemeinsames Ziel

Ein zentrales Anliegen für die Zukunft ist die weitere Verbesserung des Stillmanagements. Wir möchten die Zusammenarbeit bereichsübergreifend und im Sinne einer gemeinsamen Verantwortung stärken. Stillen ist nachweislich der beste Start ins Leben – und wir wollen Familien dabei bestmöglich begleiten.

Daher ist es uns ein wichtiges Anliegen, dass alle Beteiligten – Pflegekräfte, Hebammen, Ärztinnen und Ärzte und Angehörige – an einem Strang ziehen, um den Stillstart optimal zu begleiten und zu unterstützen.



Hebammenteam

Hebammenteam Kreißsaal LMU – Rückblick 2025

Auch 2025 war für das Hebammenteam in den Kreißsälen der LMU Frauenklinik ein ereignisreiches Jahr. Mit viel Herzblut und fachlicher Kompetenz kamen insgesamt 4.336 Kinder in unseren Kreißsälen zur Welt – jede einzelne Geburt ein einzigartiger Moment. Die individuelle Betreuung der Gebärenden und die gute Zusammenarbeit im interdisziplinären Team stehen dabei im Mittelpunkt unserer täglichen Arbeit.

Das vergangene Jahr stand für unsere Kreißsäle im Zeichen von Veränderung und Aufbruch. Mit der Besetzung der neu geschaffenen Professur haben wir eine Leitung gewonnen, die konsequent leitlinienorientiert arbeitet, gleichzeitig aber auch viele innovative Ideen einbringt. Besonders hervorzuheben ist sein großes Vertrauen in die Kompetenz der Hebammen sowie seine klare Ausrichtung auf eine frauenzentrierte Geburtshilfe. Dieses positive Miteinander spiegelt sich bereits in einer erfreulichen Entwicklung wider: Auch 2025 konnten wir einen deutlichen Geburtenanstieg verzeichnen.

Besonders stolz sind wir auf unser Engagement in der Ausbildung: Zahlreiche Hebammenstudentinnen erhalten bei uns eine fundierte, praxisnahe Begleitung in allen Bereichen der klinischen Geburtshilfe. Mit viel Einsatz und Freude geben wir unser Wissen weiter und leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Zukunft unseres Berufsstandes.

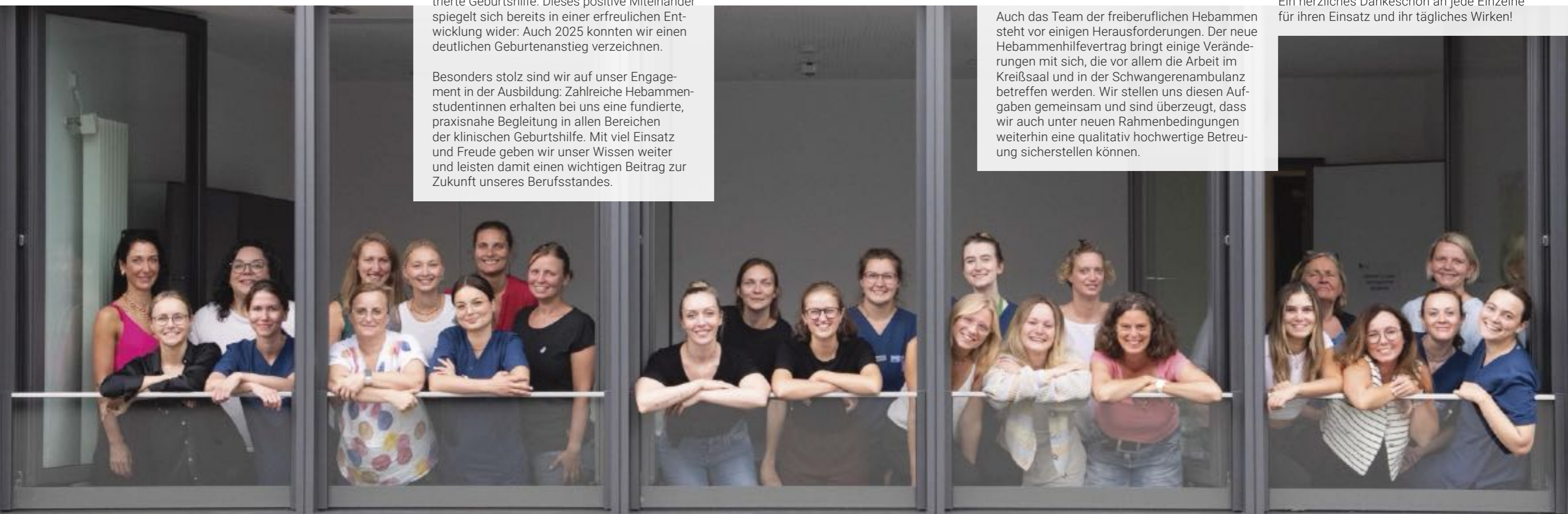


Im Verlauf des Jahres 2025 gab es im Team viel Bewegung: Mehrere Kolleginnen verabschiedeten sich in die eigene Elternzeit – ein schöner Grund, der jedoch vom gesamten Hebammenteam Bereitschaft zur Flexibilität abverlangte. Gleichzeitig durften wir in unserer Mitte neue Kolleginnen willkommen heißen. Jede Veränderung bringt neue Impulse und stärkt unseren Teamgeist.

Trotz hoher Geburtenzahlen und oft anspruchsvoller Rahmenbedingungen war auf unser Team stets Verlass. Dank des großen Engagements, der gegenseitigen Unterstützung und des gemeinsamen Verständnisses für unsere verantwortungsvolle Aufgabe konnten wir auch 2025 eine qualitativ hochwertige und empathische Geburtshilfe leisten.

Ein herzliches Dankeschön an jede Einzelne für ihren Einsatz und ihr tägliches Wirken!

Auch das Team der freiberuflichen Hebammen steht vor einigen Herausforderungen. Der neue Hebammenhilfevertrag bringt einige Veränderungen mit sich, die vor allem die Arbeit im Kreißsaal und in der Schwangerenambulanz betreffen werden. Wir stellen uns diesen Aufgaben gemeinsam und sind überzeugt, dass wir auch unter neuen Rahmenbedingungen weiterhin eine qualitativ hochwertige Betreuung sicherstellen können.



Neonatalogie der Kinderklinik am LMU Klinikum München – Versorgung und Forschung



Die Neonatalogie
auf Instagram:
neonatalogie_lmuc

Die Neonatalogie ist eine zentrale Disziplin der Kinderheilkunde, da etwa 10% aller Kinder zu früh geboren werden. Frühgeborene und schwer kranke Neugeborene benötigen oft eine langfristige, interdisziplinäre Betreuung. Ihre Entwicklungschancen sind heute unter optimaler Versorgung sehr gut – besonders in spezialisierten Zentren wie dem LMU Klinikum, das auch reifgeborene Neugeborene mit komplexen Erkrankungen versorgt.

Darüber hinaus bildet die Neonatalogie eine Brücke zwischen Kinderwunschbehandlung, Pränatalmedizin, Geburtshilfe und Pädiatrie. Neonatologinnen und Neonatologen sind hier frühzeitig in die Betreuung eingebunden und koordinieren zudem die Nachsorge über spezialisierte Einrichtungen wie Sozialpädiatrische Zentren (ISPZ Hauner).

Versorgung von Früh- und Neugeborenen am LMU Klinikum München

In München kommen aktuell ca. 15.000 Kinder zur Welt. Rund 1% davon sind sehr kleine Frühgeborene (<1.500g). Jedes zehnte Neugeborene benötigt direkt nach der Geburt eine kinderärztliche Versorgung. Diese ist aktuell in der Stadt auf sechs Level-1-Perinatalzentren verteilt.

Das LMU Klinikum ist mit annähernd 4.500 Geburten im Jahr einer der wichtigsten Maximalversorger für Schwangere in Deutschland. An beiden Standorten betreibt das LMU-Klinikum drei neonatologische Intensivstationen (zwei in der Frauenklinik und eine in der Universitätskinderklinik, Dr. v. Hauner'sches Kinderspital). Dort werden jährlich 60 bis 100 Frühgeborene unter 1.500g sowie zahlreiche Neugeborene mit Fehlbildungen, Syndromen oder Stoffwechselstörungen behandelt. Im Jahr 2024 betreute die Neonatalogie über 1.100 Kinder auf diesen drei Stationen.

Insbesondere dann, wenn Mütter ein erhöhtes Risiko durch eigene Erkrankungen aufweisen, oder für das Kind im Mutterleib ein erhöhtes Risiko nach der Geburt identifiziert werden konnte, bieten die beiden Perinatalzentren der maximalen Versorgungsstufe die bestmögliche Versorgung für Mutter und Kind. Über 30 Ärztinnen und Ärzte und mehr als 100 spezialisierte Pflegekräfte versorgen diese hochvulnerablen Neugeborenen mit großem Erfolg.

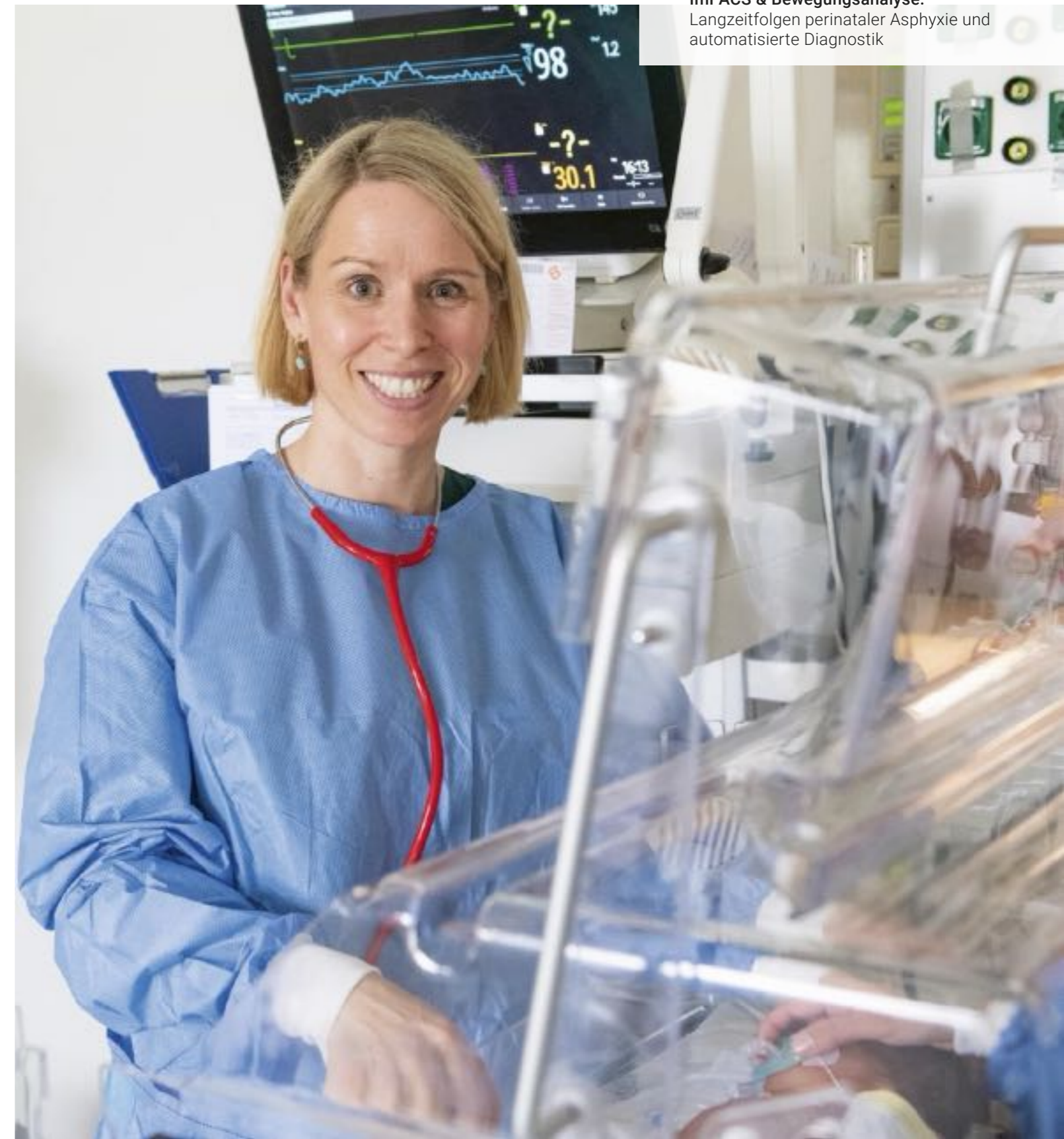
Ein weiterer Schwerpunkt der Neonatalogie ist die Ernährung Frühgeborener. Seit 2012 betreibt das LMU Klinikum die erste Frauenmilchbank in Westdeutschland. Sie verbessert substantiell den Nahrungsaufbau und senkt das Risiko schwerer Darmkomplikationen.

Forschung in der Neonatalogie

Die Neonatalogie am LMU Klinikum ist forschungsstark und beteiligt sich an zahlreichen nationalen und internationalen Studien. Aktuelle Projekte umfassen:

- **LEOPARD-TRIAL (DFG Emmy-Noether-Förderung):** Verbesserung der kindlichen Atemstabilisierung unmittelbar nach der Geburt.
- **FiO2C & BigAtheNe (DFG/BMBF):** Neue Beatmungstechniken für Frühgeborene

- **ENFoLDING:** Palliative Begleitung von Familien
- **AIRR-Kohorte (DZL/BMBF):** Erforschung früher Marker für BPD zur Entwicklung personalisierter Therapien
- **Munich PreTcl Kohorte:** Untersuchung des angeborenen Immunsystems bei Früh- und Reifgeborenen
- **PILOT (DFG):** Regulation von Immunzellen zur Infektionsprävention
- **EVANEOS & Omics-Analysen:** Früherkennung von Infektionen mittels Nabelschnurblut
- **ImPACS & Bewegungsanalyse:** Langzeitfolgen perinataler Asphyxie und automatisierte Diagnostik



Allgemeinstation I4



Die Station I4 versorgt Patientinnen mit gynäkologischen und pränatalen Krankheitsbildern und arbeitet fachübergreifend und interprofessionell zusammen. Wir betreuen aktuell gleichzeitig bis zu 34 Patientinnen stationär.

Unser Team verzeichnete 2024 zahlreiche Neuzugänge. Dank Teamgeist und Einsatzbereitschaft konnten wir personelle Engpässe stets ausgleichen. Zudem haben einige Kolleginnen erfolgreich ihre Anerkennungsverfahren abgeschlossen oder befinden sich noch im Prozess. Bewerbungsgespräche mit Interessentinnen aus Ländern wie Bosnien und Brasilien laufen, um unser Team mittelfristig zu verstärken.

Weiterhin standen uns 2024 drei Praxisanleiterinnen zur Verfügung, die in Zusammenarbeit mit dem Team neue Mitarbeitende, Auszubildende und Praktikanten einarbeiteten. Für ihre Tätigkeit absolvieren sie jährlich Auffrischungsseminare.

Wir gehen auf die Wünsche unserer Patientinnen ein, um sie während ihres Aufenthalts bestmöglich zu unterstützen. Das erfordert von den Pflegekräften ein hohes Maß an emotionaler und mentaler Stabilität. Um die fachliche Zusammenarbeit zu fördern und die Arbeitsqualität zu sichern, finden monatliche Stationsbesprechungen statt, bei denen Mitarbeitende regelmäßig Fortbildungen zu verschiedenen Themen absolvieren.



Unsere Pflege ist geprägt von Erfahrung, Fachwissen und einem großen Herz. Sie beginnt mit einem Lächeln am Morgen, mit der Hand, die Halt gibt, wenn Worte fehlen und mit einem Gespräch, das Mut macht, wenn Zweifel groß werden.

Pflege bedeutet für uns nicht einfach einen Beruf auszuüben. Es ist ein Versprechen – das Versprechen, dass unsere Patientinnen und Patienten gerade in Zeiten, in denen vieles neu, unsicher oder schwer erscheint, niemals das Gefühl haben, alleine zu sein.



Das Team



Prof. Dr. med. Fabian Trillsch
Stellvertretender Direktor
der Klinik



Prof. Dr. med. Alexander Burges
Ltd. Oberarzt



Dr. med. Friederike Hagemann
Leitung Brustchirurgie



Prof. Dr. med. Bastian Czogalla
Koordinierende Standort-
leitung Campus Innenstadt



Dr. med. Thomas Blankenstein
Oberarzt



PD Dr. med. Susanne Beyer
Oberärztin



Dr. med. Steffen Kahlert
Oberarzt



Dr. med. Carolin Luczak
Oberärztin



Dr. med. Lennard Schröder
Oberarzt



Dr. med. Christina Seifert
Oberärztin



Dr. med. Magdalena Jegen
Funktionsoberärztin



Dr. med. Simon Keckstein
Funktionsoberarzt



Dr. med. Anna Marie Maier
Funktionsoberärztin



Dr. med. Juliane Reichenbach
Funktionsoberärztin



Dr. med. Fabian Weiß
Funktionsoberarzt

Allgemeine Gynäkologie

Auch 2025 bot das gynäkologische Zentrum der LMU Frauenklinik eine spezialisierte, individuelle Versorgung bei komplexen gutartigen Erkrankungen. Uterusmyome zählten erneut zu den häufigsten Vorstellungsgründen. Über 200 Operationen – meist minimal-invasiv – wurden durchgeführt. Ergänzend kamen medikamentöse Therapien sowie die Beratung zu HiFU und Uterusarterienembolisation in Kooperation mit der Radiologie zum Einsatz.

In unserem zertifizierten Endometriosezentrum erfolgten operative und konservative Behandlungen, oft interdisziplinär mit Viszeralchirurgie und Urologie. Bei Kinderwunsch kamen strukturierte Therapiekonzepte inklusive Sklerotherapie von Endometriomen zum Einsatz.

Fertilitätschirurgisch führten wir hystero- und laparoskopische Eingriffe bei Adhäsionen, Asherman-Syndrom, Endometriomen und uterinen Fehlbildungen durch. Sectionarben-defekte (Isthmozelen) wurden diagnostiziert und operativ therapiert – häufig im Kinderwunschkontext.

Ein weiterer Schwerpunkt war die Betreuung von Patientinnen mit Aborten, ektopen Schwangerschaften und Sectionarbenschwangerschaften. Je nach Situation erfolgte die Behandlung medikamentös (systemisch oder lokal mit Methotrexat) oder operativ, teils notfallmäßig laparoskopisch.

Mit rund 40.000 ambulanten Kontakten war 2025 ein intensives Jahr – geprägt von Teamgeist, fachlicher Qualität und dem gemeinsamen Ziel, Frauen in allen Lebensphasen bestmöglich zu begleiten.



Endometriosezentrum

Wir freuen uns, dass wir auch in diesem Jahr erfolgreich als Endometriosezentrum der höchsten Stufe von der Europäischen Endometriose Liga (EEL) und der Stiftung Endometriose Forschung (SEF) rezertifiziert wurden. Dies unterstreicht die medizinische Kompetenz des gesamten Teams und bestätigt die hohe Qualität in Bezug auf die Diagnostik und Behandlung der Endometriose.

In unserem Zentrum konnten wir im vergangenen Jahr über 1.000 Endometriose-Patientinnen betreuen. Hierfür stehen standortübergreifend drei Sprechstunden zur Verfügung. In unseren Sprechstunden legen wir Wert darauf, individuell auf unsere Patientinnen einzugehen und – basierend auf einer adäquaten Diagnostik – ein ganzheitliches Behandlungskonzept zu erstellen.

Diese Diagnostik wird bei Bedarf ergänzt durch unsere Kooperation mit der Klinik für Radiologie und gegebenenfalls auch durch endoskopische Untersuchungsverfahren der Urologie und Chirurgie. Ebenso steht eine reproduktionsmedizinische Abklärung zur Verfügung.

Für einen Großteil unserer Patientinnen ist eine hormonelle Therapie geeignet. Sollte diese nicht erfolgreich sein oder insbesondere eine symptomatische Tief-infiltrierende Endometriose oder ein unerfüllter Kinderwunsch bestehen, so stehen unsere Endometriose-Operateure mit langjähriger operativer Erfahrung und speziellen Weiterbildungen zur Verfügung. Unterstützt werden sie hierbei je nach Organbefall von den Kolleginnen und Kollegen der Chirurgie und der Urologie. Im Rahmen der operativen Behandlung legen wir Wert darauf, die Eingriffe so schonend wie möglich durchzuführen.

Zusätzlich steht für alle Patientinnen und insbesondere bei komplexen, chronischen Erkrankungssituationen ein enges Netzwerk aus Kolleginnen und Kollegen der Physiotherapie, Schmerzmedizin, der Ernährungsberatung und des Sozialdienstes zur Verfügung.

Insbesondere im Spezialfall des unerfüllten Kinderwunsches bei Endometriosepatientinnen findet innerhalb der Frauenklinik eine enge Kooperation mit dem Hormon- und Kinderwunschzentrum statt.

Durch diese interdisziplinäre Zusammenarbeit in verschiedenen Bereichen ist es möglich, die komplexe Erkrankung in einem individuellen Therapieansatz zu therapieren.

Als Zentrum einer Universitätsklinik möchten wir außerdem einen Beitrag dazu leisten, maßgeblich das Wissen um die Erkrankung voranzubringen und damit verbunden auch die Behandlungsmöglichkeiten zu optimieren. Hierfür haben wir ein sehr umfangreiches Forschungsportfolio etabliert, unter anderem mit der Teilnahme an Multizenterstudien und durch den Ausbau der Grundlagenforschung auf dem Gebiet der Endometriose.



Dysplasiezentrum

Veränderungen der Zervix, der Vagina und der Vulva, bei denen der Verdacht auf eine Dysplasie oder rezidivierend auffällige zytologische Abstriche bestehen, kommen bei Frauen häufig vor. Um eine interventionsbedürftige Dysplasie von einer mit einer hohen Wahrscheinlichkeit einer Spontanregression zu unterscheiden, sollte in diesen Fällen eine Differentialkolposkopie erfolgen. Hierdurch kann die Verdachtsdiagnose gesichert und, wenn notwendig, eine weitere Therapie eingeleitet werden. Auch entzündliche Veränderungen, Infektionen, Hautkrankungen des Genitales und chronische Reizzustände können hierbei weiter abgeklärt werden.

In unserer Dysplasiesprechstunde erfolgt je nach Krankheitsbild nach einer ausführlichen Anamnese eine Differentialkolposkopie, eine Zervixzytologie mit HPV-Testung, eine Probebiopsie zur histologischen Sicherung oder ein bakteriologischer Abstrich. Anschließend erhalten die Patientinnen einen ausführlichen Arztbrief mit allen Befunden und eine Therapieempfehlung, der ebenfalls an unsere niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen geschickt wird. Für die Befunderhebung arbeiten wir interdisziplinär mit unseren Kooperationspartnerinnen und -partner der Zytologie und Pathologie zusammen.

Sollte auf Grundlage der erhobenen Befunde eine Intervention notwendig sein, stehen sowohl konservative, als auch operative Verfahren zur Verfügung. Zu den operativen Verfahren zählen unter anderem Konisationen, Exzisionen und CO₂-Lasierungen. Diese Operationen werden in der Regel in unserem ambulanten OP-Zentrum in Großhadern vorgenommen und können unter Umständen auch in Lokalanästhesie erfolgen. Die Therapieempfehlung wird stets gemeinsam mit den Patientinnen erstellt und an individuelle Bedürfnisse angepasst.

Durch das seit 1.1.2020 gültige Zervixkarzinom-Früherkennungsprogramm ist die Kolposkopie zu einem noch wichtigeren Bestandteil der Vorsorge geworden. Unsere Dysplasieeinheit, welche erstmals 2015 zertifiziert wurde, ist auf die Betreuung der uns zugewiesenen Patientinnen bestens vorbereitet. Die Dysplasiesprechstunde findet mehrmals in der Woche als Spezialsprechstunde an den Standorten Innenstadt und Großhadern statt.



Beckenbodensprechstunde

In der urogynäkologischen Sprechstunde der LMU Frauenklinik betreuen Oberärztin Dr. Deppe, Dr. Watrinet, Frau Weissenbacher sowie Dr. Ehmam (Spezialsprechstunde für Dammriss Grad 3) Patientinnen mit komplexen Beschwerden wie Harninkontinenz und Senkungsproblemen, die sich an unser universitäres Beckenbodenzentrum wenden. Viele Frauen sind betroffen, diese Symptome werden jedoch gesellschaftlich weiterhin tabuisiert. Häufig suchen Betroffene trotz Leidensdrucks erst spät ärztliche Hilfe.

Unser Anliegen ist es daher, in einer geschützten und vertrauensvollen Atmosphäre ausreichend Zeit für jede Patientin zu haben. Eine ausführliche Anamnese und eine sorgfältige gynäkologische Untersuchung bilden die Basis unserer Arbeit. Je nach Bedarf ergänzen wir diese durch weiterführende Diagnostik wie urodynamische Untersuchungen oder klinische Stresstests.

Dank der interdisziplinären Zusammenarbeit mit unseren Kolleginnen und Kollegen der Urologie und Proktologie können wir auch komplexe Fälle individuell bezüglich des Beckenbodens behandeln. Unser Ziel ist es, die Lebensqualität unserer Patientinnen spürbar zu verbessern, sowohl durch konservative als auch operative Maßnahmen.



Kindergynäkologische Sprechstunde – Für eine behutsame Begleitung in jeder Lebensphase

In unserer kinder- und jugendgynäkologischen Sprechstunde begleiten wir Mädchen vom Neugeborenenalter bis zur Adoleszenz in sensiblen Phasen ihrer körperlichen Entwicklung. Gründe für eine Vorstellung können anatomische Auffälligkeiten des inneren oder äußeren Genitales, Entwicklungsverzögerungen, eine zu frühe oder verspätete Pubertät sowie Zyklusbeschwerden sein.

Die Diagnostik erfolgt mit größter Sorgfalt und Empathie: In einem geschützten Rahmen führen wir zunächst ein ausführliches Gespräch – je nach Situation gemeinsam mit den Eltern oder mit dem Mädchen alleine. Weitere Untersuchungen sowie Ultraschall oder Laboranalysen werden ausschließlich im Einvernehmen mit der Patientin durchgeführt.

Die Spannweite unseres Leistungsspektrums reicht von der Behandlung harmloser Infektionen bis hin zur Begleitung komplexer Fehlbildungen, Syndrome oder chronischer Grunderkrankungen mit gynäkologischem oder geburtshilflichem Einfluss. Oft ist eine interdisziplinäre Betreuung durch Fachkolleginnen und -kollegen aus der Kinderheilkunde und, seltener, der Erwachsenenmedizin (v. a. der Endokrinologie, Hämostaseologie, Radiologie, Psychiatrie sowie Kinderchirurgie und Kinderurologie) erforderlich. In manchen Fällen nimmt schon ein klärendes Gespräch die Sorgen, in anderen ist aber auch weiterführende Diagnostik, ein operativer Eingriff oder eine medikamentöse Therapie von Nöten.

Unser zentrales Anliegen ist es, schwerwiegende, potenziell lebenslange Erkrankungen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln – mit dem Ziel, die Auswirkungen auf das restliche Leben des betroffenen Mädchens so gering wie möglich zu halten. Dabei werden auch oft eingeschränkte Fertilitätsmöglichkeiten bedürfnisgerecht besprochen. Wir helfen, eine Akzeptanz für die Erkrankung zu schaffen und wollen die Linderung der Symptome sensibel begleiten.

Wir sind froh mit einem erfahrenen Team, in Kooperation mit all unseren Kolleginnen und Kollegen anderer Fachdisziplinen, diese „sehr besondere“ Sprechstunde anbieten zu können.



HIV-Sprechstunde

Das Sprechstundenteam hat sich mit Dr. Rebecca Herbel vergrößert. Zusammen mit Dr. Fabian Weiß und Dr. Rena Sebisch betreut sie jeden zweiten Montag am Klinikum Innenstadt die gynäkologische Sprechstunde für HIV-positive Frauen in allen Lebensphasen. Wir beraten unsere Patientinnen von Kinderwunsch, Kontrazeption, vor/in/nach der Schwangerschaft bis in die Menopause.

Nahezu alle von uns betreuten HIV-positiven Schwangeren weisen zum Zeitpunkt der Geburt eine nicht nachweisbare Viruslast auf. Dadurch kann in der Regel eine vaginale Entbindung ohne erhöhtes Übertragungsrisiko erfolgen. Auch die Zahl der Frauen, die sich für das Stillen entscheiden, nimmt weiterhin zu. Insgesamt wurden letztes Jahr mehr als 30 Frauen in der Schwangerschaft durch unser Team mitbetreut und die Mehrheit hat sich zum Stillen entschieden.

Wir wirkten am Kongress „Infektiologie Refresher“ sowohl als Dozenten als auch als Teilnehmer mit und haben so über die Fachgrenzen hinaus den interdisziplinären Austausch gestärkt.

Im Rahmen der Immundefekt-Sprechstunde bieten wir auch eine Dysplasiesprechstunde an. Darüber hinaus stehen wir für alle weiteren gynäkologischen Anliegen unserer Patientinnen zur Verfügung. Auch niedergelassene Kolleginnen und Kollegen können sich bei spezifischen Fragestellungen jederzeit gerne an uns wenden – wir verstehen uns als verlässlicher Ansprechpartner und fördern den kollegialen Austausch.



Frauenpoliklinik und gynäkologische Ambulanzen

In der Frauenpoliklinik und den gynäkologischen Ambulanzen arbeiten Kolleginnen der Pflege unterstützt von einer Reihe medizinischer Fachangestellter (MFA) in der Versorgung sämtlicher ambulanter oder konsiliarischer Patientinnen der LMU Frauenklinik.

An beiden Standorten wird hierbei tagsüber das gesamte Spektrum abgebildet.

Die Mitarbeiterinnen wechseln regelmäßig zwischen den einzelnen Bereichen, womit eine breite Expertise gewährleistet wird.

Das alles wird von den in der Terminierung sowie der OP-Koordination beschäftigten Kolleginnen organisiert.



OP-Pflege



Auch dieses Jahr war im OP der Frauenklinik wieder einiges los. In unseren OP-Sälen und dem Sectio-OP haben wir täglich ein breites Spektrum an Eingriffen begleitet. Von geplanten Operationen bis hin zu Notfällen.

Um dies alles bewerkstelligen zu können, benötigt es kompetente und motivierte Mitarbeitende. Wir sind ein sehr aufgeschlossenes Team aus vielen Nationen und Generationen und können trotz mancher Unterschiede optimal und eingespielt zusammenarbeiten.

Besonders schön war es zu sehen, wie Auszubildende und neue Kolleginnen und Kollegen ihren Platz gefunden haben und das Team noch enger zusammengewachsen ist.

Mit Zuversicht und Motivation blicken wir auf das kommende Jahr und freuen uns auf viele weitere Erfolge im OP der Frauenklinik.

Ambulantes Operationszentrum (AOZ) – moderne Versorgung mit persönlicher Note

Besonders hervorzuheben ist außerdem die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit der Anästhesie sowie den operativen und pflegerischen Teams. Durch optimierte Prozesse, kontinuierliche Qualitätskontrollen und regelmäßige Fortbildungen sichern wir eine Versorgung auf universitärem Niveau – auch im ambulanten Setting.

Die kontinuierlich steigende Nachfrage nach ambulanten Operationen bestärkt uns in unserem Ziel, das Angebot weiter auszubauen und innovative Verfahren frühzeitig zu integrieren. Dabei bleiben wir unserem Anspruch treu: medizinische Exzellenz mit Menschlichkeit zu verbinden.

Das Ambulante Operationszentrum der Frauenklinik der LMU München ist ein zentraler Bestandteil unserer patientenorientierten Versorgung. Hier verbinden wir höchste medizinische Standards mit einer effizienten, schonenden Behandlung – und ermöglichen vielen Patientinnen operative Eingriffe ohne stationären Aufenthalt.

Im Jahr 2024 wurden insgesamt **3.076 Operationen** im Ambulanten OP-Zentrum durchgeführt, davon **1.537 gynäkologische Eingriffe**. Das Spektrum reicht von diagnostischen und therapeutischen Hysteroskopien über Konisationen bis hin zu minimalinvasiven laparoskopischen Verfahren. Dabei stehen stets die Sicherheit und das Wohlbefinden der Patientinnen im Mittelpunkt – von der präoperativen Aufklärung bis hin zur Nachsorge.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der **effizienten Terminplanung**, die uns ermöglicht, **kurze Wartezeiten** und eine zügige operative Versorgung anzubieten. Dieser strukturierte Ablauf wird von unseren Patientinnen sehr geschätzt und trägt maßgeblich zur hohen Zufriedenheit bei.



Zytologisches Labor

Das Jahr 2025 war für unser Zytolabor erneut ein bewegtes und ereignisreiches Jahr, das sowohl durch kontinuierliche diagnostische Arbeit als auch durch personelle Veränderungen und spannende Fortbildungsaktivitäten geprägt war.

Ein besonderes Highlight war unsere Neuaufgabe eines **Mikroskopierkurses im Rahmen des Münchener Symposiums 2024**. Der Kurs stieß auf großes Interesse und war bis auf den letzten Platz ausgebucht. Anhand ausgesuchter Präparate aus unserem Arbeitsalltag konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ihre



mikroskopischen Fähigkeiten in der Nativmikroskopie vertiefen und sich im kollegialen Austausch mit unserem Team fachlich auch im Bereich der Exfoliativzytologie weiterentwickeln.

Ein bedeutsamer Einschnitt für unser Team war der **Renteneintritt von Frau Hilde Orend**, die nach jahrzehntelanger Tätigkeit als erfahrene Cytotechnische Assistentin (CTA) ihren wohlverdienten Ruhestand antrat. Ihr außergewöhnliches Engagement, ihre fachliche Exzellenz und ihre Verlässlichkeit prägten unsere Abteilung über viele Jahre hinweg maßgeblich. Wir danken Frau Orend herzlich für ihren großen Einsatz und wünschen ihr für ihren neuen Lebensabschnitt alles Gute.

Gleichzeitig freuen wir uns, mit **Frau Vassiliki Avgeri** eine neue technische Hilfskraft im Zytolabor begrüßen zu dürfen. Frau Avgeri hat sich in kürzester Zeit hervorragend in das Team integriert und unterstützt unsere Abläufe mit viel Engagement und technischem Geschick.

Auch im Bereich der Ausbildung setzen wir unsere bewährte Zusammenarbeit mit der **Staatlichen Berufsfachschule für MT-L in München** fort. Wie im Vorjahr konnten wir interessierten Schülerinnen und Schülern einen Einblick in die gynäkologische Exfoliativzytologie ermöglichen und sie bei der praktischen Umsetzung ihres theoretischen Wissens begleiten.

Das Zusammenspiel aus kontinuierlicher Diagnostik, strukturierter Weiterbildung und personeller Entwicklung prägt unsere Arbeit und trägt wesentlich zum Erhalt unseres hohen Standards in der zytologischen Diagnostik bei. Wir danken allen Mitarbeitenden für ihr unermüdliches Engagement und freuen uns auf die Entwicklungen im kommenden Jahr.



Das Team



Prof. Dr. med. Nadia Harbeck
Leitung Brustzentrum und
Onkologische Tagesklinik



Prof. Dr. med. Rachel Würstlein
Geschäftsführende
Oberärztin Brustzentrum



Prof. Dr. med. Fabian Trillsch
Stellvertretender Direktor
der Klinik



Prof. Dr. med. Alexander Burges
Ltd. Oberarzt



Dr. med. Friederike Hagemann
Leitung Brustchirurgie



Prof. Dr. med. Bastian Czogalla
Koordinierende Standort-
leitung Campus Innenstadt



Dr. med. Steffen Kahlert
Oberarzt



Dr. med. Alexander König
Funktionsoberarzt



Dr. med. Carolin Luczak
Oberärztin



Vesela Ivanov
Funktionsoberärztin



Gynäkologisches Krebszentrum



Die LMU Frauenklinik betreibt ein zertifiziertes Gynäkologisches Krebszentrum mit Standorten in Großhadern und der Münchner Innenstadt. Gemeinsam bieten beide Standorte das vollständige Spektrum der Diagnostik, Therapie und Nachsorge für alle gynäkologischen Malignome an.

Im akademischen Jahr 2024/2025 wurden über 400 Patientinnen mit gynäkologischen Krebserkrankungen an unseren beiden Standorten betreut. Der Großteil der Patientinnen erhielt eine operative Behandlung, zusätzlich zu systemischer und/oder Strahlentherapie. Besonders bei komplexen Operationen mit multiviszeralen Resektionen bestehen enge Kooperationen mit der Viszeralchirurgie sowie der Urologie. Auch weitere Fachdisziplinen unseres Universitätsklinikums sind regelmäßig eingebunden, um eine ganzheitliche Versorgung zu gewährleisten. Zur Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der operativen Versorgung beteiligen wir uns aktiv an zahlreichen klinischen Studien zur chirurgischen Therapie gynäkologischer Tumoren.

Die systemischen onkologischen Therapien erfolgen an unserer Tagesklinik nach nationalen und internationalen Leitlinien. Multiprofessionelle Teams aus Ärztinnen und Ärzten, onkologischem Pflegepersonal und Kolleginnen und Kollegen der Psychoonkologie, Ernährungsberatung und Physiotherapie sichern dabei eine umfassende ambulante Betreuung während der gesamten Therapiedauer. Die enge Verzahnung von Klinik und Forschung erlaubt es uns, innovative Therapieansätze im Rahmen internationaler multizentrischer Studien frühzeitig einzusetzen. Dies bietet unseren Patientinnen Zugang zu modernsten Behandlungsmethoden und trägt gleichzeitig zur wissenschaftlichen Weiterentwicklung bei. Die gynäkologisch-onkologische Studienzentrale in Großhadern koordiniert sämtliche Studienaktivitäten an der Frauenklinik und wird dabei durch ein erfahrenes Team von Study Nurses unterstützt.

Neben der klinischen Forschung ist unsere Klinik auch in der translationalen und grundlagenwissenschaftlichen Onkologie aktiv. In unseren institutseigenen Forschungslaboren sowie in Zusammenarbeit mit nationalen und internationalen Partnern arbeiten wir an der Entwicklung zukünftiger Therapiestrategien für gynäkologische Tumorerkrankungen. Die Ergebnisse unserer Forschung präsentieren wir regelmäßig auf führenden Fachkongressen und leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung der onkologischen Versorgung.



Das Brustzentrum



Das Brustzentrum hat ein umfangreiches Versorgungsangebot bei Erstdiagnose aber auch für metastasierte Situationen an beiden Klinikstandorten. Am Standort Innenstadt bieten wir alle ambulanten Bereiche des Brustzentrums (Brustzentrum inkl. Breast Care Nurse, FBREK, Mammadiagnostik und -intervention, Tagesklinik, Fertiprotekt, Psychoonkologie, Sozialdienst, Studienzentrale) unter einem Dach.

Am Standort Großhadern umfasst unser Angebot das volle Spektrum der ambulanten Versorgung, aber auch die zentralisierte Mammachirurgie. Unter Leitung von Dr. Friederike Hagemann werden alle OP-Verfahren für Brustchirurgie inklusive rekonstruktiver Verfahren angeboten. Alle Mitglieder im Team der Brustchirurgie (Dr. Hagemann, Dr. Kahlert, Dr. Luczak, Dr. Weiß) sind als Senior-Mamma-Operateur qualifiziert. Dr. Schubert, Dr. Jegen und Dr. Maier unterstützen zusätzlich das operative Team des Brustzentrums. Gemeinsam mit Dr. Felix Vollbach und seinem Team aus der Plastischen Chirurgie (Leitung: Prof. Riccardo Giunta) bieten wir sämtliche Techniken der autologen rekonstruktiven Mammachirurgie an – inklusive prätherapeutischer 3D-Scans und prospektiver Rekonstruktionsplanung.

Unsere beiden Breast Care Nurses (Brigitte Ehrl, Jana Damsch) sorgen gemeinsam mit den OP-Managerinnen für die reibungslose Vernetzung beider Standorte. In den zweimal wöchentlich virtuell stattfindenden interdisziplinären Tumorboards werden alle Patientinnen und Patienten interdisziplinär mit den Kolleginnen und Kollegen aus Mammadiagnostik, Radiologie, Pathologie, Strahlentherapie, Hämato-Onkologie und vielen weiteren Bereichen besprochen und so die bestmöglichen individuell zugeschnittenen Therapiekonzepte festgelegt.

Die Medikamentöse Tumorthherapie bieten wir an beiden Standorten in der Interdisziplinären Tagesklinik (ITK) an. Während wir in der Innenstadt bereits seit 2023 in der ITK des LMU Klinikums präsent sind, fand der Umzug in die ITK am Standort Großhadern im April 2025 statt. Mit Frau Julia Novotny können wir am Standort Großhadern erstmals die Betreuung oraler Tumorthérapien durch einen zertifizierten Onkocoach anbieten.

Am 26.2.2025 fand unser Brustkrebsinfotag wieder in Zusammenarbeit mit Brustkrebs Deutschland e.V. und Renate Haidinger statt. Die Präsenzveranstaltung wurde von über 300 interessierten Teilnehmerinnen und Teilnehmern besucht, neben aktuellen Aspekten bei Diagnostik und Therapie waren auch komplementäre Unterstützungsmaßnahmen ein wichtiges Thema (www.brustkrebsinfotag.de). Der nächste Brustkrebsinfotag ist für den 3.3.2026 am Standort Großhadern bereits fest eingeplant.

Beim Münchner Symposium im Dezember 2024 war die Sitzung Mammakarzinom mit einer großen interdisziplinären Roundtable-Diskussion vor Ort sehr gut besucht. Frau Prof. Harbeck und Frau Prof. Würstlein hielten ihre Post-SABCS-Beiträge virtuell mit in einer Live-zuschaltung aus San Antonio vom zeitgleich dort zu Ende gehenden Kongress. Am 30.7.25 haben wir in unserem OP Sommersymposium, das wir seit Jahren gemeinsam mit der Plastischen Chirurgie ausgerichten, aktuelle Neuheiten zu operativen Verfahren und Indikationsstellungen unter der Moderation von Dr. Hagemann und Dr. Vollbach diskutiert.

Auch in nationalen und internationalen Gremien ist das LMU Brustzentrum stark vertreten: Prof. Rachel Würstlein leitet gemeinsam mit PD Dr. Johannes Ettl (TUM) die Projektgruppe Mammakarzinom im Tumorzentrum München. Prof. Nadia Harbeck (Gründungsmitglied) und Prof. Würstlein sind Mitglieder der AGO-Kommission Mamma, welche die jährlichen Therapieempfehlungen veröffentlicht (www.ago-online.de). Prof. Harbeck ist außerdem Director of Education im Vorstand der ESMO (European Society for Medical Oncology) und koordiniert die ESMO-Leitlinien im Bereich Brustkrebs. Gemeinsam mit Prof. Harbeck arbeitet Prof. Würstlein an der Aktualisierung der S3-Leitlinien „Supportive Therapie“ und ist zudem an der S3-Leitlinie „Fertilitätsprotektion“ beteiligt.

Die Brustkrebstherapie wird beim frühen wie metastasierten Mammakarzinom immer individueller auf die einzelne Tumorerkrankung zugeschnitten – viele neue Strategien und Marker werden in die Therapieplanung eingebaut. Seit 2025 ist Prof. Würstlein stellvertretende ärztliche Leitung des Zentrums für Personalisierte Medizin am LMU Klinikum und vertritt dort die Interessen des Brustzentrums und der Frauenklinik.

Neben der Patientenversorgung ist auch die Klinische Forschung ein Schwerpunkt unserer Arbeit. Viele Kongressbeiträge zu Themen wie Medikamentöse Krebstherapie, Künstliche Intelligenz, Molekulare Diagnostik, eHealth-Unterstützung, Komplementärmedizin, Versorgungsstrukturen bei der oralen Tumorthérapie, und Patient Empowerment wurden von Doktorandinnen, Doktoranden, ärztlichen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen auf nationalen und internationalen Kongressen vorgestellt. Prof. Harbeck zählt im Bereich Clinical Medicine zu den weltweit meistzitierten Forschenden (highly cited researcher 2024). Ohne die engagierte Leistung unseres gesamten Brustzentrums-Teams, der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Studienzentrale des Brustzentrums sowie in der Tumordokumentation wären all diese wissenschaftlichen Erfolge nicht möglich.

Zu unseren patientenzentrierten Angeboten im LMU-Brustzentrum zählen Spezialsprechstunden für ältere, für sehr junge und für schwangere Patientinnen, für Männer, für Patientinnen mit schweren Begleiterkrankungen und für metastasiertes Mammakarzinom. Hinzu kommen die enge Vernetzung zum Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs (FBREK), wodurch wir auch unser Angebot zur Beratung und Testung im therapeutischen Setting erweitern konnten: die Schaffung interdisziplinärer OP-Sprechstunden, die Zusammenarbeit mit Fertiprotekt im Kinderwunschzentrum der LMU Frauenklinik und erweiterte psychoonkologische Angebote.

Patient-Empowerment, d.h. die Stärkung der Eigeninitiative – zur Krankheitsbewältigung und als Therapieansatz ist weiterhin wichtig für die klinische Routine wie auch für unsere Versorgungsforschung. Zur systematischen Bedarfserhebung in Bereichen wie Nebenwirkungsmanagement, Ernährung, Psychoonkologie, Bewegung und mentaler Gesundheit bieten wir ein digitales Screening in der Tagesklinik an.

Die digitale Betreuung bei der medikamentösen Tumorthérapie durch die von uns mitentwickelte CANKADO-App (www.cankado.com) und in der Nachsorge durch die von uns in Studien validierte App PINK!Coach (www.pink-brustkrebs.de) ist bei uns ein fester Bestandteil der Versorgung. Ergänzt wird dieses Angebot durch ein Inhouse-Atemtraining für die Patientinnen und Patienten unserer Tagesklinik durch unsere Psychoonkologie und durch die enge Zusammenarbeit mit Brustkrebs Deutschland e.V., dem BRCANetzwerk, Outcoor against Cancer (OAC) sowie durch das Patientenhaus des CCC München.

Die Angebote und Erfolge des LMU Brustzentrums in Patientenversorgung, Forschung und Lehre sind nur dank des engagierten Teams an beiden Standorten möglich – hierfür gilt unser Dank allen Mitarbeitenden an beiden Standorten.

GEMEINSAM ENTSCHEIDEN

Stellen Sie Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt diese 3 Fragen

Unsere Klinik möchte Sie darin unterstützen, gemeinsam mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt medizinische Entscheidungen zu treffen, die zu Ihnen passen. Diese 3 Fragen führen nachweislich dazu, dass Sie mehr Informationen erhalten und Ihre Wünsche in der Entscheidungsfindung stärker berücksichtigt werden.

1 »Welche Möglichkeiten habe ich?«
(inklusive Abwarten und Beobachten)

2 »Was sind die Vorteile und Nachteile jeder dieser Möglichkeiten?«

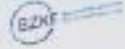
3 »Wie wahrscheinlich ist es, dass diese Vorteile und Nachteile bei mir auftreten?«



Für mehr Informationen:
WWW.SHARP-TO-CARE.DE



KLINIKUM



Onkologische Fachpflege in der Frauenklinik

Implementierung Onkocoach

In der onkologischen Tagesklinik wurde Frau Julia Novotny zum Onkocoach ausgebildet. Seit April 2025 begleitet sie gynäkologisch-onkologische Patientinnen in der Tagesklinik F5b und im Brustzentrum in Großhadern. Sie übernimmt delegierbare Informations- und Betreuungsleistungen, unterstützt das Ärzteteam bei Therapien, vor allem bei oraler Systemtherapie, und gibt regelmäßig Feedback zu Therapiefortschritten. Besonders profitieren Patientinnen und Angehörige in den ersten drei Behandlungsmonaten durch strukturierte Pflegegespräche, Schulungen (z.B. Nebenwirkungsmanagement, Adhärenz) sowie Begleitangebote und Infomaterialien. Die empathische Betreuung sorgt dafür, dass sich Patientinnen besser verstanden und sicherer fühlen.

Die Breast-Care-Nurses (BCN) der LMU

Frau Damsch (Großhadern) und Frau Ehrl (Innenstadt) sind zentrale Mitglieder des interdisziplinären Teams im Brustzentrum. Sie begleiten Patientinnen vom Erstkontakt bis zum stationären Aufenthalt und darüber hinaus, koordinieren Termine, bieten Beratung, Informationsmaterialien und Kontakt zu Unterstützungsangeboten (z.B. Psychoonkologie, Sozialdienst). Zudem sind sie in die Organisation des Tumorboards eingebunden und beteiligen sich an Studien, Kommunikationstrainings (z.B. per App) sowie Informationsveranstaltungen wie Brustkrebsinfotagen.



Die onkologischen Fachpflegekräfte – OnkoNurses

Im Frühjahr 2025 konnten Frau Diekelmann und Frau Schröder ihre Tätigkeit wieder aufnehmen. Das Projekt „OnkoNurse“, gestartet 2018, ist seit 2023 fester Bestandteil der Versorgung im gynäkologischen Krebszentrum Großhadern. Es wurde durch eine Pflegewissenschaft-Studie bestätigt, die positive Outcomes für Patientinnen zeigte. Die OnkoNurses begleiten Patientinnen ambulant und stationär, beraten zu Therapien, koordinieren Termine, führen Pflegevisiten durch und entwickeln individuelle Pflegepläne. Sie unterstützen bei Nebenwirkungsmanagement, Risikobewertung und Selbsthilfe. Während des stationären Aufenthalts sorgen sie für eine evidenzbasierte, ganzheitliche Pflege und organisieren die Überleitung nach Hause oder in eine Pflegeeinrichtung.

Fazit

Oncocoach, BCNs und OnkoNurses sind wichtige Schnittstellen im Behandlungsteam. Der schnelle medizinische Fortschritt erfordert kontinuierliche Fortbildungen und den interdisziplinären Austausch. Die intensive Betreuung sorgt weiterhin für ein hohes Maß an Sicherheit und Wohlbefinden der Patientinnen und ihrer Angehörigen.

Zentrum für Familiären Brust- und Eierstockkrebs (FBREK)



Klinische Betreuung

Das FBREK-Zentrum betreut Patientinnen, Patienten und Ratsuchende mit familiärer Brust- und/oder Eierstockkrebsbelastung standortübergreifend in Großhadern und in der Innenstadt. In den mehrfach wöchentlich stattfindenden Sprechstunden werden im interdisziplinären Team die betreuten Personen vor und nach molekulargenetischer Testung beraten. Die Testung selbst wird im eigenen, nach DIN EN ISO 15189:2024 akkreditierten Gendiagnostiklabor durchgeführt. Beratungsgespräche umfassen neben Gendiagnostik auch präventive und prophylaktische Maßnahmen. Komplexe Fälle werden im interdisziplinären Gendiagnostikboard besprochen.

Das Zentrum kooperiert eng mit der Radiologie im Rahmen eines intensivierten Früherkennungs- und Nachsorgeprogramms. Prophylaktische Operationen erfolgen in Zusammenarbeit mit dem Brust- und Gynäkologischen Krebszentrum. Psychoonkologische und Selbsthilfeangebote (www.brca-netzwerk.de) werden aktiv vermittelt.

Zertifizierungen

Das FBREK-Zentrum ist durch OnkoZert (DKG) und nach DIN EN ISO 9001:2015 zertifiziert. Alle Re-Zertifizierungen wurden erfolgreich abgeschlossen. Ein besonderer Dank gilt dem gesamten Team für das hohe Engagement in Hinblick auf die damit verbundene Mehrarbeit.

Personelle und strukturelle Neuerungen

Seit 2024 absolvieren alle Mitarbeiter unseres FBREK-Zentrums das Curriculum des Deutschen Konsortiums.

In 2024/2025 haben sich unsere langjährigen Zentrumskoordinatorinnen, Frau PD Dr. Anna Hester und Frau Dr. Mirjam Schönfeld, vom LMU Klinikum verabschiedet. Wir bedanken uns herzlich für ihren engagierten Einsatz. Die Nachfolge der Zentrumskoordination haben nun Frau Dr. Mohr und Frau Dr. Jegen übernommen.

Aktuell haben wir drei neue Teammitglieder aufgenommen: Frau Dr. Tauber, Frau Dr. Schubert und Frau Bampi. Damit besteht unser Team nun aus insgesamt fünf beratenden Ärztinnen.

Im März 2025 hat Herr Dr. rer. nat. Christian Albig die Leitung unseres Gendiagnostiklabors von Frau Dr. Groß übernommen, die sich in den Ruhestand verabschiedet hat. Wir danken Frau Dr. Groß für ihre langjährige, wertvolle Arbeit und freuen uns, dass sie uns weiterhin im Hintergrund mit ihrer fachlichen Expertise unterstützt. Ebenfalls verabschiedeten wir uns von Frau Dr. rer. nat. Sahra Konrad, die das Labor viele Jahre als stellvertretende Leitung mitgestaltet hat.

Ein bedeutender Fortschritt wurde im Jahr 2025 auch durch die Anschaffung eines neuen NGS-Sequenziergeräts erzielt: Mit dem „NextSeq 1000“ ist es nun möglich, deutlich mehr Proben pro Lauf zu analysieren. Dies führte zu einer deutlichen Steigerung der Effizienz und Kapazität unseres Labors sowie zu einer Verkürzung der Bearbeitungszeiten genetischer Testungen.

In der Administration verstärkt seit Herbst 2024 Frau Daniela Bosse das Sekretariat und unterstützt organisatorisch, sowie in der Patientenkommunikation und bei Studien der LMU zusammen mit Frau Jähmig, Frau Padua und Frau Seelk.

Zusammenarbeit und Fortbildung

Das FBREK-Zentrum kooperiert mit zertifizierten Organzentren und Schwerpunktpraxen in der Region.

Regelmäßige Netzwerktreffen, Newsletter sowie Beiträge zu Fortbildungsveranstaltungen unterstreichen die starke regionale und fachliche Einbindung des Zentrums.



FBREK im Deutschen Konsortium

Das Zentrum ist aktives Mitglied des Deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs und beteiligt sich an Arbeitsgruppen, Studien und Fortbildungsprogrammen. Unsere Mitarbeiter nehmen aktiv an den Arbeitsgruppen des Deutschen Konsortiums teil.

Laufende Studien 2025:

- HerediCaRe-Registerstudie (Deutsches Konsortium)
- HERE-SUPPORT-Versorgungsstudie (Universität Wien)
- KISOMA Studie (Zentralklinikum Augsburg)
- LIBRE Studie (Technische Universität München)

Zur genetischen Testung

Genetische Beratung und Testung bei familiärer Belastung ist Teil der Regelversorgung, wenn ein Score ≥ 3 auf der Checkliste der Deutschen Krebsgesellschaft erreicht wird. Die Einschlusskriterien umfassen u.a. frühe Erkrankungen, Mehrfacherkrankungen sowie männlichen Brustkrebs. Weitere Informationen, sowie die Checkliste finden sich unter krebsgesellschaft.de/zertdokumente.html.

Über diese Einschlusskriterien (die auf eine erhöhte Nachweiswahrscheinlichkeit pathogener Varianten hinweisen) hinaus gewinnt die genetische Untersuchung auf (wahrscheinlich) pathogene BRCA1- und BRCA2-Varianten zunehmend an Relevanz im Zuge therapeutischer Testungen beim frühen und metastasierten Mammakarzinom. Alle Informationen zu den einzelnen Genen finden Sie unter: www.konsortium-familiaerer-brustkrebs.de

Onkologische Tagesklinik

High End Onkologie in der Medikamentösen Tumortherapie an zwei Standorten: die Frauenklinik im CCC München, LMU Klinikum.

Das Behandlungsspektrum beinhaltet Chemotherapien, Immuntherapie, Antikörpertherapie, Antikörper-Drug-Konjugate, antihormonelle Therapie und weitere zielgerichtete Substanzen sowie osteoresorptive Therapien. Dabei nimmt die Zahl der oralen und subcutanen Therapien zu.

Wir bieten die gesamte Vielfalt der interdisziplinären Vernetzung an, von der molekularen Pathologie und Genetik bis zur supportiven und palliativen Therapie. In zentralen Bereichen der Onkologie des Klinikums, wie im Zentrum für Personalisierte Medizin mit dem Molekularen Tumorboard oder ECTU (Early Clinical Trial Unit) zur Suche nach geeigneten klinischen Studien, sind wir vertreten.

Darüber hinaus werden Patientinnen im Rahmen von Studien behandelt.

Geleitet wird die Tagesklinik von Professor Harbeck, stellvertretend von Professor Würstlein, an den beiden Standorten werden die Patientinnen von Dr. Ivanov und Dr. König in der Seniorposition und einem Gesamtteam von zehn Ärztinnen und Ärzten im Wechsel betreut. Im Rahmen der Weiterbildung erfolgt die Ausbildung zur Medikamentösen Tumortherapie bzw. der Gynäkoonkologischen Fachweiterbildung.

Die Mitarbeiter der Tagesklinik sind durch spezielle onkologische sowie notfallmedizinische Schulungen für die Betreuung der Patientinnen sowie langjährige Erfahrung in der Onkologie und einem großen Netzwerk qualifiziert. So absolvieren alle Ärztinnen die Chemoführerschein- Weiterbildung, alle Pflegenden die KOK Schulungen im CCC München LMU.

An beiden Standorten haben wir zunächst als Pilotklinik und inzwischen in der Routine das digitale Screening für die Bereiche Psychoonkologie, Ernährungsstatus, Schmerz, Sozialdienst und Symptomkontrolle eingeführt. Dies ermöglicht uns, die passenden Unterstützungsangebote anzubieten und die Lebensqualität der Patientinnen zu optimieren.



In der Innenstadt können wir unseren Patientinnen zur Vermeidung einer Alopezie während einer Chemotherapie Geräte zur Kopfhautkühlung anbieten, das sogenannte scalp cooling. Die Benutzung der Kühlhaube ist für die Patientinnen kostenfrei, da wir in Beobachtungsstudien mit den Paxman-Geräten arbeiten.

Die Betreuung von onkologischen Patientinnen setzt ein hohes Maß an kontinuierlicher Aus- und Weiterbildung sowie Empathie für die Bedürfnisse einzelner Patientinnen bei der oft jahrelangen Therapiebegleitung voraus. Die enge Verzahnung mit vielen Bereichen wie Fertilitätsprotektion, Genetik, Psychoonkologie, Sozialdienst, Bewegung, Ernährungsberatung, Seelsorge und Palliativteam, dem Patientenhaus im CCC München, Lebensmut e.V., dem BZKF, der Bayerischen Krebsgesellschaft und vielen weiteren Institutionen zeigt nur einen Ausschnitt unserer zusätzlichen und supportiven Angebote.

Mit der Weiterqualifikation von Frau Nowotny zum Onkocoach können wir seit diesem Jahr eine eigene Pflege-Sprechstunde anbieten, die insbesondere auf Patientinnen mit oralen sowie subcutan und i.m. applizierten Medikamenten ausgerichtet ist. Damit ist eine engmaschige individualisierte Betreuung für Patienten und Angehörige in der Langzeittherapie gewährleistet.

Die Arbeit in der ambulanten Onkologie ist für alle Beteiligten eine kontinuierliche Herausforderung, insbesondere durch die äußeren Rahmenbedingungen. Umso mehr freuen wir uns mit unseren Patientinnen, wenn die Therapieziele erreicht werden können. Herzlichen Dank an alle Mitarbeiter unserer Tagesklinik!



Psychologie und Psychoonkologie

Die psychoonkologische Betreuung der Patientinnen folgt den Richtlinien der S3-Leitlinie „Psychoonkologische Diagnostik“ und ist fester Bestandteil der LMU Frauenklinik. Das Distress-Screening in seiner seit 2023 eingeführten digitalen Form hat sich gut etabliert. Der Zugang zu psychoonkologischer Betreuung wird somit niederschwellig und schnell ermöglicht.

Die gute Resonanz bezüglich des Kurses „Atmen – Entspannen – Meditieren“ zeigt das große Interesse der Patientinnen an Mind-Body-Verfahren. Seit Januar ist „Yoga und Meditation“ außerdem ein Forschungsschwerpunkt der psychoonkologischen Abteilung der Frauenklinik.

Eine enge Zusammenarbeit und regelmäßiger Austausch besteht mit der Klinikseelsorge und im Rahmen des Interdisziplinären Zentrums Psycho-Onkologie (IZPO) mit den Psychoonkologinnen des CCC. Zudem sind wir bereichsübergreifend mit der Neonatologie, der Palliativmedizin und dem Sozialdienst in gutem Kontakt.

Darüber hinaus bieten wir psychologische Unterstützung in der Geburtshilfe sowie im Endometriose- und Kinderwunschzentrum an – ein Angebot, das immer mehr Nachfrage erfährt.

Unser psychoonkologisches Team verfügt über umfangreiche Erfahrung und spezielle Qualifikationen, unter anderem in Verhaltenstherapie, Psychotraumatologie, Palliative Care, Schmerztherapie, Sexualtherapie, Yoga und Meditation, systemischer Familientherapie sowie Kinderwunschberatung. Im vergangenen Jahr haben wir unter anderem Beiträge bei Patientinnenveranstaltungen wie dem Brustkrebsinfotag der LMU Frauenklinik und dem Gesprächsabend „Brustkrebs und gynäkologische Tumorerkrankungen“ geleistet.

In diesem Jahr verabschieden wir uns dankend von unserer Kollegin Frau Dipl.-Psych. Sigrid Haarmann-Doetkotte in die Praxis.



Das Team



Prof. Dr. med. Nina Rogenhofer
Leitung (komm.)



Dr. med. Helena Bralo
Leitung Campus Großhadern



Dr. med. univ. Marie Franz
Leitung Campus Innenstadt



Dr. med. Julian Koch
Facharzt



Amelie Grunick
Fachärztin



Dr. med. Kristina Mohr
Funktionsoberärztin



Dr. rer. nat. Viktoria von Schönfeldt
Leitung Embryologie



Dr. Dimitra Makri, Ph.D.
Stellvertretende Leitung
Androgielabor
Embryologin



Anna Honke, M.Sc.
Embryologin



Dipl.-Biol. Larissa Sela Hauter, M.Sc.
Embryologin



Anna Krieger
MTLA

Highlight: Gynäkologische Reproduktions- medizin und Andrologie jetzt vereint im Kinderwunschzentrum



Prof. Dr. med. Frank-Michael Köhn

Es wächst noch enger zusammen, was zusammengehört!

Das Deutsche IVF-Register (DIR) führte zuletzt 141 Kinderwunschzentren deutschlandweit auf, die ihre Daten an das DIR melden.

Die meisten Zentren bemängeln die logistischen Schwierigkeiten, die mit der andrologischen Abklärung der Partner ihrer Patientinnen verbunden sind. Entweder sind keine anerkannten Androloginnen oder Andrologen im näheren Umkreis verfügbar, oder es bereitet Schwierigkeiten, zeitnah Termine zu vereinbaren. Dabei wird in der entsprechenden

Richtlinie der Bundesärztekammer und dem G-BA der Ärzte und Krankenkasse gefordert, dass der Indikationsstellung für eine intrazytoplasmatische Spermieninjektion eine andrologische Untersuchung des Mannes durch eine Person vorausgeht, die über die Zusatzweiterbildung Andrologie verfügt.

Erstmals wird nun mit der Tätigkeit von Prof. Dr. med. Frank-Michael Köhn im Hormon- und Kinderwunschzentrum als ausgewiesenen Andrologen eine wissenschaftlich basierte Versorgungsstruktur geschaffen, die eine **Betreuung der Paare mit ungewollter Kinderlosigkeit in einem Zentrum** erlaubt. Gynäkologische, reproduktionsbiologische und andrologische Befunde werden so in Fallkonferenzen abgeglichen. Die Logistik vereinfacht sich für die Paare und die kooperierenden Ärztinnen und Ärzte erheblich.

Der interdisziplinäre Ansatz soll über die Frauenklinik hinaus durch Kooperation mit anderen Kliniken umgesetzt werden und somit insbesondere auch die wissenschaftlichen Projekte beflügeln. Die enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Reproduktionsmedizinern und Andrologen unter einem Dach ermöglicht es uns, individuelle Ursachen bei unerfülltem Kinderwunsch noch gezielter zu identifizieren und passgenaue Behandlungsstrategien für beide Partner zu optimieren.

Wir sehen in diesem wichtigen Schritt eine bedeutende Weiterentwicklung unseres Zentrums – zum Vorteil unserer Patientinnen und Patienten sowie für eine noch engere Kooperation mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen.



Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin



Eingebettet in eine der größten Frauenkliniken Europas und in unmittelbarem Kontakt zu Spezialistinnen und Spezialisten der gesamten Medizin, sind wir als Zentrum der kleinen Wege für Sie da. Auch wenn die gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin zu den klinisch und wissenschaftlich innovativsten und auch gesellschaftlich relevantesten Bereichen der Frauenheilkunde zählt, wird dieser Schwerpunkt nur an etwa der Hälfte der deutschen Universitätsfrauenkliniken repräsentiert.

Das Hormon- und Kinderwunschzentrum der LMU an den Standorten Großhadern und Innenstadt legt besonderen Wert auf eine individualisierte Betreuung. Die enge Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen ist ein wichtiger Baustein der guten Patientinnenversorgung.



Dabei liegt unsere besondere Expertise in den Bereichen assistierte Fortpflanzung, Fertilitätserhalt und Social freezing, rezidivierendes Implantationsversagen und Fehlgeburten, Geschlechtsdysphorie, Hormone sowie vorzeitige Menopause. Als Haus der Maximalversorgung ist die interdisziplinäre Betreuung aller nötigen Fachbereiche sichergestellt.

Ebenso wollen wir mit Patientinnen und Paaren in enger Verbindung sein und bei reproduktionsmedizinischen und gynäkologisch-endokrino-logischen Fragestellungen soweit als möglich unterstützend zur Seite stehen. Dazu bieten wir – jeden ersten Mittwoch im Monat – Online-Informationsabende über sämtliche relevante Themen an. Weitere Informationen sind auf unserer Homepage zu finden.

Neben dem klinischen Alltag ist unser Ärzteteam auch wissenschaftlich engagiert und wir gehören national und international zu den klinisch und wissenschaftlich aktivsten Zentren der deutschen Universitätsfrauenkliniken: So wurden wir bei der Jahrestagung der Deutschen Menopause Gesellschaft in der Sektion „Neues aus der Wissenschaft“ preisgekürt. Es gelang den Einfluss einer neuen Genvariante der FOXL2 Mutation auf die ovarielle Funktion darzulegen.



Das Team



Sylwestra Dunkel
Qualitätsmanagement-
beauftragte



Dr. Bettina Ganseder
Stabsstelle QMR



Prof. Dr. med. Sven Kehl
Leitung Perinatalmedizin
und Geburtshilfe



Dr. med. Julian Koch
Funktionsoberarzt



Dr. Wolfgang Pehlmeier
Leiter der Stabsstelle
Qualitäts- und
Risikomanagement



Virgilio Ricci
Klinikmanager



**Dr. rer. nat.
Viktoria von Schönfeldt**
Leitung Embryologie



„Zurück in einem Umfeld
mit Sinn“ –
Virgilio Ricci über seinen Start
an der LMU Frauenklinik



In fast 17 Jahren als Klinikmanager in der Augenklinik am Klinikum rechts der Isar hatte ich viele spannende Aufgaben, war sehr nah an der Medizin und konnte gemeinsam mit dem gesamten Team vieles Positive bewirken. Allerdings war nach dem Tod meines damaligen Chefs bald der Punkt gekommen, an dem ich etwas Neues machen wollte.

Ich bin dann in die Telekommunikationsbranche gewechselt – das war fachlich interessant und fordernd, aber mir hat dort das Gefühl gefehlt, mit meiner Arbeit auch gesellschaftlich etwas beizutragen.

Im Sommer 2024 habe ich mich auf die ausgeschriebene Stelle als Klinikmanager an der Frauenklinik beworben und wusste nach wenigen Gesprächen mit Professor Mahner sehr schnell, dass das genau das ist, was ich machen möchte: ein Umfeld, in dem man mit seiner Arbeit wirklich etwas bewirken kann.

Seit Anfang 2025 bin ich nun an der Frauenklinik und fühle mich sehr wohl. Natürlich ist die Fachrichtung für mich neu und deutlich komplexer als die Augenheilkunde – aber genau das macht es spannend. Ich wurde herzlich aufgenommen, das Miteinander ist offen und konstruktiv, und ich bin wirklich froh, diesen Schritt gegangen zu sein.

Ich freue mich sehr, Teil dieser Klinik zu sein – und auf die weitere Zusammenarbeit mit dem gesamten Team.

Neue insights from outside ... Das QM-System der Frauenklinik

Externes Zertifizierungs-/ Re-Zertifizierungs-/Überwachungsaudit

Die gesamte Frauenklinik ist seit 2021 zertifiziert. Die Erfüllung der Anforderungen der ISO 9001:2015 wird jährlich geprüft. Im Rahmen des letzten Überwachungsaudits durch den TÜV Rheinland im Frühjahr 2025 wurden keine Abweichungen festgestellt.

Externes OnkoZert Audit

Einzelne Bereiche der Frauenklinik haben die Fachzertifizierung über OnkoZert erworben: das Brustzentrum (seit 2007), das gynäkologische Krebszentrum (seit 2012) und das Zentrum für familiären Brust- und Eierstockkrebs (FBREK) (seit 2021). Hierbei wird jährlich die Erfüllung der Anforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft geprüft.

QM-Koordinatorenrunde

Die Runde bestehend aus Klinikmanager, Leiter der Geburtshilfe, leitender ärztlicher QMB, der QMB des Klinikdirektors sowie dem Klinikbetreuer der SST QMR findet monatlich statt. Hier werden Qualitätsinteressen der Frauenklinik diskutiert und konkretisiert sowie strategische QM-Ziele abgestimmt.

QM-Projektgruppe

Die Gruppe setzt sich aus den benannten QMBs der Ärzteschaft und Pflege, der QMB des Klinikdirektors sowie dem Klinikbetreuer der SST QMR zusammen und bespricht sich monatlich. Dabei wird der Fokus auf aktuelle QM-Themen (z. B. Rezertifizierung, Dokumentenmanagement, Umsetzung von QM-Maßnahmen und Pflichtfortbildungen) gerichtet.

Interdisziplinärer Q-Zirkel

In übergreifenden Q-Zirkeln der insgesamt 17 Qualitätszirkel der Frauenklinik erfolgt quartalsweise ein Austausch zwischen den benannten QM-Ansprechpartnern des ärztlichen und Pflege-Personals über Themen wie die Umsetzung der Qualitätsziele in den jeweiligen Fachbereichen, Prozessoptimierung, Aktualisierung des Dokumentenmanagements, Maßnahmenplanung. Zusätzlich werden Belange aus den Bereichen Fehler-, Beschwerde- und Risikomanagement thematisiert.



QM-Jahresgespräch und interne Audits

Die SST QMR bietet dem Klinikdirektor und dem QMB-Team jeweils ein QM-Jahresgespräch an und beteiligt sich an internen und externen Audits. Bei den internen Audits wird darauf geachtet, dass sich diese nach einem Risiko-basierten Ampelsystem auf alle Bereiche innerhalb der Klinik erstrecken.

Management Bewertung

Das Management Review unter Federführung des Klinikdirektors und der leitenden ärztlichen QMB findet jährlich statt und dient der Evaluation des Umsetzungsgrads der Qualitätsziele des Vorjahres sowie der Definition neuer Ziele. Die Zielmatrix beinhaltet Ziele und Maßnahmen sowie Verantwortlichkeiten und Kennzahlen.

Patienten- und Einweiserbefragungen

Jährlich führen das Brustzentrum, gynäkologische Krebszentrum und FBREK-Zentrum Patientinnen- sowie Einweiserbefragungen durch, deren Ergebnisse intern kommuniziert und QM-Maßnahmen daraus abgeleitet werden.

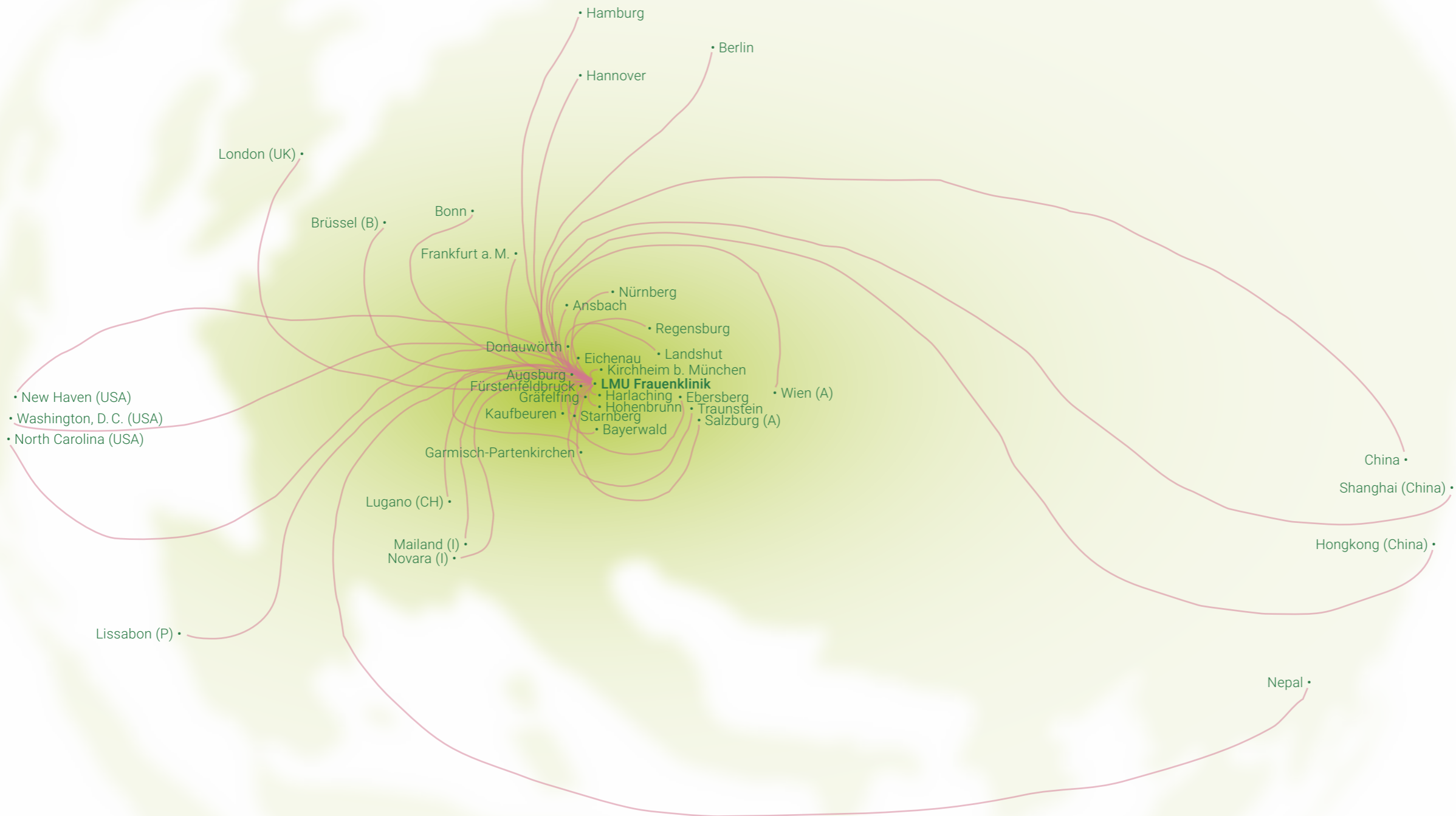
Externe Qualitätssicherung (eQS)

Die gesetzlich verpflichtende externe Qualitätssicherung dient dazu, die medizinische und pflegerische Versorgungsqualität in bestimmten Bereichen zu überwachen und sicherzustellen. In der Frauenklinik unterliegen die Bereiche Gynäkologische Operationen, Mammachirurgie, Geburtshilfe und Neonatologie der eQS.

An der LMU Frauenklinik sind wir davon überzeugt, dass exzellente Medizin nur in regem Austausch mit hervorragenden Kooperationspartnern erreicht werden kann.

In enger Zusammenarbeit mit einer ständig wachsenden Zahl nationaler wie internationaler Partner entwickeln wir die Therapien stets weiter: Nicht schneller, weiter, höher, sondern: effektiver und besser für unsere Patientinnen.

Klinische
Kooperationspartner



Ansbach

AG „Applied Business and Media Psychology“
Hochschule für angewandte Wissenschaften
Ansbach

Augsburg

KJF Klinik
Josefinum GmbH

Bayerwald

Gyn-Team Bayerwald

Berlin

Klinik für Geburtsmedizin der Charité Berlin
Freie Universität und Humboldt Universität
zu Berlin

**Arbeitsgruppe Diversität sexueller und
geschlechtlicher Identitäten**
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Universitätsmedizin Berlin

Bonn

Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin
Universität Bonn

Universitätsklinikum Bonn
Forschungsstelle für Gesundheits-
kommunikation und Forschung

Brüssel

Institut Jule Bordet
Martine Piccart

Verbundprojekt LMU Onkologie München

China

China LMU Netzwerk

Donauwörth

Donau-Ries Klinik Donauwörth

Ebersberg

Frauenklinik
Kreisklinik Ebersberg

Onkologie Ebersberg MVZ GmbH

Eichenau

Frauenarztpraxis
Praxis Prof. Hempel / Dr. Milani

Frankfurt

Mentalstark

Fürstenfeldbruck

Klinikum Fürstenfeldbruck

Garmisch-Partenkirchen

Klinikum Garmisch-Partenkirchen

Gräfelfing

Praxis für Frauengesundheit

Hamburg

**Klinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin
Hamburg-Eppendorf**
Universität Hamburg

Hannover

**Fraunhofer-Gesellschaft zur Förderung der
angewandten Forschung e.V.**
Fraunhofer-Institut für Toxikologie und
Experimentelle Medizin

Harlaching

Frauenklinik
Klinikum Harlaching

Hohenbrunn

Brustkrebs Deutschland e.V.

Hongkong (China)

Hongkong-German Group: Breast Cancer

Italien

Transcan

Kaufbeuren

Pathologisches Institut Kaufbeuren
Universität Ulm

Kirchheim

Cankado

Landshut

Frauenklinik
Klinikum Landshut

Lissabon (Portugal)

Academy of Europe

London (UK)

Barts Cancer Institute

FORECEE

Lugano (Schweiz)

ESMO

Mailand (Italien)

Istituto Europeo di Oncologia

München

Praxis für Brustgesundheit

Andrologie
Klinik für Dermatologie und Allergologie
LMU Klinikum

Urologische Klinik und Poliklinik
LMU Klinikum

Rheuma-Ambulanz
Medizinische Klinik und Poliklinik
LMU Klinikum

Endokrinologie
Medizinische Klinik und Poliklinik
LMU Klinikum

Institut für Humangenetik
LMU Klinikum

**Frauenarztpraxis und Dysplasielabor
Dr. Elisabeth Maier**

Med Nord

Mediq Nutrimericare GmbH

Helios Klinikum München West

amedes MVZ für Gynäkologie und Pathologie

Dysplasie München

BRCA-Netzwerk

**Klinik für angeborene Herzfehler und
Kinderkardiologie am Deutschen
Herzzentrum München**
Technische Universität München

Frauenklinik
Klinikum Dritter Orden

Outdoor against Cancer OAC

**Center for Leadership and People
Management**
Ludwig-Maximilians Universität München

**Streifeneder Orthopädische und
Klinik Werkstätte**

**Junge Erwachsene mit Krebs
Konsortium für Familiären Brust- und
Eierstockkrebs**
TUM

Frauenarztpraxis Dr. Florian Berauer

MIC Zentrum München

Medizinisch Genetisches Zentrum

Klinikum Rechts der Isar (TUM)
Geburtshilfe

Nepal

Geburtshilfe am Klinikum in Pokhara (Nepal)

New Haven, CT (USA)

Yale School of Medicine

North Carolina (USA)

Breast Cancer Research Foundation

Novara (Italien)

Department of Medical Oncology
University of Piemont

Nürnberg

Klinikum Nürnberg

Regensburg

**Lehrstuhl für Experimentelle Medizin und
Therapieverfahren**
Universität Regensburg

Salzburg (Österreich)

Paracelsus Universitätsinstitut für
Pathologie

Shanghai (China)

Prof. Lu

Starnberg

Frauenklinik
Klinikum Starnberg

Traunstein

Frauenklinik
Klinikum Traunstein / Kliniken Südostbayern

Washington, D. C. (USA)

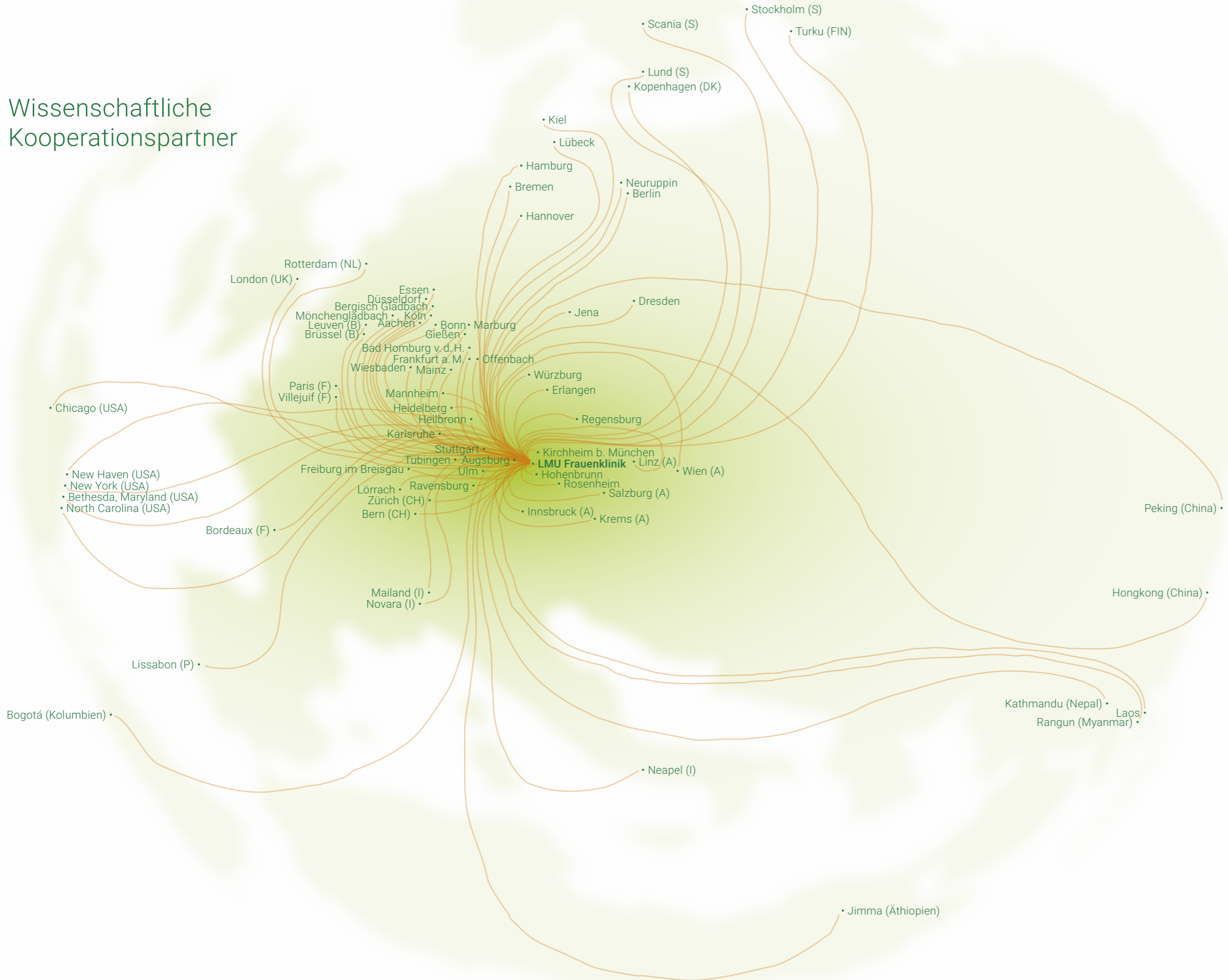
ASCO

Wien

Lehrstuhl für Evolutionsbiologie
an der Universität Wien



Wissenschaftliche Kooperationspartner



Aachen

Klinik für Gynäkologie und Geburtsmedizin
RWTH Aachen

Augsburg

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Universität Augsburg

Bad Homburg vor der Höhe

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe,
Hochtaunus-Kliniken gGmbH

Bergisch-Gladbach

Miltenyi Biotec

Berlin

Core Unit Bioinformatics (CUBI)
Berlin Institute of Health der Charité Berlin
Freie Universität und Humboldt-Universität
zu Berlin

**Institut für Sexualwissenschaft und
Sexualmedizin der Charité Berlin**
Freie Universität und Humboldt-Universität
zu Berlin

**Med. Klinik m.S. Infektiologie und
Pneumologie der Charité Berlin**
Freie Universität und Humboldt-Universität
zu Berlin

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Charité – Campus Virchow-Klinikum
Freie Universität und Humboldt-Universität
zu Berlin

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Charité – Universitätsmedizin Berlin

Charité – Universitätsmedizin Berlin
Arbeitsgruppe „Female Desire / Weibliche
Sexualität“ am Institut für Sexualwissenschaft
und Sexualmedizin

Bern (Schweiz)

Universitätsklinik für Frauenheilkunde

Inselspital Bern

Bethesda, Maryland (USA)

Department of Laboratory Medicine
NIH Clinical Center
Bethesda, Maryland, United States

Bogotá (Kolumbien)

Universidad del Rosario

Bonn

**Klinik für Gynäkologische Endokrinologie und
Reproduktionsmedizin**
Universitätsklinikum Bonn

Bordeaux (Frankreich)

Institut Bergonié

Bremen

GYNAECOLOGICUM Bremen
Praxisklinik für Gynäkologische Onkologie und
Operative Gynäkologie

Brüssel (Belgien)

Institut Jule Bordet

Verbundprojekt LMU Onkologie München

Chicago (USA)

**The University of Chicago Medicine &
Biological Sciences**
Department of Obstetrics and Gynecology

China

China LMU Netzwerk

Dresden

**Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe**
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
Technische Universität Dresden

Helmholtz-Zentrum Dresden – Rossendorf

**Max-Planck-Institut für molekulare
Zellbiologie und Genetik**

Düsseldorf

Frauenklinik
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Kaiserswerther Diakonie Düsseldorf

Erlangen

Frauenklinik
Friedrich-Alexander Universität Erlangen-
Nürnberg

Bayerisches Zentrum für Krebsforschung

Essen

Klinik für Gynäkologische Onkologie
Evang. Kliniken Essen-Mitte

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Universität Duisburg-Essen

Frankfurt am Main

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Goethe-Universität Frankfurt

**Gynäkologische Endokrinologie und
Reproduktionsmedizin**
Universitätsklinikum Frankfurt am Main

Endokrinologikum Frankfurt am Main

Freiburg

Klinik für Frauenheilkunde
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

**Max-Planck-Institut für Immunbiologie und
Epigenetik**

Giessen

Andrologisch-Urologisches Forschungslabor
Justus-Liebig-Universität Giessen

Hamburg

Onkologisches Therapiezentrum Hamburg

Klinik und Poliklinik für Gynäkologie
Klinikum Hamburg-Eppendorf
Universität Hamburg

**Onkologisches Therapiezentrum
am Krankenhaus Jerusalem**

PINK! Gegen Brustkrebs

Schwerpunktpraxis Hormone Hamburg

Hannover

MHH-Zentrum für Frauenheilkunde

Gynäkologische Praxis Pelikanplatz 21

Heidelberg

Deutsches Krebsforschungszentrum

Nationales Centrum für Tumorerkrankungen

**Zentrum für Gynäkologische Endokrinologie
und Reproduktionsmedizin**
Universitätsklinikum Heidelberg

Heilbronn

Frauenklinik
Klinikum am Gesundbrunnen
SLK-Kliniken Heilbronn GmbH

Hongkong (China)

Hongkong-German Group: Breast Cancer

Innsbruck (Österreich)

Medizinische Universität Innsbruck

Italien

Transcan
Department of Medical Oncology
University of Piemonte

Universität Genua

Jena

DPGM Cronos Studiengruppe
Universität Jena

**Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und
Geburtshilfe**
Friedrich-Schiller-Universität Jena

Universitätsklinikum Jena
Klinik für Geburtsmedizin

Karlsruhe

Max Rubener Institut für Kindereernährung

Kathmandu (Nepal)

Deepak Paudel, Ph.D.
USAID

Kiel

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Zentrum für Gynäkologische Onkologie

Lilo Mettler School of Reproductive Medicine
by Kiel School
SCSA Spermgen Kiel

Kirchheim bei München

Kraftvoll GmbH
CANKADO

Köln

Institut für Soziologie und Sozialpsychologie
Universität zu Köln

Kopenhagen (Dänemark)

University of Copenhagen
Rigshospitalet

Krems (Österreich)

Universität für Weiterbildung Krems

Laos

CARE International
Laos PDR

Leuven (Belgien)

Katholieke Universiteit Leuven

Linz (Österreich)

Kepler Universitätsklinikum

Kepler Universitätsklinikum Linz

Lissabon (Portugal)

Advanced Breast Cancer (ABC)
Global Alliance

Lörrach

St. Elisabethen-Krankenhaus Lörrach
Habituelles Abortgeschehen (Prof. Michael Bohlmann)

London (Vereinigtes Königreich)

Hammersmith Hospital
Imperial College London

Barts Cancer Institute

University College London

Lübeck

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Campus Lübeck

Lund (Schweden)

SAGA Diagnostics AB

Mailand (Italien)

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale
dei Tumori Milano

European Institute of Oncology Milan

Istituto Europeo di Oncologia

Mainz

Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und
Frauengesundheit
Johannes-Gutenberg-Universität Mainz

Abteilung für gynäkologische Endokrinologie
und Reproduktionsmedizin Universitäts-
medizin Mainz

Mannheim

Frauenklinik
Universitätsklinikum Mannheim

Marburg

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Standort Marburg
Universitätsklinikum Gießen und Marburg
GmbH

Mönchengladbach

Westdeutsche Studiengruppe Mönchen-
gladbach

München

Food and Health Institute
Technische Universität München

Frauenklinik und Poliklinik
Klinikum Rechts der Isar
Technische Universität München

Endokrinologie und Andrologie
Präsident der Deutschen Gesellschaft für
Endokrinologie e.V. (DGE)

Kinderkardiologie und pädiatrische Intensiv-
medizin
LMU Klinikum der Universität München

Endokrinologie
LMU Klinikum der Universität München

Klinik für Anästhesiologie
LMU Klinikum der Universität München

Technische Universität München

Outdoor against Cancer OAC

Poliklinik für Kieferorthopädie
LMU Klinikum

MED IV
Neuroendokrinologie
LMU Klinikum

Neuroendokrinologie
Medicover MVZ

Biospire
Universität der Bundeswehr München

Center for Leadership and People Management
Ludwig-Maximilians Universität München

BRCA Netzwerk e.V.

Brustkrebs Deutschland e.V.

Junge Erwachsene mit Krebs

Konsortium für Familiären Brust und
Eierstockkrebs

Neapel (Italien)

Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura
dei Tumori di Napoli

Nepal

Adweeti Nepal

Neuruppin

Institut für Psychiatrie
Psychotherapie und Psychosomatik
Medizinische Hochschule Brandenburg –
Theodor Fontane

New Haven, CT (USA)

Yale School of Medicine

New York (USA)

Memorial Sloan Kettering Cancer Center
New York

North Carolina (USA)

Deputy Director of Clinical Sciences

SAGA Diagnostics
Morrisville

Novara (Italien)

Department Of Medical Oncology
Università del Piemonte Orientale Novara

Offenbach

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
Klinikum Offenbach GmbH

Paris (Frankreich)

Hôpital Européen Georges Pompidou Paris

Peking (China)

Beijing Hospital
Capital Medical University

Rangun (Myanmar)

Yangon University
Rangun

Ravensburg

Krankenhaus St. Elisabeth

Regensburg

Institut für Pathologie
Universität Regensburg

Klinikum für Geburtshilfe und
Frauenheilkunde
Caritas-Krankenhaus St. Josef
Universität Regensburg

Lehrstuhl für Experimentelle Medizin und
Therapieverfahren
Universität Regensburg

Rosenheim

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
RoMed Klinikum Rosenheim

Rotterdam (Niederlande)

Erasmus Medisch Centrum Rotterdam

Salzburg (Österreich)

Paracelsus Universitätsinstitut für Pathologie

Scania (Schweden)

Skåne University Hospital
University of Lund

Stockholm (Schweden)

Karolinska University Hospital

Stuttgart

Institut für Biochemie und Technische
Biochemie
Universität Stuttgart

Tübingen

Frauenklinik der Eberhard-Karls-Universität
Tübingen

Turku (Finnland)

Department of Biology
University of Turku

Ulm

Universitätsfrauenklinik Ulm

Villejuif (Frankreich)

Institute Gustave Roussy

Wien (Österreich)

Kinderwunschambulanz und IVF-Ambulanz
des AKH Wien
Universität Wien

Institut für Theoretische Biologie
Universität Wien

Medizinische Universität Wien

Wiesbaden

Palleos healthcare GmbH

Würzburg

Frauenklinik der Julius-Maximilians-
Universität Würzburg

Zürich (Schweiz)

Evoleen AG



Forschung und Lehre



Forschungslabor

Das Forschungslabor beschäftigt sich mit einer Vielzahl wissenschaftlicher Fragestellungen – insbesondere in den Bereichen onkologische Grundlagenforschung, Schwangerschaftspathologie und Reproduktionsmedizin. Durch die kontinuierliche Weiterentwicklung moderner Methodiken und die Optimierung krankheitsrelevanter Modelle gelingt es zunehmend, die Mechanismen pathologischer Prozesse, insbesondere bei Tumorerkrankungen, besser zu verstehen. Daraus ergeben sich neue Ansätze für effektivere diagnostische und therapeutische Konzepte.

Fortsetzung der Förderung durch die Deutsche Krebshilfe

Im vergangenen Jahr wurden Ergebnisse aus unserem langjährigen, von der Deutschen Krebshilfe geförderten Kooperationsprojekt zwischen der Universität Stuttgart (PD Dr. Philipp Rathert) und der Frauenklinik der LMU München (Prof. Dr. Fabian Trillsch) im renommierten Fachjournal NAR Cancer veröffentlicht. Das Projekt mit dem Titel „Epigenetische Resistenz von Ovarialkarzinomen gegenüber Zytostatika: Mechanismen und neue Therapieansätze“ lieferte grundlegende neue Erkenntnisse und bildete die Basis für ein Folgeprojekt. Das Projekt setzt die Analyse epigenetischer Resistenzmechanismen fort und erweitert das methodische Spektrum durch den gezielten Einsatz patientenbasierter Organoidmodelle (PD Dr. Mirjana Kessler). Für die Umsetzung wurde von der Mildred-Scheel-Stiftung eine dreijährige Anschlussförderung in Höhe von 460.000 Euro bewilligt – eine Anerkennung der wissenschaftlichen Substanz und Innovationskraft unseres Forschungsansatzes.



Wissenschaftliche Sichtbarkeit und Auszeichnungen

Die Präsentationen von Daten aus unseren laufenden Forschungsprojekten auf Fachkongressen im In- und Ausland stießen auf große Resonanz und wurden mehrfach mit Posterpreisen ausgezeichnet. So erhielten Dr. med. Juliane Reichenbach (Ovarialkarzinomforschung) und Juste Cioraitytė (Endometrioseforschung) Posterpreise bei der DGGG in Berlin. Jonas Fischer wurde für seine Arbeiten zum triple-negativen Brustkrebs (TNBC) bei der Global Academy of Womens Cancer in München ebenfalls mit einem Posterpreis honoriert.

Methodologische Weiterentwicklungen und neue Perspektiven

Auch methodisch konnten wir wichtige Fortschritte erzielen, die als Grundlage für die Weiterentwicklung personalisierter Therapieansätze dienen. So gelang es, ein Organoidmodell des kleinzelligen Ovarialkarzinoms zu etablieren – einer seltenen, aber sehr aggressiven Tumorform, die vor allem junge Patientinnen unter 40 Jahren betrifft. Darüber hinaus arbeiten wir intensiv an der Entwicklung prädiktiver Assays zur zuverlässigen Vorhersage der Wirksamkeit therapeutischer Antikörper (Antibody-Drug Conjugates, ADCs).

Anbindung an klinische Studien

Neben der Grundlagenforschung ist das Labor eng mit der Studienzentrale des Brustzentrums sowie der gynäkologisch-onkologischen Studienzentrale der Frauenklinik vernetzt. Es übernimmt Aufgaben bei der Aufbereitung und dem Versand von Blutproben im Rahmen klinischer Studien – insbesondere im Kontext von Mammakarzinomstudien.

Unterstützung der Routinediagnostik

Das Forschungslabor leistet zudem einen Beitrag zur diagnostischen Versorgung der Klinik. Zwei etablierte Testverfahren werden regelmäßig durchgeführt und als Teil der Patientenversorgung angeboten:

- **Bestimmung von Anti-Trophoblasten-Antikörpern (ATAK):** Einsatz im Rahmen der diagnostischen Abklärung bei wiederholten frühen Fehlgeburten.
- **HPV-Diagnostik mittels Subtypisierung (COBAS):** Bestandteil des Screenings zur Früherkennung des Zervixkarzinoms.

Studentische Lehre im Fach Gynäkologie und Geburtshilfe – Rückblick 2025

Die studentische Lehre war auch im Jahr 2025 ein fester Bestandteil unseres klinischen Alltags an der LMU Frauenklinik. Mit großem Engagement haben wir Medizinstudierende im gynäkologischen und geburtshilflichen Ausbildungsabschnitt begleitet und für unser Fach begeistert.

Insgesamt wurden rund 500 Studierende betreut – 277 im Sommersemester, 221 im Wintersemester. Im Rahmen von Modul 5 erhielten sie einen breit gefächerten Einblick in die Gynäkologie und Geburtshilfe. Herzstück war das Blockpraktikum, in dem die Studierenden aktiv auf Stationen, im OP, im Kreißsaal und in der Poliklinik mitarbeiteten.

Ergänzt wurde das Praktikum durch Seminare, Tutorials und Vorlesungen. In den Seminaren standen der Austausch und die Besprechung klinischer Fallbeispiele im Fokus. Die Tutorials wurden von Ärztinnen und Ärzten geleitet und boten Gelegenheit, Krankheitsbilder anhand konkreter Patientinnenfälle strukturiert zu erarbeiten. Die Vorlesungen lieferten das theoretische Fundament – teils in Präsenz, teils digital.

Besonders bewährt hat sich unser Simulationsmodul „GynSimTrain“, in dem typische klinische Situationen unter Anleitung trainiert wurden. Inhalte aus Gynäkologie und Geburtshilfe wurden dabei gemeinsam vermittelt – mit gezieltem Feedback zu Kommunikation, Diagnostik und Abläufen.

Auch die Ausbildung unserer PJ-Studierenden war ein zentraler Bestandteil des Lehrbetriebs. Zahlreiche angehende Ärztinnen und Ärzte absolvierten ihr Tertial bei uns und waren fest in die klinischen Teams eingebunden. Sie erhielten strukturierte Anleitung, nahmen aktiv am Stations- und OP-Alltag teil und profitierten von individuellem Teaching sowie regelmäßigen Feedbackgesprächen.

All diese Lehrangebote wären ohne das große Engagement vieler Kolleginnen und Kollegen aus ärztlichem, pflegerischem und administrativem Bereich nicht möglich gewesen. Ihr Einsatz und ihre Offenheit haben maßgeblich zur Qualität unserer Lehre beigetragen – dafür sagen wir herzlich Danke.

Die durchweg positiven Rückmeldungen der Studierenden bestätigen uns in unserem Weg: Auch künftig wollen wir mit fachlicher Tiefe, Freude am Lehren und einem offenen Teamgeist zur ärztlichen Ausbildung beitragen – als Ort des Lernens und kollegialen Austauschs.



Studium der Hebammenkunde



Das Hebammenstudium erfreut sich weiterhin großer Beliebtheit und so haben wir, sechs Jahre nach Einführung des Hebammenstudiengangs am LMU Klinikum, in diesem Jahr die 100. Hebamme ausgebildet und examiniert!

Fand das erste praktische Staatsexamen im Hebammenstudiengang 2022 noch unter Corona Sonderbedingungen voll simuliert ohne schwangere Patientinnen ausschließlich an der Hochschule statt, so haben sich seit 2023 die Strukturen für die am Ende des 6. Semesters stattfindenden praktischen Staatsexamensprüfungen etabliert.

Jede werdende Hebamme absolviert drei praktische Prüfungsteile. Die Schwangerenvorsorge wird an schwangeren Patientinnen im Klinikum Innenstadt geprüft. Geburt und Wochenbett werden mit Schauspielpatientinnen und anhand von gescipteten Fällen im Simulationslabor an der Hochschule simuliert. Alle Prüfungen werden von einem Fachprüfer der Hochschule und einer praxisleitenden Hebamme des LMU Klinikums abgenommen.

Die Organisation und Planung des Exams erfordert jedes Jahr viel Einsatz von den Koordinatorinnen und den Praxisleiterinnen für Absprachen und vorbereitende Treffen mit der Hochschule, für die Suche nach Schwangeren, für die Einteilung der Prüfer und für das Erstellen der Prüfungsfälle. Die Durchführung der 75 Prüfungen an 9 Prüfungstagen bedeutet einen hohen Personalaufwand fürs Klinikum und viel Durchhaltevermögen für die Prüfer. Positiv dabei ist, dass die allermeisten Studentinnen ihre Prüfungen bestehen und damit ihrem Berufsziel Hebamme ein großes Stück näherkommen. Mit Bestehen der mündlichen und schriftlichen Examensprüfungen sowie der Bachelorarbeit im 7. Semester werden sie dann endgültig zur examinierten Hebamme.

Wir wünschen den werdenden Hebammen viel Erfolg für den Rest ihres Studiums und bedanken uns bei allen Beteiligten, die sich in der praktischen Ausbildung der Hebammenstudierenden engagieren.



Promotionen

Dr. med. Nicole Topalov

01/2025
Die molekularbiologische Funktion von Actin beta-like 2 im Ovarialkarzinom

Dr. med. India Morgan

02/2025
Langzeitergebnisse einer Hochdosistherapie mit autologem Stammzellsupport bei Patienten mit rezidiviertem aggressivem malignem Lymphom

Dr. med. Pedro Pinto Ribeiro

07/2025
Impact of Gestational Diabetes on Maternal Labour Outcomes: A comparative analysis of induction duration, prolonged labour and caesarean delivery rates

Dr. med. Miriam Kreiling

09/2025
Cardiac Regeneration in the neonatal mouse: Role of β -adrenergic signaling via CaMKII

Abgeschlossene Promotionsverfahren

Dr. med. Clara Winter

10/2024
Bedeutung der lutealen Serumprogesteronwerte für den Outcome assistierter reproduktiver Techniken

Sabita Tuladhar, Ph.D.

03/2025
Effect of Facility Readiness and Providers' Adherence to Standard Clinical Practices on Family Decision to Seek Delivery Healthcare Services at Public Health Facilities in Nepal

Dr. rer. biol. hum. Kristina Lippach

03/2025
Evaluation einer APN-geleiteten Sprechstunde in der ambulanten onkologischen Therapie am Brustzentrum des Klinikums der Universität München – IST-Analyse und Bedarfserhebung – Konzeptevaluation – Evaluation der Implementierung – Evaluation der Wirkungsphase

Dr. med. Pengzhu Li

03/2025
Vascular health of Couples Undergoing Assisted Reproductive Technology and their Offspring: Insights from the Munich heARTerY Study

Dr. rer. biol. hum. Josephine Wolf

05/2025
*Klinische Evaluation zur Machbarkeit, zum medizinischen Nutzen sowie zu positiven Versorgungseffekten einer App-basierten Lösung zur Therapie Begleitung von Brustkrebs-Patienten*innen*

Qualifikationen

Professuren

Professor Dr. med. Bastian Czogalla

05/2025

Professor Dr. med. Alexander Burges

10/2025

Schwerpunktbezeichnungen

Dr. med. Friederike Hagemann

11/2024
Erwerb der Schwerpunktbezeichnung „Gynäkologische Onkologie“

PD Dr. med. Susanne Beyer

09/2025
Erwerb der Schwerpunktbezeichnung „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“

Berufungen

Univ.-Professor Dr. med. Sven Kehl

04/2025

Professor Dr. med. Nina Rogenhofer

- Wahl in den Vorstand der AG Universitärer Reproduktionsmedizinischer Zentren (URZ) der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (DGRM) und der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)
- Berufung in die Kommission der Friedrich-Baur-Stiftung
- Wiederwahl in den Fakultätsrat als wissenschaftliche Vertreterin der LMU
- Bestätigung als Kommissions-Mitglied zur Berufung ausserplanmäßiger Professoren (apL Kommission) der medizinischen Fakultät der LMU
- Stellvertretende Vorsitzende des Hochschul-Ausschusses der Bayerischen Landesärztekammer sowie Mitglied im Ausschuss „Weiterbildung“ des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes München
- Wiederberufung in die ETHIK-Kommission für Präimplantationsdiagnostik des Gesundheitsministeriums Bayern



Preise

Vortragspreis 44. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V. in Stuttgart

Dr. med. Celina Wagner

Tumor Heterogeneity in Metastatic Breast Cancer: Insights from Longitudinal Genomic Profiling Using the CATCH Precision Oncology Platform

Celina V Wagner, Sarah Benedetto, Marc Zapatka, Fangyoumin Feng, Christian Maurer, Mario Hlevnjak, Polina Kozyulina, Chen Hong, Sabine Heublein, Katharina Smetanay, Carlo Fremd, Laura Michel, Thomas Höfer, Verena Thewes, Andreas Schneeweiss, Peter Lichter

Young Investigator Preis AGSMO Jahreskongress 2025

Dr. med. Nicole Topalov und Dr. med. Vesela Ivanov

Antikörper-Wirkstoff-Konjugate in der Gynäkologischen Onkologie am LMU Klinikum – Real-World-Daten zu Nebenwirkungen unter Mirvetuximab Soravtansine (MIRV) und Tisotumab Vedotin (TV)

Ivanov VP, Topalov NE, Messmer EMÇ, Ohlmann AÇ, **Burges A, Chelariu-Raicu A, Jegen M, Keckstein S, König A, Liu Y, Meister S, Reichenbach J, Mahner S, Trillsch F, Würstlein R, Czogalla B**

2. Preis Jahrestagung der Deutsche Menopause Gesellschaft: Neues aus der Wissenschaft

Dr. med. Nina Rogenhofer

Einfluss einer neuen Variante einer FOXL2 Mutation auf die ovarielle Funktion

Bralo H, Rogenhofer N, Thaler CJ

Posterpreis des 65. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe, 16.–19.10.2024

Dr. med. Juliane Reichenbach

Platinresistenz beim Ovarialkarzinom: Keratin 17 als vielversprechender Biomarker im Organoid-Modell und in der KI-basierten Immunhistochemie.

65. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) vom 16.–19.10.2024, Berlin

Reichenbach J, Hierlmayer S, Zhang T, Geweniger S, Schmid J, Chelariu-Raicu A, Tauber C, Kraus F, Czogalla B, Burges A, Mayr D, Mahner S, Trillsch F, Kessler M.

AGEM Junior Academy

Dr. med. Franziska Eppers

ESMO Preceptorship on Breast Cancer 2025

Dr. med. Elena Benkel und Dr. med. Franziska Eppers

Bayerischer Verdienstorden

Professor Dr. med. Nadia Harbeck

Ministerpräsident Dr. Markus Söder zeichnete Professor Dr. med. Nadia Harbeck am 9. Juli 2025 für ihre Errungenschaften in der Brustkrebsforschung mit dem Bayerischen Verdienstorden aus. Professor Dr. Nadia Harbeck zählt als Leiterin des Brustzentrums und Professorin für Konservative Onkologie an der Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe des Klinikums der Universität München zu den weltweit führenden Expertinnen auf dem Gebiet der Brustkrebsforschung. Sie hat mit ihrer innovativen Forschungsarbeit entscheidende Fortschritte in der Prävention, Diagnose und Therapie von Brustkrebs erzielt und damit das Überleben und die Lebensqualität betroffener Patientinnen nachhaltig verbessert. Als vielfach ausgezeichnete Wissenschaftlerin und engagierte Mentorin setzt sie sich außerdem leidenschaftlich für die Förderung junger Wissenschafts-Talente ein. Professor Dr. Nadia Harbeck verbindet damit auf beeindruckende Weise exzellente Forschung mit gesellschaftlicher Verantwortung.

Stipendien

Walter Benjamin-Programm

Deutsche Forschungsgemeinschaft

Dr. med. Franziska Ganster

Minimal-invasive Chirurgie II

Arbeitsgemeinschaft gynäkologische Endoskopie

Dr. med. Lennard Schröder

Förderprogramm für klinische Forschung

Deutsche Krebshilfe

(Fördersumme: 461.850 EUR)

„Epigenetische Resistenz des Ovarialkarzinoms gegenüber Zytostatika: Mechanismen und neue Therapieansätze“

**Philipp Rathert, Mirjana Kessler,
Fabian Trillsch**



Abstracts, Poster und Vorträge

DGHO Jahrestagung der deutschen, österreichischen und schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie
11.–14.10.2024, Basel

Posterdiskussion Mammakarzinom und gynäkologische Malignome
Vorsitz: **Harbeck N.**

Praxisrelevante Neuigkeiten vom ASCO und ESMO
Harbeck N.

Abstract „Mammakarzinom und gynäkologische Malignome – Real World Daten zur pathologischen Komplettremission nach neoadjuvanter Therapie mit bzw. ohne Anthrazyklinen von Patientinnen mit HER2-positivem Mammakarzinom – Daten aus der Registerplattform OPAL“
Harbeck N, Zahn, Mark-Oliver, Decker, T., Stickeler, E., Zaiss, M., Fietz, T., Nusch, A., Peters, N., Wende, C., Beurer, B., Janicke, M., Lennartz, C., Kruggel, L., Wockel, A., Thill, M., Welt, A., Marschner, N., Gratzke, K.

Abstract „Tucatinib bei Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem HER2-positivem Mammakarzinom, die zuvor mit mindestens zwei anti-HER2-basierten Therapie-regimen behandelt wurden: Studiendesign der nichtinterventionellen Studie TRACE in Deutschland und Österreich“
Harbeck N, Nusch, Arnd, Angerer, M., Kreiss-Sender, J., Radosa, J., Uleer, C., Wrobel, D., Balic, M., Egle, D., Muller, V., Schumacher-Wulf, E., de Buhr, R., Glasstetter, M., Hanselmann, J., Salb, C., Marschner, N., Gratzke, K., Bartsch, R., Welt A.

Abstract „Behandlung von älteren Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom: Daten aus der Registerplattform OPAL.“
Decker, Thomas, Zahn, M.-O., Thill, M., Welt, A., Nusch, A., Schröder, J., Kasper, C., Kaltenecker, G., Engelken, K., Strittmatter, H.-J., Jänicke, M., Ringwald, K., Kruggel, L., **Harbeck, N.**, Stickeler, E., Wöckel, A., Marschner, N., Gratzke, K.

65. Kongress Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V.
16.–19.10.2024, Berlin

AGO Mamma State of the Art 2024 primäres Mammakarzinom – Aktuelle Aspekte
AGO e.V. Kommission Mamma
Vorsitz: **Harbeck N**, Janni W, Rody A.

Abstract „Expression von CD163 und FOXP3 in Plazenta Praevia“
Hafner C., **Ganster F.**, Kallenberg F., **Kolben T.**, **Beyer S.**, **Hahn L.**, **Ehmann L.**, **Kessler M.**, **Starrach T.**, **Mahner S.**, **Meister S.**

Abstract „Identifikation einer veränderten Expression von Implantationsregulatoren mittels patienten-spezifischer Organoidmodelle aus Endometriumbiopsien von RIF-Patientinnen“
Becker J., Henkel L., Cioraityte J., **Schröder L.**, **Keckstein S.**, **Mahner S.**, **Thaler C.J.**, **Rogenhofer N.**, **Kessler M.**

Osteoporose – Blinder Fleck der Gynäkologie
Vorsitz: Seifert-Klaus V, **Würstlein R.**

Abstract „Outcome nach protrahiertem Verlauf bei vaginaler Beckenendlagen-Geburt“
Obermayer J., **Starrach T.**, **Delius M.**, **Kolben T.**, **Mahner S.**, Buechel J.

Abstract „Endometrium, Endometriose und die Effekte von EGCG: Eine organoidbasierte Analyse“
Juste Cioraityte, **Lennard Schröder**, **Thomas Kolben**, Zeinesh Beimenbetova, Lisa Henkel, **Sven Mahner**, **Mirjana Kessler**, **Simon Keckstein**

Neo-/adjuvante endokrine Therapie des primären Mammakarzinoms
Würstlein R.

Gynäkologische Unterversorgung von trans* Personen.
Batz F, **Bralo H**, **Mahner S**, **Thaler CJ**, **Rogenhofer N.**

Abstract „Severe preeclampsia and SIADH: a case report.“
Bampi A, **Maltritz J**, **Mahner S**, **Delius M**, **Hertlein L**, **Pinto Ribeiro PC.**

Abstract „Expression von CD163 und FOXP3 in Plazenta Praevia“
Hafner C, **Ganster F**, Kallenberg F, **Kolben T**, **Beyer S**, **Hahn L**, **Ehmann L**, **Kessler M**, **Starrach T**, **Mahner S**, **Meister S.**

Abstract „Outcome nach protrahiertem Verlauf bei vaginaler Beckenendlagen-Geburt“
Obermayer J, **Starrach T**, **Delius M**, **Kolben T**, **Mahner S**, Buechel J.

Abstract „Identifikation einer veränderten Expression von Implantationsregulatoren mittels patienten-spezifischer Organoidmodelle aus Endometriumbiopsien von RIF-Patientinnen“
Becker J, Henkel L., Cioraityte J, **Schröder L**, **Keckstein S**, **Mahner S**, **Thaler C.J**, **Rogenhofer N**, **Kessler M.**

Abstract „Endometrium, Endometriose und die Effekte von EGCG: Eine organoidbasierte Analyse“
Cioraityte J, **Schröder L**, Kolben T, Beimenbetova Z, Henkel L, **Mahner S**, **Kessler M**, **Keckstein S.**

Abstract „RIG-I-Überexpression ohne erhöhte Interferon-beta-Antwort im Endometriumkarzinom – Ein Immun-Escape-Mechanismus?“
Mitter S, **Müller L**, Mannewitz M, **Meister S**, **Mahner S**, **Rahmeh M**, **Kessler M**, **Kolben T**, **Beyer S.**

Abstract „Platinresistenz beim Ovarialkarzinom: Keratin 17 als vielversprechender Biomarker im Organoid-Modell und in der KI-basierten Immunhistochemie.“
Reichenbach J, Hierlmayer S, Zhang T, Geweniger S, Schmid J, **Chelariu-Rauch A**, **Tauber C**, **Kraus F**, **Czogalla B**, **Burges A**, Mayr D, **Mahner S**, **Trillsch F**, **Kessler M.**

Abstract „Identifikation einer veränderten Expression von Implantationsregulatoren mittels patienten-spezifischer Organoidmodelle aus Endometriumbiopsien von RIF-Patientinnen.“
Becker J, Henkel L, Cioraityte J, **Schröder L**, **Keckstein S**, **Mahner S**, **Thaler CJ**, **Rogenhofer N**, **Kessler M.**

Abstract „Patient-derived organoids: Möglichkeit des prädiagnostischen drug-testings anhand Untersuchungen einer CDK4/6 Inhibition beim Low-Grade serösen Ovarialkarzinom.“
Seidel P, **Chelariu-Raicu A**, **Reichenbach J**, **Topalov N**, **Tauber C**, **Burges A**, **Czogalla B**, **Mahner S**, **Kessler M**, **Trillsch F**, **Kraus F.**

Abstract „Durvalumab in Kombination mit Carboplatin/ Paclitaxel/Bevacizumab gefolgt von Durvalumab/Bevacizumab/Olaparib Erhaltungstherapie bei Patientinnen mit neu diagnostiziertem fortgeschrittenen Ovarialkarzinom ohne tBRCA1/2-Mutation: Ergebnisse aus der randomisierten, placebokontrollierten Phase-III-DUO-O/AGO-OVAR 23-Studie.“
Heitz F, **Trillsch F**, Wimberger P, Reuss A, Sehouli J, Park-Simon T-W, Schochter F, Engler T, Schmalfeldt B, Burges A, Bauerschlag D, Welz J, Aktas B, Lampe B, Feisel-Schwikkardi G, Hänle C, Dörste U, Jones B, Correa A, Harter P.

Abstract „PARP-Inhibitor (PARPi-) Reinduktion beim rezidivierenden Ovarialkarzinom: eine prospektive, multizentrische Studie zur Versorgungsrealität in Bayern, dem klinischen Outcome sowie der translationalen Biomarkerforschung (BZKF-OVAR 1-Studie).“
Bronger H, Riedel M, Aulmann C, **Chelariu-Raicu A**, Emmons J, Erber R, Franke I, Gaß P, Hatzipanagiotou M, Hunstiger S, Kiesel M, Pöschke P, Rief L, Sagasser J, Salmen J, Steber M, **Trillsch F**, Utpatel K, Wöckel A, Seitz, S.

Abstract „Fertilitätserhalt überinterpretiert – Schwangerschaft nach Eizellspende bei einer 57-jährigen Patientin mit zuvor bekanntem low-grade Endometriumkarzinom und im Verlauf synchronem low-grade Ovarialkarzinom.“
Maier AM, Trabert A, **Tremmel E**, **Jegen M**, **Tauber C**, **Walger H**, **Hübener C**, **Höhn H**, **Starrach T**, **Seifert C**, **Czogalla B**, Flemmer A, Mayr D, **Burges A**, **Mahner S**, **Trillsch F.**

Abstract „Prognostische Relevanz des activating transcription factor 4 (ATF4) im Ovarialkarzinom.“
de Beyer D, **Kraus F**, Mayr D, **Chelariu-Raicu A**, **Reichenbach J**, **Topalov NE**, **Tauber C**, **Burges A**, **Kessler M**, **Mahner S**, **Czogalla B**, **Trillsch F.**

DKTK 11th Munich Cancer Retreat
21.–22.10.2024, München

Abstract „Decoding Olaparib Efficacy: Patient-Derived Organoids as Predictive Tool for Identifying Responders in Ovarian Cancer“
Geweniger S, Piga I, **Seifert C**, **Czogalla B**, **Burges A**, Olsen J, **Mahner S**, **Trillsch F**, **Kessler M.**

Society for Immunotherapy of Cancer (STIC)
39th Annual Meeting
06.–10.11.2024, Houston

Abstract „The tumor microenvironment of epithelial ovarian cancer: exhausted and immunosuppressive.“
Leutbecher AL, Geweniger S, Petry M, Rohrbacher L, Hänle G, Philipp N, Neumann AS, **Czogalla B**, **Trillsch F**, **Burges A**, von Bergwelt M, Subklewe M, Reischer A.

Noggo Modul V
08.11.2024, Charité Berlin

Gibt es Indikationen für eine neoadjuvante Chemotherapie? Was sind die Zielkriterien?
Mahner S.

5. Gynäkologisches Herbstsymposium Augsburg
09.11.2024, Augsburg

Präventive Maßnahmen in der Gynäkologischen Onkologie.
Mahner S.

28. Jahrestagung der Deutschen Menopause Gesellschaft
15.–16.11.2024, Frankfurt

Das POI-Register – ein Update
Bralo H.

Neue Forkhead Box L2 (FOXL2) Mutation als Ursache einer ovariellen Dysfunktion im Rahmen des Blepharophimose-Posis-Epicanthus-inversus-Syndroms (BPES)?
Bralo H.

Chemoführerschein Basic
30.11.24

Medikamentöse Tumortherapie: Ovarialkarzinom
Mahner S.

CTG-Kurs der AGG i. d. DGGG e.V.
30.11.2024

Geburtsüberwachung im low-risk-Kollektiv
Kehl, S.

24. Kongress der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V.
06.12.2024, Hamburg

Sepsis und Trauma bei der Schwangeren
Kehl, S.

San Antonio Breast Cancer Conference 2024
10.–14.12.2024, San Antonio

(Neo)adjuvant nab-PAC weekly vs sb-PAC q2w, followed by EC q2w, in genomically or clinically high-risk HR+/HER2-early breast cancer according to ET-response: final survival results from the WSG ADAPT-HR+/HER2- chemotherapy-trial.
Kuemmel, S; Gluz, O; Nitz U; von Schumann, R; Braun, M; Luedtke-Heckenkamp, K; Darsow, M; Forstbauer, H; Polata, S; Grischke, EM; Uleer, C; Aktas, B; Hoffmann, O; Schumacher, C; zu Eulenburg, C; Kates, R; Burmeister, S; Graeser, M; **Wuerstlein, R**; Baehner, R; Christgen, M; Kreipe, H; and **Harbeck, N**; on behalf of the WSG Study Group.

Abstract: „Effects of trastuzumab deruxtecan (T-DXd) on health-related quality of life (HRQL) & neurological function in patients (pts) w/ HER2+ advanced/metastatic breast cancer (mBC) with or without brain metastases (BM): DESTINY-Breast12(DB-12) results“
Harbeck N, Ciruelos E, Jerusalem G, Müller V, Niikura N, Viale G, Bartsch R, Kurzeder Ch, Higgins MJ, De Laurentiis M, Collignon J, Yamashita T, Prahlanan M, Bridge H, Antony R, Lin NU.

Abstract „CLEAR-B – Adjuvant therapy effectiveness in patients with primary breast cancer: A retrospective registry study.“
Aktas B, Huebner H, Hartkopf A, Banys-Paluchowski M, Juhasz-Böss I, **Harbeck N**, Kolberg H.Ch., Stickeler E, Schmidt M, Thill M,Untch M, Kühn Th, Ditsch N, Häberle L, Hoerner M, Anetsberger D, Truch K, Roos Ch, Mann Ch, Belleville E, Fehm T, Fasching P.

Abstract „Extended adjuvant neratinib in HER2+/HR+ early breast cancer (eBC) in clinical routine – interim analysis of the multinational, prospective, non-interventional study.“
ELEANOR (n=300)
Lüftner D, Wrobel D, Guth D, Zaiss M, Terhaag J, Zahn M, Pervola-Griff L, Distelrath A, **Würstlein R**, Appel K, Deuerling N, Vannier C, Bartsch R, Jackisch Ch, Müller V, Schmidt M, Balic M, Rinnerthaler G, Breitenstein S, Zaman K, Schwitler M, **Harbeck N.**

Oberlech 2024
11.–12.12.24

Antikörper-Wirkstoff-Konjugate in der Gynäkologischen Onkologie: Wo stehen wir heute, was bringt die Zukunft?
Mahner S.

Der schwierige Fall
12.12.2024, Online-Fortbildung

Update Wirksamkeit Zervixkarzinom
Mahner S.

41. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung
13.12.2024, München

Hebammengeleiteter Kreißsaal aus ärztlicher Sicht
Kehl, S.

FOMF Infektiologie Refresher
23.–25.01.2025, München

Wissenswertes über Infektionen im gynäkologischen Fachbereich für Praxis und Klinik
Weiß F.

20. Schweizer Ultraschall- und Perinatalkongress
25.01.2025, Konolfingen bei Bern, Schweiz

15 Jahre Geburtseinleitung mit dem Ballonkatheter
Kehl, S.

18. Intensivkurs Pränatal- und Geburtsmedizin
06.02.2025

Die indikations-bezogene Geburtseinleitung (Terminüberschreitung, vorzeitiger Blasensprung u.a.)
Kehl, S.

DHG JAGO Berlin
08.02.2025, Berlin

Meet the professor: Erfahrung zur Lernkurve der operativen Versorgung des Vulvakarzinoms
Mahner S.

Essener Symposium
15.02.2025, Essen

Aktueller Stand der Therapie des Zervixkarzinoms
Mahner S.

Arbeitstreffen der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (AG Universitäre Reproduktionsmedizinische Zentren) 02/2025, Heidelberg

Lehrkonzept der medizinischen Fakultät der LMU München.
Rogenhofer N, Griesinger G, Germeyer A.

ESGO Congress 2025
20.–23.02.2025, Rom

Abstract „Oral SUROVA Trial: An International Worldwide Retrospective Cohort Observational Study Comparing Primary Cytoreductive Surgery With Neoadjuvant Chemotherapy And Interval Cytoreductive Surgery In Patients With Carcinoma Of The Ovary.“
Chiva L, Ordas P, Mishra J, Ayhan A, Lee Y, Bogani G, Somashekar S, Lomnytska M, Stukan M, Fruscio R, Chura B, Salcedo-Hernandez R, De Iaco P, Haidopoulos D, Svintsitskiy V, Jain V, Stanciu P, Rawert F, Akdemir C, Abdallah Reem, Gonzalez-Martin A.

Abstract „Gene expression and patient-reported outcomes reveal links between circadian rhythm disruption and PARP inhibitor toxicity in ovarian cancer patients.“
Malhan D, Hesse J, Nelson N, Stankov K, Nguyen J, Aboumanify O, Garmshausen J, Rogmans G, **Czogalla B,** Gerber J, Koch M, Kupec T, Tome O, Wittler R, Deryal M, Eichbaum M, Sehouli J, Braicu EI, Relógio A.

Abstract „Initial experience with cemiplimab in locally advanced and metastatic vulvar cancer.“
Meister S, Hahn L, Vlaški A, Mansournia S, **Hiendl L,** **Blankenstein T,** Corradini S, Mayr D, **Trillsch F, Mahner S, Czogalla B.**

Abstract „In-Vitro Drug Testing for Rare Ovarian Cancer Subtype SCCOHT Using the Organoid Model: A Step Towards Personalized Medicine.“
Reichenbach J, Schmid J, Mayr D, **Mahner S, Burges A, Trillsch F, Kessler M.**

Abstract „The tumor microenvironment of epithelial ovarian cancer: exhausted and immunosuppressive.“
Leutbecher AL, Geweniger A, Petry M, Rohrbacher L, Hänel G, Philipp N, Neumann AS, **Czogalla B, Trillsch F, Burges A,** Von Bergwelt M, Subklewe M, Reischer A.

Gyn To Go-Wochenendkurs:
Themen der Geburtshilfe, die wir alle beherrschen sollten
22.02.2025

Blutungen im Kreißaal
Kehl, S.

Basiskurs Geburtshilfe der AGG i. d. DGGG e. V.
05.03.2025

Einleitung, Geburtsleitung
Kehl, S.

Intensivseminar zur Vorbereitung auf die Facharztprüfung
05.03.2025, München

„Das Kind steckt fest – was nun?“ Regelwidrige Geburten (BEL, VE)
Kehl, S.

CTG-Kurs der AGG i. d. DGGG e.V.
08.03.2025

Geburtsüberwachung im low-risk-Kollektiv
Kehl, S.

Der schwierige Fall
12.03.25, online-Fortbildung

Update Wirksamkeit Zervixkarzinom
Mahner S.

DGPM
12.–14.03.2025, Berlin

Deep Learning in der digitalen Pathologie: Gefäßanalyse bei Placenta Praevia
Stocker M, **Ganster F, Hahn L,** Gievers P, **Kessler M, Beyer S, Wehrmann M, Mitter S, Mahner S, Heidegger-Steger H, Meister S, Kolben T.**

SGBCC
12.–15.03.2025, Wien

St. Gallen Consensus Panel Member
N. Harbeck

Bringing artificial intelligence to the breast cancer clinic.
Vorsitz: **Harbeck N.**

Risk adapted neoadjuvant and adjuvant therapy for HER2+ eBC.
Harbeck N.

Abstract „Impact of Dose Reductions on Efficacy of Adjuvant Abemaciclib for Patients with High Risk Early Breast Cancer: Analyses from the monarchE Study.“
Andre V, O’Shaughnessy J, Cicin I, Testa L, Tolaney S, Huober J, Guarneri V, Johnston S, Martin M, Rastogi P, **Harbeck N,** Rugo H, Wei R, Shahir A, Goetz M.

Abstract „Adjuvant Abemaciclib Plus Endocrine Therapy for HR+, HER2-, High-risk Early Breast cancer: Results From a Preplanned monarchE Overall Survival Interim Analysis, Including 5-year Efficacy Outcomes“
André V, **Harbeck N,** Rastogi P, O’Shaughnessy J, Boyle F, Cortes J, Rugo H, Goetz MP, Hamilton E, Huang CS, Senkus E, Tryakin A, Neven P, Huober J, Wei R, Munoz M, Antonio BS, Shahir A, Martin M, Johnston S.

Abstract „Extended adjuvant (adj) neratinib in HER2+/HR+ early breastcancer (eBC) in clinical routine – interim analysis of themultinational, prospective, non-interventional study (NIS) ELEANOR (n = 300).“
Breitenstein U, Wrobe D, Guth D, Zaiss M, Terhaag J, Zahn MO, Perlova-Griff L, Distelrath A, **Würstlein R,** Apel K, Deuerling N, Vannier C, Bartsch R, Jackisch C, Müller V, Schmidt M, Balic M, Rinnerthaler G, Lüftner D, Zaman K, Schwitler M, **Harbeck N.**

Abstract „Treatment Strategies for Triple-Negative Primary Breast Cancer in Older Women: A Systematic Review.“
Ahmed B, Al-Khames Aga Q, Cheung KL, de Boniface J, Gnant M, Cardoso MJ, Rakha E, Elumalai T, **Harbeck N,** Kaidar-Person O, Agrawal A.

Abstract „Enhancing Quality of Life for Early Breast Cancer (EBC) patients in Europe: Early results of a Request for Proposal (RFP).“
Aapro M, Pravettoni G, **Würstlein R.**

10. Alpenseminar Hintertux
16.–21.03.2025 / 17.03.25, Hintertux

Zervix- und Endometriumkarzinom
Mahner S.

Gynonco Barcamp 2025
22.03.2025, Hannover

Immuntherapie beim Ovarialkarzinom: Pro-und-Contra-Diskussion der vorhandenen Evidenz (Prof. Dr. Harter; Prof. Dr. Mahner; Prof. Dr. Bronger)
Mahner S.

Therapie des fortgeschrittenen Zervixkarzinoms – nur Radiochemotherapie, neoadjuvante Chemotherapie oder Immuntherapie? (Prof. Dr. Mahner; Prof. Dr. Aktas)
Mahner S.

Abstract „ADCs in der Gynäkologischen Onkologie am LMU Klinikum – Real-World-Daten zu Nebenwirkungen unter Mirvetuximab Soravtansine (MIRV) und Tisotumab Vedotin (TV).“
Topalov NE, Ivanov VP, Messmer EM, **Burges A, Chelariu-Raicu A, Jegen M, Keckstein S, König A, Liu Y, Meister S, Reichenbach J, Mahner S, Trillsch F, Czogalla B, Würstlein R.**

7th European Congress on Intrapartum Care
27.03.2025, Madrid, Spanien

Trials in induction of labour
Kehl, S.

17. Gynäkologie-Geburtshilfe-Update-Seminar
28.03.2025, Berlin

Wissenschaftliche Leitung und Vorträge
Kehl, S.

Hot Topic: Kritische Fälle/Komplikationen
Kehl, S.

Risikoschwangerschaft
Kehl, S.

10. Kemptener gynäkologischer Onkologentag
05.04.2025, Kempten

Immunonkologische Behandlungen in der gynäkologischen Onkologie
Mahner S.

21. Münchener Symposium für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Berufsverband Reproduktionsmedizin (BRB)
05.04.2025, München:

(Vorsitz 3. Kongressblock)
Rogenhofer N., Lesoine B, Böhm S.

Endometriose und Kinderwunsch – Was gibt es Neues?
Mohr K.

Charité Mayo Conference
07.–10.05.2025, Berlin

Ovarian Cancer: Presidential Lecture „Primary Surgery or Interval Surgery – What is the Current Evidence?“
Mahner S.

Jahressymposium Perinatalmedizin 2025
14.05.2025, München Klinik Harlaching

Der Blutdruck wird jetzt wieder niedriger getragen – Präeklampsie-Leitlinie
Kehl, S.

HTCR (Forschung mit humanem Gewebe)
14.05.2025, München

Personalisierte Therapien für seltene Tumoren Drug-Testing an Patient-derived Organoids (PDOs) von SCCOHT
Schmid J, **Reichenbach J,** Mayr D, **Mahner S, Trillsch F, Kessler M.**

Identifizierung neuer Biomarker für PARPi-Ansprechen im Ovarialkarzinom
Geweniger S, Piga I, **Seifert C, Czogalla B, Burges A,** Olsen J, **Mahner S, Trillsch F, Kessler M.**

ESMO Breast 2025
14.–17.05.2025, München

Right sizing adjuvant therapy based on personal risk for HR+/HER2- breast cancer
Vorsitz: Kalinsky K, **Harbeck N.**

Imlunestran (Imlu) with or without abemaciclib (Abema) in advanced breast cancer (ABC): A subgroup analysis in CDK4/6 inhibitor (CDK4/6i)-pretreated patients (pts) from EMBER-3.
Manich CS, Carey LA, Curigliano G, **Harbeck N,** O’Shaughnessy J, Clément Bidard F, Casalnuovo ML, Kim SB, Tokunaga E, Masuda N, Watanabe J, Wang X, Ouyang Q, Ahn HK, Cramer von Laue C, Cao Sh, Knoderer H, Jhaveri K, Aftimos Ph.

Ribociclib + endocrine treatment vs SoC chemotherapy in intermediate risk HR+/HER2- early breast cancer: Results from the neoadjuvant cohort of the phase-III WSG ADAPTcycle – trial.
Harbeck N, Gluz O, Christgen M, Nitz UA, Braun M, Thill MA, **Würstlein R,** Link T, Hartkopf AD, Schem Ch, Bjelic-Radisic V, Warm M, Graeser M, Krauß K, Hoffmann O, Luedtke-Heckenkamp K, Zu Eulenburg Ch, Schmid P, Kreipe H, Kuemmel S.

Optimizing adjuvant endocrine therapy.
Harbeck N.

Abstract „Clinical and translational markers for predicting survival in a pooled analysis of three de-escalated neoadjuvant WSG trials in HER2+ early breast cancer.“
Graeser M, Gluz O, Zu Ch, Gebauer D, Kuemmel S, Christgen M, **Würstlein R,** Kreipe H, Schmid P, Thil MA, Braun M, Schumacher C, Tio J, Schumacher J, Hartkopf AD, Schem Ch, Luedtke-Heckenkamp K, Kates RE, Nitz UA, **Harbeck N.**

5. Böblinger Mai-Symposium
17.05.2025, Böblingen

Neues von den geburtshilflichen Leitlinien
Kehl, S.

Medikamentöse Tumortherapie kompakt für Gynäkologen, Pfizer
17.05.2025, online

Neue Therapiestrategien des OvCas
Mahner S.

AGO State of the Art Kongress Gynäkologische Onkologie
23.05.2025, Holiday Inn München City Centre

Aktuelles aus der S3-Leitlinie
Mahner S.

Operative Strategie im Rahmen der Erstdiagnose – Wie und wann operieren, wann besser nicht?
Mahner S.

(Neo-)Adjuvante Therapie des HER-positiven oder triple-negativen frühen Mammakarzinoms.
Harbeck N.

AGSMO Jahreskongress
24.05.2025, Berlin

Antikörper-Wirkstoff-Konjugate in der Gynäkologischen Onkologie am LMU Klinikum- Real-World-Daten zu Nebenwirkungen unter Mirvetuximab Soravtansine (MIRV) und Tisotumab Vedotin (TV)
Ivanov VP, Topalov NE, Messmer EM, Ohlmann A, **Burges A, Chelariu-Raicu A, Jegen M, Keckstein S, König A, Liu Y, Meister S, Reichenbach J, Mahner S, Trillsch F, Würstlein R, Czogalla B.**

ASCO Annual Meeting
30.05.–04.06.2025, Chicago

Biomarkers for Therapy De-Escalation: Genomic Assays and Beyond
Vorsitz: **Harbeck N.**

TRUST: Trial of radical upfront surgical therapy in advanced ovarian cancer (ENGOTov33/AGO-OVAR OP7).
Mahner S, Heitz F, Salehi S, Reuss A, Guyon F, Du Bois A, Harter P, Fotopoulou C, Querleu D, Mosgaard BJ, Kraemer B, Raspagliesi F, Lampe B, **Burges A,** Schmalfeldt B, Wimberger P, Bronger H, Chi DS, Sehouli J, Aletti GD

Patient-reported outcomes (PROs) in patients with ER+, HER2- advanced breast cancer (ABC) treated with imlunestran, investigator’s choice standard endocrine therapy, or imlunestran + abemaciclib: Results from the phase III EMBER-3 trial.
Curigliano G, O’Shaughnessy J, Bidard FC, Kim SB, Tokunaga E, Aftimos PG, Manich CS, Carey LA, Okera M, Melo E, Zagouri F, Magallanes M, Karadurmus N, Bahadur SW, Speck RM, Wang XA, Young SR, Jhaveri KL, **Harbeck N.**

Prediction of survival after de-escalated neoadjuvant therapy in HER2+ early breast cancer: A pooled analysis of three WSG trials.

Graeser MK, Gluz O, zu Eulenburg Ch, Kuemmel Sh, Christgen M, **Wuerstein R**, Kreipe HH, Schmid P, Thill M, Braun MW, Schumacher C, Tio J, Schumacher J, Hartkopf AD, Schemm CH, Luedtke-Heckenkamp K, Hilpert F, Kates R, Nitz U, **Harbeck N**.

Immunestrant with or without abemaciclib in advanced breast cancer (ABC): Safety analyses from the phase III EMBER-3 trial.

O'Shaughnessy J, Bidard FC, Neven P, Casalnuovo ML, Aftimos PG, Saura Manich C, **Harbeck N**, Carey LA, Curigliano G, Garcia-Sáenz JA, Fernández-Abad M, Lopes De Paula LC, Park YH, Ozyilkan O, Munoz M, Formentini S, Barrett E, Cao Sh, Chawla A, Jhaveri KL.

Abstract „Immunestrant with or without abemaciclib in advanced breast cancer (ABC): Safety analyses from the phase III EMBER-3 trial.“

O'Shaughnessy J, Bidard FC, Neven P, Casalnuovo ML, Aftimos PG, Saura Manich C, **Harbeck N**, Carey LA, Curigliano G, Garcia-Sáenz JA, Fernández-Abad M, Lopes De Paula LC, Park YH, Ozyilkan O, Munoz M, Formentini S, Barrett E, Cao Sh, Chawla A, Jhaveri KL.

Abstract „Patient outcomes in WSG-ADAPT according to NATALEE and MonarchE risk criteria.“

Gluz O, Braun MW, Kuemmel Sh, Nitz U, Luedtke-Heckenkamp K, Darsow M, Forstbauer H, Polata S, Grischke EM, Uleer Ch, Aktas B, Schumacher C, zu Eulenburg Ch, Burmeister S, Graeser MK, **Wuerstein R**, Baehner R, Christgen M, Kreipe HH, **Harbeck N**.

Abstract „Potential of tumor-informed ctDNA as an early predictive indicator for relapse in advanced ovarian cancer“
Tauber CV, Trillsch F, Postl M, Glueck V, Gliga M, Segui N, Howarth K, Forsberg C, Alcaide M, Oton L, Chen Y, Saal L.H, Hofstetter G, **Mahner S, Kessler M**, Grimm C.

Abstract „Health economic impact of active e-health support in patients with advanced and metastatic breast cancer.“
Jacobs VR, Kates RE, Schinkoethe T, **Harbeck N**, Harbeck LK.

Abstract „Impact of rucaparib on circadian rhythms and adverse events in ovarian cancer: Insights from the MAMOC trial.“

Malhan D, Hesse J, Nelson N, Stankov K, Nguyen J, Aboumanify O, Garmshausen J, Rogmans G, **Czogalla B**, Gerber J, Koch M, Kupec T, Tome O, Witteler R, Deryal M, Eichbaum MHR, Sehouli J, Braicu EI, Relógio A.

Abstract „Use of an artificial intelligence model to predict Ki67 from H&E-stained whole slides images in breast cancer“
Harbeck DK, Filipits M, Kreipe HH, Hlauschek D, Christgen M, Rinnerthaler G, Gluz O, Gampenrieder SP, **Mahner S**, Haider K, Hulla W, Kates R, Zhang J Piehler A, Pinckaers H, Smit G, Griffin JR, **Harbeck N**, Gnant M.

British Gynaecological Cancer Society (BGCS) Annual Scientific Meeting 2025
11.06.2025, London

Radical cytoreductive surgery should be undertaken in advanced endometrial cancer.
Trillsch F.

Global Academy of Women's Cancer 2025
13.06.2025, München

Surgical aspects in advanced Endometrial cancer (Gyn II)
Mahner S.

Breaking News: the TRUST study
Mahner S.

Abstract „Etomoxir and its functional effect on Nuclear Factor of activated T-cells 5 in patient-derived ovarian cancer organoids of high-grade serous ovarian cancer“
Löffl L, **Kessler M**, Kraus FBT, Ivanov VP, Ganster F, **Tauber CV, Reichenbach J, Chelariu-Raicu A**, Mayr D, **Burges A, Trillsch F, Mahner S, Czogalla B** and **Topalov NE**.

Abstract „Antibody-Drug Conjugates in Gynecologic Oncology at a Tertiary Cancer Center – Real-World Data on Adverse Effects of Mirvetuximab soravtansine and Tisotumab vedotin at the LMU Department of Obstetrics and Gynecology“
Ivanov VP, Topalov NE, Messmer EM, Ohlmann A,

Burges A, Chelariu-Raicu A, Jegen M, Keckstein S, König A, Liu Y, Meister S, Reichenbach J, Mahner S, Trillsch F, Würstlein R, Czogalla B.

Abstract „Spatial Transcriptomics and scRNA Analysis Reveal BRCA1-Driven Responses in Triple-Negative Breast Cancer Organoids and Tissue“

Fischer J, **Hagemann F, Reichenbach J, Chelariu-Raicu A**, Jacob A, Mayr D, Klein C, Straub T, Pfarr N, **Mahner S, Harbeck N, Kessler M**.

ASPO 2025
18.06.2025, München

Eskalation und Deeskalation beim Mammakarzinom
Neue Konzepte in der Therapiebegleitung von PatientInnen mit oraler Tumorthherapie
Würstlein R, Henze F.

ESMO Congress 2025 Vienna
19.–21.06.2025, Wien

Optimal timing of surgery in advanced ovarian cancer
Mahner S.

Abstract „An open-label, randomized, multicenter, phase 3 study of trastuzumab deruxtecan (T-DXd) with bevacizumab (BEV) vs BEV monotherapy as first-line (1L) maintenance therapy in HER2-expressing ovarian cancer: DESTINY-Ovarian01 (DO-01)“
Gonzalez-Martin A, Tran Janco JM, Lee J-Y, Lorusse D, **Mahner S**, Moore K, Tan D, Mariotti V, Hara J, Hua S, Liu J, Hasegawa K.

Abstract „Evaluating niraparib use in recurrent ovarian cancer: A NOGGO registry analysis.“
Sehouli J, Welz J, Heublein S, Krajewska M, Boer J, **Trillsch F**, Alavi S, Moosmann N, Heinrich BJ, Engler T, Agabekili S, Ugur MC, Witteler R, Albrecht O, Müller-Huesmann H, Oskay-Oezcelik G, Hettwer C, Kaiser S, Arndt T, Grabowski JP.

DKTK 12th Munich Cancer Retreat
24.–25.06.2025, Ettal

Abstract „Keratin17 Expression in Recurrent Ovarian Cancer: A Potential Biomarker for Platinum Resistance“
Ochmann S, **Reichenbach J, Mahner S, Trillsch F, Kessler M**.

44. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Senologie e.V.
26.–28.06.2025, Stuttgart

Perioperatives Management beim Mammakarzinom
Vorsitz Sitzung: Duda V, Geffroy A, **Weiß F**.

Freier Vortrag: Tumor Heterogeneity in Metastatic Breast Cancer: Insights from Longitudinal Genomic Profiling Using the CATCH Precision Oncology Platform.

Wagner CV, Benedetto S, Zapatka M, Feng F, Maurer C, Hlevnjak M, Kozyulina P, Hong C, Heublein S, Smetanay K, Fremd C, Michel L, Höfer T, Thewes V, Schneeweis A, Lichter P.

26. NOGGO Onko Update (Post-ASCO)
25.06.2025, Berlin und live-Übertragung nach München

Zervix- und Vulvakarzinom
Mahner S.

18. Masterclass Ovarialkarzinom
28.06.2025, Charité Berlin

Gibt es Indikationen für eine neoadjuvante Chemotherapie? Was sind die Zielkriterien?
Mahner S.

Fortbildung MSD in der Macherei
04.07.25, München

MSD Workshop Deep Dive Gyn-Tumore
Mahner S.

ESMO Preceptorship on Ovarian Cancer
23.–24.07.2025, München

Surgical pathways for newly diagnosed advanced ovarian cancer
Mahner S.

The role of surgery in recurrent ovarian cancer
Mahner S.

Kreislaal intensiv. Gemeinsame Aufgabe – ein Ziel
21.08.2025

Latenzphase, Eröffnungsphase, Geburtsstillstand: Definitionen, Handlungskaskaden
Kehl, S.

Lübecker interprofessioneller Perinataalkongress
19.09.2025

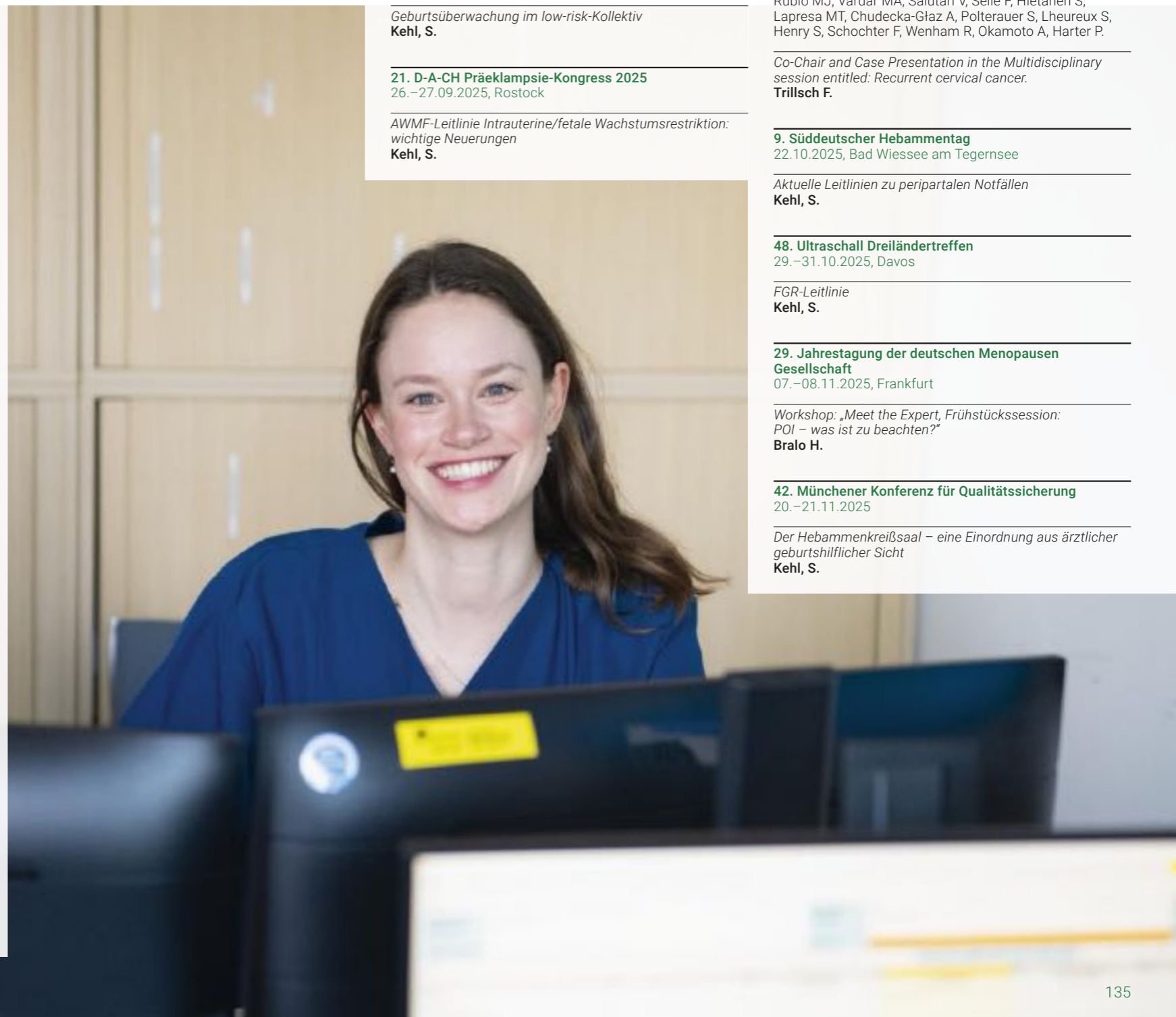
S2k-Leitlinie »Fetale Wachstumsrestriktion«
Kehl, S.

CTG-Kurs der AGG i. d. DGGG e. V.
20.09.2025

Geburtsüberwachung im low-risk-Kollektiv
Kehl, S.

21. D-A-CH Präeklampsie-Kongress 2025
26.–27.09.2025, Rostock

AWMF-Leitlinie Intrauterine/fetale Wachstumsrestriktion: wichtige Neuerungen
Kehl, S.



DEGAM 59. Kongress für Allgemein- und Familienmedizin
01.–03.10.2025, Hannover

„PRIMA-Plus“ – Die Narrative Expositionstherapie (NET) zur Behandlung von PTBS-ähnlichen Symptomen bei Frauen nach belastender Geburt in der Hausarztpraxis – eine Pilotstudie (#556).
Schneider S, Schillok H, Sanftenberg L, Zellner A, Beutel A, Schauer M, Elbert T, **Hübener C**, Wolkenstein L, Gensichen J.

DAGG-Kongress, Forum operative Gynäkologie
09.–11.10.2025, München

AMH – Was sagt ein Wert über Fertilität oder Infertilität?
Bralo H.

ESMO Congress 2025
17.–20.10.2025, Berlin

Oral presentation: Durvalumab + paclitaxel/carboplatin + bevacizumab followed by durvalumab, bevacizumab + olaparib maintenance in patients with newly diagnosed non-tBRCA-mutated advanced ovarian cancer: final overall survival from DUO-O/ENGOT-ov46/GOG-3025.
Aghajanian C, **Trillsch F**, Nishio S, Reuss A, Lee J-Y, Rubio MJ, Vardar MA, Salutati V, Selle F, Hietanen S, Lapresa MT, Chudecka-Glaz A, Polterauer S, Lheureux S, Henry S, Schochter F, Wenham R, Okamoto A, Harter P.

Co-Chair and Case Presentation in the Multidisciplinary session entitled: Recurrent cervical cancer.
Trillsch F.

9. Süddeutscher Hebammentag
22.10.2025, Bad Wiessee am Tegernsee

Aktuelle Leitlinien zu peripartalen Notfällen
Kehl, S.

48. Ultraschall Dreiländertreffen
29.–31.10.2025, Davos

FGR-Leitlinie
Kehl, S.

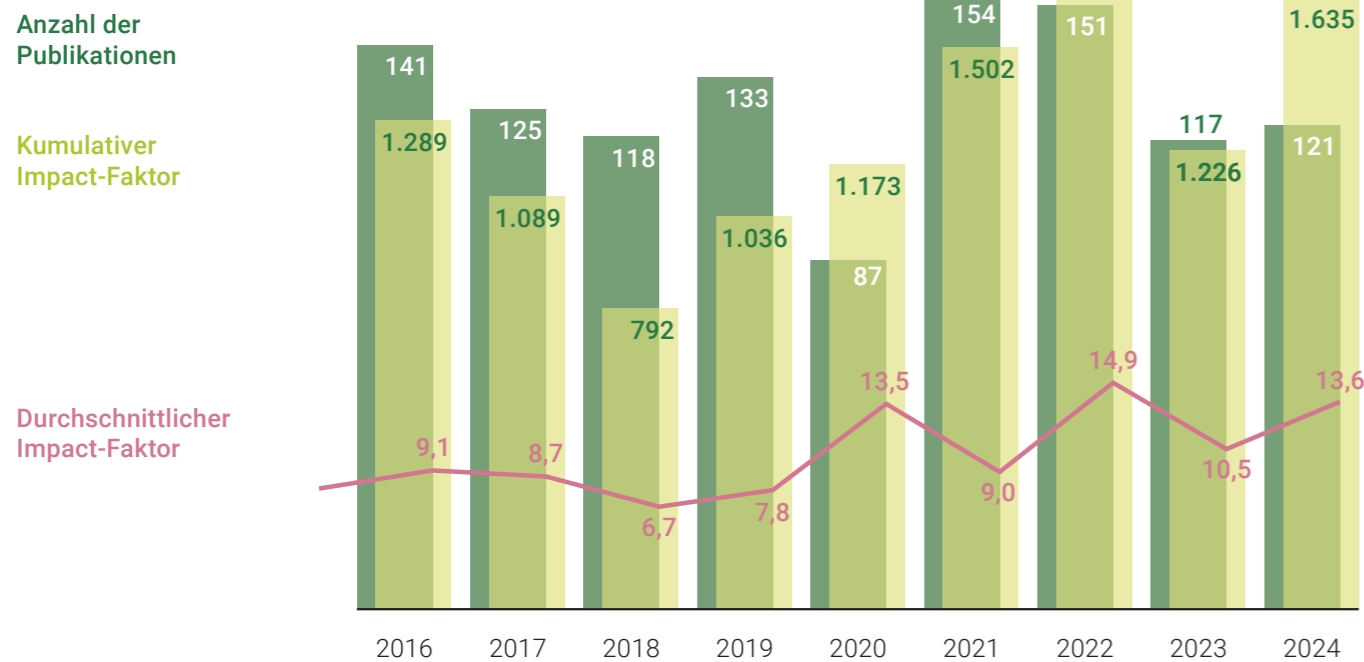
29. Jahrestagung der deutschen Menopausen Gesellschaft
07.–08.11.2025, Frankfurt

Workshop: „Meet the Expert, Frühstückssession: POI – was ist zu beachten?“
Bralo H.

42. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung
20.–21.11.2025

Der Hebammenkreißaal – eine Einordnung aus ärztlicher geburtshilflicher Sicht
Kehl, S.

Publikationen 2024/2025



Publikationsleistung der LMU Frauenklinik unter Darstellung des jährlich erreichten kumulativen Impact-Faktors und des durchschnittlichen Impact-Faktors pro Publikation seit 2016

Publikationen

6th and 7th International consensus guidelines for the management of advanced breast cancer (ABC guidelines 6 and 7).

Cardoso F, Paluch-Shimon S, Schumacher-Wulf E, Matos L, Gelmon K, Apro MS, Bajpai J, Barrios CH, Bergh J, Bergsten-Nordström E, Biganzoli L, Cardoso MJ, Carey LA, Chavez-MacGregor M, Chidebe R, Cortés J, Curigliano G, Dent RA, El Saghir NS, Eniu A, Fallowfield L, Francis PA, Franco Millan SX, Gilchrist J, Gligorov J, Gradishar WJ, Haidinger R, **Harbeck N**, Hu X, Kaur R, Kiely B, Kim SB, Koppikar S, Kuper-Hommel MJ, Lecouvet FE, Mason G, Mertz SA, Mueller V, Myerson C, Neciosup S, Offersen BV, Ohno S, Pagani O, Partridge AH, Penault-Llorca F, Prat A, Rugo HS, Senkus E, Sledge GW, Swain SM, Thomssen C, Vorobiof DA, Vuylsteke P, Wiseman T, Xu B, Costa A, Norton L, Winer EP.
Breast. 2024 Aug;76:103756. doi: 10.1016/j.breast.2024.103756. Epub 2024 May 28. PMID: 38896983 – Aug 2024

Acute pelvic pain in women.

Beyer S, Schröder L, Mahner S, Kolben T
MMW Fortschr Med, Impact 0, Journal Article, Review
10.1007/s15006-024-3855-x

A low nuclear-to-cytoplasmic ratio of VDR expression is an independent prognostic marker in breast cancer.

Schubert C, Vilsmaier T, Batz F, Cavallès V, Sixou S, Kolben T, **Meister S, Buschmann C, Hagemann F, Mahner S**, Köpke MB, Ditsch N, Jeschke U, Zati Zehni A
Histol Histopathol. 10.14670/HH-18-901 – Mar 2025

A Preoperative Window-of-Opportunity Study of Oral SERD, Imlunestrant, in Newly Diagnosed ER-Positive, HER2-Negative Early Breast Cancer: Results from the EMBER-2 Study.

Neven P, Stahl N, Vidal M, Martín M, Kaufman PA, **Harbeck N**, Hunt KK, Carter S, Bidard FC, Fasching PA, Aftimos P, Wheatley D, Hamilton E, Aft R, Kulkarni S, Schmid P, Bhave M, Ismail-Khan R, Karacsonyi C, Estrem ST, Nguyen B, Ozbek U, Yuen E, Rodrik-Outmezguine V, Ciruelos E.
Clin Cancer Res. 2024 Dec 2;30(23):5304-5313. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-24-2113. – Dez 2024

A systematic review of health-related quality of life outcomes in patients with advanced breast cancer treated with palbociclib.

Samjoo IA, Hall A, Chen C, Nguyen BN, Bartlett M, Smith ML, **Harbeck N**, Cappelleri JC, Karuturi M, Makari D, Arruda LS, Sandin R, Hanson K, Doan J.
J Comp Eff Res. 2024 Oct;13(10):e240111. doi: 10.57264/ceer-2024-0111. – Okt 2024

AGO Recommendations for the Diagnosis and Treatment of Patients with Locally Advanced and Metastatic Breast Cancer: Update 2025.

Thill M, Janni W, Albert US, Banys-Paluchowski M, Bartsch R, Bauerfeind I, Bjelic-Radasic V, Blohmer J, Budach W, Dall P, Ditsch N, Fallenberg EM, Fasching PA, Fehm T, Friedrich M, Gerber B, Gluz O, **Harbeck N**, Hartkopf A, Heil J, Hörner-Rieber J, Huober J, Kreipe HH, Krug D, Kühn T, Kümmel S, Loibl S, Lüftner D, Lux MP, Maass N, Mundhenke C, Reinisch M, Reimer T, Rhiem K, Rody A, Schmidt M, Schneeweiss A, Schütz F, Sinn HP, Solbach C, Solomayer EF, Stickeler E, Thomssen C, Untch M, van Mackelenbergh M, Witzel I, Wöckel A, **Wüstlein R**, Müller V, Park-Simon TW.
Breast Care (Basel). 2025 Mar 8:1-12. doi: 10.1159/000545018. Online ahead of print. – Mar 2025

AGO Recommendations for the Diagnosis and Treatment of Patients with Early Breast Cancer: Update 2025.

Park-Simon TW, Müller V, Albert US, Banys-Paluchowski M, Bartsch R, Bauerfeind I, Bjelic-Radasic V, Blohmer JU, Budach W, Dall P, Ditsch N, Fallenberg EM, Fasching PA, Fehm T, Friedrich M, Gerber B, Gluz O, **Harbeck N**, Hartkopf AD, Heil J, Hörner-Rieber J, Huober J, Kreipe HH, Krug D, Kühn T, Kümmel S, Loibl S, Lüftner D, Lux MP, Maass N, Mundhenke C, Reimer T, Reinisch M, Rhiem K, Rody A, Schmidt M, Schneeweiss A, Schütz F, Sinn HP, Solbach C, Solomayer EF, Stickeler E, Thomssen C, Untch M, Tina van Mackelenbergh M, Witzel I, Wöckel A, **Wuerstein R**, Janni W, Thill M.
Breast Care (Basel). 2025 Mar 8:1-19. doi: 10.1159/000545019. – Mar 2025

AI-supported decision-making in obstetrics – a feasibility study on the medical accuracy and reliability of ChatGPT

Bader S, Schneider MO, Psilopatis I, Anetsberger D, Emons J, **Kehl S**.
Z Geburtshilfe Neonatol. 2025;229(1):15-21. doi:10.1055/a-2411-9516 – Jan 2025

Analysis of factors influencing the choice for a centre for obstetrical and gynaecological patients.

Ehmann L, Sultova V, Henkel L, **Höhn H**, Tamalunas A, **Tremmel E, Meister S, Beyer S, Seifert C, Starrach T, Jeschke U, Mahner S, Kolben T, Schröder L**
Arch Gynecol Obstet, Impact 2,1, Journal Article
10.1007/s00404-024-07841-3

Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie (AGSMO 2025) – Evaluation und Optimierung der Behandlung von Patient:innen mit frühem HR+ Mammakarzinom unter erweiterter adjuvanter endokriner Therapie mit Abemaciclib – erste Ergebnisse

F. Henze, L.Y. Bagci, A. König, E. Kourti, E. Rückel, N. Harbeck, D. Hempel, R. Würstlein
Jahresbuch CCC München – Frühes Mammakarzinom
Caroline J, **König A, Stefan A, Harbeck N, Würstlein R**. S 361 – 380 -Lukon Verlag

Association of Four Interleukin-8 Polymorphisms (-251 A>T, +781 C>T, +1633 C>T, +2767 A>T) with Ovarian Cancer Risk: Focus on Menopausal Status and Endometriosis-Related Subtypes.

Watrowski R, Schuster E, Hofstetter G, Fischer MB, **Mahner S**, Van Gorp T, Polterauer S, Zeillinger R, Obermayr E
Biomedicines, Impact 3,9, Journal Article
10.3390/biomedicines12020321

Association of the Single Nucleotide Polymorphisms rs11556218, rs4778889, rs4072111, and rs1131445 of the Interleukin-16 Gene with Ovarian Cancer.

Watrowski R, Schuster E, Van Gorp T, Hofstetter G, Fischer MB, **Mahner S**, Polterauer S, Zeillinger R, Obermayr E
Int J Mol Sci, Impact 4,9, Journal Article
10.3390/ijms251910272

Breast cancer drugs: FDA approval, development time, efficacy, clinical benefits, innovation, trials, endpoints, quality of life, value, and price.

Michaeli JC, Michaeli T, Trapani D, Albers S, Dannehl D, **Wüstlein R**, Michaeli DT.
Breast Cancer. 2024 Nov;31(6):1144-1155. doi: 10.1007/s12282-024-01634-x. – Nov 2024

Breast cancer in patients under 40 years: an 11-year retrospective cohort analysis.

Ganster F, Schrodri S, Braun M, Seifert C, Mahner S, Kolben T, Wuerstein R, Harbeck N, Burgmann M
Arch Gynecol Obstet, 10.1007/s00404-025-08031-5 – May 2025

Can the CANKADO online application improve quality of life monitoring via the endometriosis health profile-30 in endometriosis patients: A randomized cohort study on acceptance, usability, and correlations with demographics and media usage.

Ehmann L, Jäger M, Folger L, Schinköthe T, **Beyer S, Schröder L, Mahner S**, Kolben T
BMC Womens Health, 10.1186/s12905-025-03736-w – Apr 2025

Cardiorespiratory Fitness and Muscle Strength in Subjects Conceived Through Assisted Reproductive Technologies: Results from the Munich heARTerY-Study.

Li P, Kramer M, Langer M, **Vilsmaier T**, Sciuk F, **Kolbinger B**, Jakob A, **Rogenhofer N**, Dalla-Pozza R, **Thaler C**, Haas NA, Oberhoffer FS.
Eur J Pediatr. 2025 Jun 21;184(7):431. doi: 10.1007/s00431-025-06261-y. – Jun 2025

Case Report – Metastasiertes ER+/HER2- Mamma-karzinom mit ESR1-Mutation, Einsatz von Elacestrant (Orserdu®) in der Praxis.
Schneeweiss A, **Würstlein R**, **Bampi A**, Lüftner D, Michel L. *Zeitschrift: Senologie – Thieme/Stemline – Sep 2025*

CCL22 as an independent prognostic factor in endometrial cancer patients.
Mannewitz M, **Kolben T**, Perleberg C, **Meister S**, **Hahn L**, **Mitter S**, Schmoeckel E, **Mahner S**, Corradini S, **Trillsch F**, **Kessler M**, Jeschke U, **Beyer S**
Transl Oncol, Impact 4,5, Journal Article 10.1016/j.tranon.2024.102116

CDK4/6 inhibitor in combination with aromatase inhibitor effective in metastatic hidradenocarcinoma.
Glatzel V, Tomsitz D, Maurer M, Schneider S, Brunner S, **Harbeck N**, Heinzerling L.
J Dtsch Dermatol Ges. 2025 Apr 25. doi: 10.1111/ddg.15723. – Apr 2025

Changes in Technical Equipment and Patient Perspectives Navigating Towards Enhanced Digitalization in Breast Cancer Across Pre-COVID-19 and Early COVID-19 Eras.
Schindler F, **Wuerstlein R**, Schinkoethe T, Debes AM, Paysen C, **Harbeck N**, Eggersmann TK.
Clin Breast Cancer. 2024 Dec;24(8):e690-e700. doi: 10.1016/j.clbc.2024.08.004. – Dez 2024

Changes in the rate of preterm infants during the COVID-19 pandemic Lockdown Period-data from a large tertiary German University Center.
Delius M, **Kolben T**, Nußbaum C, Bogner-Platz V, **Delius A**, **Hahn L**, Buechel J, **Hasbargen U**, Flemmer AW, **Mahner S**, **Hertlein L**
Arch Gynecol Obstet, Impact 2,1, Journal Article 10.1007/s00404-023-07048-y

Characteristics and prognosis of patients with primary metastatic disease vs. recurrent HER2-negative, hormone receptor-positive advanced breast cancer.
Walter CB, Hartkopf AD, Hein A, Fasching PA, Kolberg HC, Hadji P, Tesch H, Häberle L, Ettl J, Lüftner D, Wallwiener M, Müller V, Beckmann MW, Michel LL, Belleville E, Huebner H, Uhrig S, Goossens C, Wimberger P, Hielscher C, Meyer J, Mundhenke C, Kurbacher C, **Wuerstlein R**, Untch M, Janni W, Taran FA, Lux MP, Wallwiener D, Brucker SY, Schneeweiss A, Fehm TN, Fremd C.
Breast. 2025 Apr;80:104412. doi: 10.1016/j.breast.2025.104412. Epub 2025 Feb 5. PMID: 39952220 – Apr 2025

Chemotherapy-free neoadjuvant pembrolizumab combined with trastuzumab and pertuzumab in HER2-enriched early breast cancer (WSG-KEYRICHD-1): a single-arm, phase 2 trial.
Kuemmel S, Graeser M, Schmid P, Reinisch M, Feuerhake F, Volk V, Armeanu-Ebinger S, Schütz L, Kelemen O, Schroeder C, Ossowski S, Józwiak K, Kostara A, Scheffen I, Lüttke-Heckenkamp K, Hilpert F, Kentsch A, Ziske C, Depenbusch R, Braun M, Blohmer JU, Zu Eulenburg C, Christgen M, Bartels S, Kreipe HH, **Wuerstlein R**, Biehl C, Pelz E, Hartkopf A, **Harbeck N**, Gluz O; West German Study Group investigators.
Lancet Oncol. 2025 May;26(5):629-640. doi: 10.1016/S1470-2045(25)00097-X. – Mai 2025

Childhood, adolescent, and young adulthood cancer risk in BRCA1 or BRCA2 pathogenic variant carriers.
Li S, Madanat-Harjuoja L, Leslie G, Barnes DR, Bolla MK, Dennis J, Parsons MT, Apostolou P, Arnold N, Bosse K; EMBRACE Collaborators; Cook J, Engel C, Evans DG, Fostira F, Frone MN, Gehrig A, Greene MH, Hackmann K, Hahnen E, **Harbeck N**, Hauke J, Hentschel J, Horvath J, Izatt L, Kiechle M, Konstantopoulou I, Lalloo F, Ngeow J, Niederacher D, Ritter J, Santamariña M, Schmutzler RK, Searle C, Sutter C, Tischkowitz M, Tripathi V, Vega A, Wallaschek H, Wang-Gohrke S, Wappenschmidt B, Weber BHF, Yannoukakos D, Zhao E, Easton DF, Antoniou AC, Chenevix-Trench G, Rebbeck TR, Diller LR.
J Natl Cancer Inst. 2025 Apr 1;117(4):728-736. doi: 10.1093/jnci/djae306. – Apr 2025

Circadian rhythm disruption by PARP inhibitors correlates with treatment toxicity in patients with ovarian cancer and is a predictor of side effects.
Malhan D, Hesse J, Nelson N, Stankov K, Nguyen J, Aboumanify O, Garmshausen J, Rogmans G, **Czogalla B**, Gerber J, Koch M, Kupec T, Tomé O, Wittler R, Deryal M, Eichbaum M, Sehoul J, Braicu EI, Relógio A.
EBioMedicine. – Jul 2025

Circulating tumor cell plasticity determines breast cancer therapy resistance via neuregulin 1-HER3 signaling.
Würth R, Donato E, Michel L L, Saini M, Becker L, Cheyten T, Doncevic D, Messmer T, Gutjahr E, Weber R, Klein C, Alborzina H, Yildiz U, Vogel V, Hlevnjak M, Kozyulina P, Neuberth S-J, Schwed-Kleine P, Jakob S, Pfarr N, Angeles A K, Laut A K, Karpova D, Falcone M, Hardt O, Theek B, **Wagner CV**, Becker M, Wagner S, Haselmayr M, Schmitt A, Müller-Tidow C, Riethdorf S, Pantel K, Zapatka M, Sültmann H, Herrmann C, Thewes V, Lichter P, Schneeweiss A, Sprick M R, Trumpp A
Nature Cancer – Jan 2025

Clinicopathological Characteristics of a Distinct Tumor Phenotype: Invasive Lobular Carcinoma With Tubular Elements in the West German Study Group ADAPTycele Trial.
Radner M, Burmeister S, Józwiak K, Schaumann N, Gronewold M, Raap M, Bartels S, Christgen H, Kandt LD, Hillmann P, Lehmann U, Gluz O, Graeser M, Kümmel S, Eulenburg CZ, **Harbeck N**, Kreipe H, Christgen M.
Lab Invest. 2025 Jun;105(6):104125. doi: 10.1016/j.labinv.2025.104125. – Jun 2025

COGNITION-GUIDE – Genomics-Guided Targeted Post-Neoadjuvant Therapy in Patients with Early Breast Cancer: Study Design of a Multicenter, Open-Label, Umbrella Phase II Study.
Pixberg C, Maurer C, Smetanay K, Straßl L, Hlevnjak M, Zapatka M, **Wagner CV**, Yazdanparast H, Kurzawa J, Erben V, Feng F, Hong C, Hübschmann D, Buschhorn L, Suppelna J P, Michel L, Heublein S, Fremd C, Zivanovic O, Sinn P, Stenzinger A, Haidinger R, Schumacher-Wulf E, Ditsch N, Loibl S, Fröhling S, Link T, Wimberger P, B J-U, Huebner H, Fasching P A, Janni W, Schlenk R F, Thewes V, Lichter P, Schneeweiss A
Geburshilfe und Frauenheilkunde – Jun 2025

Cost-effectiveness analysis of simple hysterectomy compared to radical hysterectomy for early cervical cancer: analysis from the GCIG/CCTG CX.5/SHAPE trial.
Kwon JS, McTaggart-Cowan H, Ferguson SE, Samouëlian V, Lambaudie E, Guyon F, Tidy J, Williamson K, Gleeson N, de Kroon C, van Driel W, **Mahner S**, Hanker L, Goffin F, Berger R, Eyjófsdóttir B, Kim JW, Brotto LA, Pataký R, Yeung SST, Chan KKW, Cheung MC, Ubi J, Tu D, Shepherd LE, Plante M
J Gynecol Oncol, , Impact 3,4, Journal Article,Comparative Study,Clinical Trial, Phase III,Randomized Controlled Trial 10.3802/jgo.2024.35.e117

Der Einsatz von „platelet-rich plasma“ (PRP) bei reduzierter ovarieller Reserve und ovarieller Insuffizienz – Hoffnung oder ungerechtfertigter Hype?
Murtinger M, **Bralo H**, Zech M, Wirleitner B, Spitzer D, Schuff M
Gynäkologie in der Praxis – Dez 2024

Der Einsatz von „platelet-rich plasma“ (PRP) in der Reproduktionsmedizin bei endometrialen Pathologien – eine narrative Übersichtsarbeit zum aktuellen Wissensstand.
Murtinger M, Zech M, **Bralo H**, Spitzer D, Wirleitner B, Schuff M
Gynäkologie in der Praxis – Dez 2024

Differences between Current Clinical Practice and Evidence-Based Guideline Recommendations Regarding Tocolysis – an Austria-wide Survey.
Enengl S, Rath W, **Kehl S**, Oppelt P, Mayr A, Stroemer A, Eichinger T, Lastinger J, Stelzl P.
Geburthilfe Frauenheilkd. 2025;85(1):47-55. doi:10.1055/a-2446-1828 – Jan 2025

Effects of matcha tea extract on cell viability and estrogen receptor-β expression on MCF-7 breast cancer cells.
Keckstein S, Tilgener C, Jeschke U, Hofmann S, **Vilsmaier T**, **Keilmann L**, **Heidegger H**, Kaltofen T, **Batz F**, **Mahner S**, **Schröder L**
Arch Gynecol Obstet, Impact 2,1, Journal Article 10.1007/s00404-023-07209-z

Efficacy of the "7mind"-app as intervention to prevent postpartum depression in a low-risk sample group.
Hahn L, Thomann M, Dreyer EM, **Beyer S**, **Ehmann L**, **Ganster F**, **Topalov N**, **Keckstein S**, **Mahner S**, **Kolben T**, **Meister S**
Arch Gynecol Obstet, Impact 2,1, Journal Article 10.1007/s00404-024-07851-1

Electric-Field Molecular Fingerprinting to Probe Cancer.
Kepesidis KV, Jacob P, Schweinberger W, Huber M, Feiler N, Fleischmann F, Trubetskov M, Voronina L, Aschauer J, Eissa T, Gigou L, Karandušovsky P, Pupeza I, Weigel A, Azzeer A, Stief CG, Chaloupka M, Reinmuth N, Behr J, Kolben T, **Harbeck N**, Reiser M, Krausz F, Žigman M.
ACS Cent Sci. 2025 Apr 9;11(4):560-573. doi: 10.1021/acscentsci.4c02164. – Apr 2025

Empowering of Oncology Patients and Informal Caregivers: Analysis of an Interdisciplinary Seminar Model for Breast Cancer and Gynec-Oncological Patients.
Hollaender H, Ortner P, **Koenig A**, Erickson N, **Hermelink K**, Degenhardt T, Di Gioia D, **Mahner S**, **Harbeck N**, **Wuerstlein R**
Oncology Research and Treatment, Impact 2, Journal Article 10.1159/000539923

ENGOT-OV16/NOVA trial of niraparib in recurrent ovarian cancer: Survivial and long-term safety.
Matulonis UA, Herrstedt J, Oza A, **Mahner S**, Redondo A, Berton D, Berek JS, Haslund CA, Marmé F, González-Martín A, Bécourt S, Tinker AV, Ledermann JA, Baigno B, Lindahl G, Colombo N, Malinowska IA, Liu W, Bains M, Monk BJ, Mirza MR
Gynecol Oncol, . 10.1016/j.ygyno.2025.03.018 – Apr 2025

ESGO-ESMO-ESP consensus conference recommendations on ovarian cancer: pathology and molecular biology and early, advanced and recurrent disease.
Ledermann JA, Matias-Guiu X, Amant F, Concin N, Davidson B, Fotopoulou C, González-Martín A, Gourley C, Leary A, Lorusso D, Banerjee S, Chiva L, Cibula D, Colombo N, Croce S, Erikkson AG, Falandry C, Fischerova D, Harter P, Joly F, Lazaro C, Lok C, **Mahner S**, Marmé F, Marth C, McCluggage WG, McNeish IA, Morice P, Nicum S, Oaknin A, Pérez-Fidalgo JA, Pignata S, Ramirez PT, Ray-Coquard I, Romero I, Scambia G, Sehoul J, Shapira-Frommer R, Sundar S, Tan DSP, Taskiran C, van Driel WJ, Vergote I, Planchamp F, Sessa C, Fagotti A
Ann Oncol, Impact 56,7, Practice Guideline,Journal Article 10.1016/j.annonc.2023.11.015

Establishment of Stable Knockdown of MACC1 Oncogene in Patient-Derived Ovarian Cancer Organoids.
Hierlmayer S, **Hladchenko L**, **Reichenbach J**, Klein C, **Mahner S**, **Trillsch F**, **Kessler M**, **Chelariu-Raicu A**
Methods Protoc, Impact 2,3, Journal Article 10.3390/mps7060104

European guidelines on management of arrested or protracted labor in nulliparous women.
Dukekot JJ, Ayres-de-Campos D, Brismar Wendel S, Daskalakis G, Dehaene I, Kacerovsky M, **Kehl S**, Glavind J, Hamza A, Ledingham MA, Magowan B, Mestdagh E, Wilsens I, Veenstra-Kwakkel S, Van Ee I, Stenbäck P, Matteo C, Labeur Y, Middelhuis D, Niesink-Boerboom L, Tuijtelars J, Van Der Lee JH.
European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology. 2025;311:114064. doi:10.1016/j.ejogrb.2025.114064 – Mai 2025

Evaluation of Baseline Characteristics and Therapeutic Management Strategies in Metastatic Cervical Cancer in Germany: A Multicentric Retrospective Longitudinal Observational Study: A Quality Assurance Initiative of the AGO-Study Group and AGO-OK Uterus.
Denschlag D, **Czogalla B**, Heitz F, Kerkmann M, Fangmann LC, Klecker PH, Stuebs FA, Wölber L, Radosa J, Lodde PC, Seitz S, George C, Mach P, Fink A, Bokhua D, deGregorio N, Lampe B, Hemptenmacher F, Friebe V, Fleisch M, Wimberger P, Jaeger A, Schnelzer A, Mittelstadt S, Ratiu D, Eichbaum M, Haus A, Kalder M, Ataseven B, Schröder W, Bronger H, Kosse J, Ulrich UA, Elser G, Harter P
Geburthilfe Frauenheilkd – May 2025

Evaluation of therapy support through a standardized nursing consultation for patients undergoing oral tumor therapy in gynecological oncology within the prospective CAMPA initiative.
Hirschberg L, **Henze F**, Paradies K, Winkler S, Schinköthe T, Haidinger R, Kates R, Hempel D, **Mahner S**, Kost B, **Koenig A**, Lippach K, **Trillsch F**, Theurich S, **Harbeck N**, Milani V, **Wuerstlein R**
Eur J Oncol Nurs 10.1016/j.ejon.2024.102770 – Feb 2025

Expert recommendations on treatment sequencing and challenging clinical scenarios in human epidermal growth factor receptor 2-positive (HER2-positive) metastatic breast cancer.
Bartsch R, Cameron D, Ciruelos E, Criscitiello C, Curigliano G, Duhoux FP, Foukakis T, Gligorov J, **Harbeck N**, LeVasseur N, Okines A, Penault-Llorca F, Müller V.
Cancer Treat Rev. 2025 Jan;132:102853. doi: 10.1016/j.ctrv.2024.102853. – Jan 2025

Expression of Intracellular Galectin-8 and -9 in Endometrial Cancer.
Beyer S, Wehrmann M, **Meister S**, **Trillsch F**, **Ganster F**, Schmoeckel E, Corradini S, **Mahner S**, Jeschke U, **Kessler M**, **Burges A**, **Kolben T**
Int J Mol Sci, Impact 4,9, Journal Article 10.3390/ijms25136907

Fertilität und Kinderwunsch bei Geschlechtsinkongruenz.
Batz F, Berger M, **Rogenhofer N**, Buspavanich P.
J Reproduktionsmed Endokrinol. 2024;21(4): 146ff.

Fetal Growth Restriction. Guideline of the DGGG, OEGGG and SGGG (S2k-Level, AWMF Registry No. 015/080, October 2024).
Kehl S, Bahlmann F, Dötsch J, Felderhoff-Müser U, Groten T, Manegold-Brauer G
u.a. Geburtshilfe Frauenheilkd [Internet]. 7. Juli 2025 [zitiert 10. Juli 2025]; Verfügbar unter: http://www.thieme-connect.de/DOI/DOI?

Fibroblast Growth Factor Receptors and Ligands in Context of Bevacizumab Response in Ovarian Carcinoma: An Exploratory Analysis of AGO-OVAR11/ICON-7.
Heublein S, Pfisterer J, du Bois A, Anglesio M M, Aminossadati B, Bhatti I, Sehoul J, Wimberger P, Schochter F, Hilpert F, Hillemanns P, Kalder M, Schroeder W, **Mahner S**, **Burges A**, Canzler U, Gropp-Meier M, Jackisch C, Harter P P, Kommos S, Marmé F
Lab Invest, Impact 5,1, Randomized Controlled Trial,Clinical Trial, Phase III,Multicenter Study,Journal Article 10.1016/j.labinv.2023.100321

Further Optimizing Care of Patients With Operable Hormone Receptor-Sensitive Breast Cancer.
Thomas A, Mayer EL, DeMichele A, **Harbeck N**, Curigliano G, Ignatiadis M, Adam V, Zhou Y, Brown TP, Gilham L, Chua BH, Kalinsky K, Wolff AC, O'Reilly S.
J Clin Oncol. 2025 Feb 10;43(5):487-491. doi: 10.1200/JCO.24.01080. – Feb 2025

Galectin-7 Expression in the Placentas of Women with Gestational Diabetes Mellitus.
Seifert CT, Unverdorben L, Knabl J, Hutter S, **Keckstein S**, Schmoeckel E, **Kessler M**, Jeschke U, **Mahner S**, **Kolben T**, **Ganster F**
Int J Mol Sci, Impact 4,9, Journal Article 10.3390/ijms251810186

Gene expression markers in peripheral blood and outcome in patients with platinum-resistant ovarian cancer: A study of the European GANNET53 consortium.
Rebermayr E, Mohr T, Schuster E, Braicu EI, Taube E, Sehoul J, Vergote I, Pujade-Lauraine E, Ray-Coquard I, Harter P, Wimberger P, Joly-Lobbedez F, **Mahner S**, Moll UM, Concin N, Zeillinger R
Int J Cancer, Impact 5,7, Journal Article,Clinical Trial, Phase II,Randomized Controlled Trial,Multicenter Study 10.1002/ijc.34978

Genetic Alterations, Therapy Response, and Survival Among Patients With Triple-Negative Breast Cancer: A Secondary Analysis of a Randomized Clinical Trial.
Richters L, Gluz O, Weber-Lassalle N, Christgen M, Haverkamp H, Kuemmel S, Kayali M, Kates RE, Grischke EM, Alt-müller J, Forstbauer H, Thiele H, Braun M, Warm M, Ossowski A, **Wuerstlein R**, Ernst C, Graeser M, Linn SC, Nitz U, Hauke J, Kreipe HH, Schmutzler RK, Hahnen E, **Harbeck N**.
JAMA Netw Open. 2025 Feb 3;8(2):e2461639. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.61639. – Feb 2025

Genetics and beyond: Precision Medicine Real-World Data for Patients with Cervical, Vaginal or Vulvar Cancer in a Tertiary Cancer Center.
Kraus FBT, **Sultova E**, Heinrich K, Jung A, Westphalen CB, **Tauber CV**, Kumbrink J, Rudelius M, Klauschen F, Greif PA, **König A**, **Chelariu-Raicu A**, **Czogalla B**, **Burges A**, **Mahner S**, **Wuerstlein R**, **Trillsch F**
Int J Mol Sci, Impact 4,9, Journal Article 10.3390/ijms25042345

Genetic Variants of Interleukin-8 and Interleukin-16 and Their Association with Cervical Cancer Risk.
Watrowski R, Schuster E, Polterauer S, Van Gorp T, Hofstetter G, Fischer MB, **Mahner S**, Zeillinger R, Obermayr E
Life (Basel), 10.3390/life15020135- Jan 2025

Gynäkologische Unterversorgung von trans*Personen.
Batz F, **Bralo H**, **Mahner S**, **Thaler CJ**, **Rogenhofer N**.
Geburthilfe Frauenheilkd 2024;84(10):e94.DOI: 10.1055/s-0044-1790633 – Okt 2024

Head-to-head comparison of palbociclib and ribociclib in first-line treatment of HR-positive/HER2-negative metastatic breast cancer with real-world data from the OPAL registry.
Thill M, Zahn MO, Welt A, Nusch A, Zaiss M, Engelken K, Kaltenecker G, Ringwald K, Gratzke K, Dille S, Krugge L, Jänicke M, Schulz H, Hagen V, Fricker R, Stickeler E, **Harbeck N**, Wöckel A, Decker T.
Int J Cancer. 2025 May 1;156(9):1770-1782. doi: 10.1002/ijc.35296. Epub 2024 Dec 20. – Mai 2025

HER2-low status as a distinct breast cancer subtype: myth or truth? Analysis of the WSG trials WSG-ADAPT-HR+/HER2-, WSG-PlanB, and WSG-ADAPT-TN. Schmidt G, Gluz O, Christgen M, Reinisch M, Kümmel S, Nitz U, Braun M, Aktas B, Lüdtke-Heckenkamp K, Forstbauer H, Grischke EM, Schumacher C, Mahlberg R, Malter W, Reimer T, Nuding B, Stefek A, **Wuerstein R**, Graeser M, Jóźwiak K, Burmeister S, Zu Eulenburg C, Lauseker M, Kolberg-Liedtke C, Prat A, Schmid P, Baehner R, Kreipe HH, Solomayer EF, **Harbeck N**. *West German Study Group investigators. Breast Cancer Res. 2025 Feb 14;27(1):22. doi: 10.1186/s13058-025-01969-z. – Feb 2025*

Hypertensive Disorders in Pregnancy (HDP): Diagnostics and Therapy. Guideline of the DGGG, OEGGG and SGGG (S2k-Level, AWMF Registry No. 015/018, June 2024) Pecks, U., Baumann, M., Binder, J., Contini, C., Dathan-Stumpf, A., Dechend, R., Enna-Kirchmair, B., Fischer, T., Girard, T., Greve, S., Groten, T., Hartung, A., **Kehl, S.**, Koch, M., Köbke, A., Kranke, P., Lapaire, O., Mader, S., Rump, L.C., Sperling, A., Stephan, H., Stracke, S., Verlohren, S., von Versen-Höyneck, F., Winkler, K., Zemlin, M. und Schlembach, D. (2025) *Geburtshilfe Und Frauenheilkunde, 85(8), S. 810–850. Verfügbar unter: https://doi.org/10.1055/a-2522-2347.*

Identification of FLYWCH1 as a regulator of platinum-resistance in epithelial ovarian cancer. Fullstone TL, Rohm H, Kaltofen T, Hierlmayer S, **Reichenbach J**, Schweikert S, Knodel F, Loeffler AK, Mayr D, Jeschke U, **Mahner S**, **Kessler M**, **Trillsch F**, Rathert P. *NAR Cancer. 10.1093/narcan/zcaf012 – Apr. 2025*

Identifikation einer veränderten Expression von Implantationsregulatoren mittels patienten-spezifischer Organoidmodelle aus Endometriumbiopsien von RIF-Patientinnen. Beker J, Henkel L, Cioriaityte J, **Schröder L**, **Keckstein S**, **Mahner S**, **Thaler CJ**, **Rogenhofer N**, **Kessler M**. *Geburtshilfe Frauenheilkd 2024; 84(10):e95.DOI: 10.1055/s-0044-1790635 – Okt 2024*

IMGN853 Induces Autophagic Cell Death in Combination Therapy for Ovarian Cancer. **Chelariu-Raicu A**, Vu TC, Umamaheswaran S, Stur E, Hanjra P, Han Y, Hu M, Lin J, Lawson BC, Liu J, Sood AK, Wen Y. *Cancer Res Commun. 2025 Mar 1;5(3):512-526 – Mar 2025*

Immunestrant with or without Abemaciclib in Advanced Breast Cancer. Jhaveri KL, Neven P, Casalnuovo ML, Kim SB, Tokunaga E, Aftimos P, Saura C, O’Shaughnessy J, **Harbeck N**, Carey LA, Curigliano G, Lombart-Cussac A, Lim E, García Tinoco ML, Sohn J, Mattar A, Zhang Q, Huang CS, Hung CC, Martinez Rodriguez JL, Ruiz Borrego M, Nakamura R, Pradhan KR, Cramer von Laue C, Barrett E, Cao S, Wang XA, Smyth LM, Bidard FC; EMBER-3 Study Group. *N Engl J Med. 2025 Mar 27;392(12):1189-1202. doi: 10.1056/NEJMoa2410858. – Mar 2025*

Immunologie der Prämatoren Ovarialinsuffizienz: Interdisziplinäre Ansätze in Diagnostik und Therapie **Bralo H**, **Rogenhofer N**. *Deutsches Ärzteblatt, Februar 2025;122 (4) – Feb 2025*

Immunomodulatory gene networks predict treatment response and survival to de-escalated, anthracycline-free neoadjuvant chemotherapy in triple-negative breast cancer in the WSG-ADAPT-TN trial. Korbie D, Stirzaker C, Gluz O, Zu Eulenburg C, Nitz U, Christgen M, Kuemmel S, Grischke EM, Forstbauer H, Braun M, Warm M, Hackmann J, Uleer C, Aktas B, Schumacher C, **Wuerstein R**, Pelz E, Kreipe HH, Clark SJ, Trau M, Graeser M, **Harbeck N**. *Mol Cancer. 2025 Mar 26;24(1):96. doi: 10.1186/s12943-025-02275-0. – Mar 2025*

Immunomodulatory imide drugs inhibit human detrusor smooth muscle contraction and growth of human detrusor smooth muscle cells, and exhibit vaso-regulatory functions. Tamalunas A, Wendt A, Springer F, Vigodski V, Trieb M, Eitelberger N, Poth H, Ciotkowska A, Rutz B, Hu S, Schulz H, Ledderose S, **Rogenhofer N**, Kolben T, Nössner E, Stief CG, Hennenberg M. *Biomed Pharmacother. 2024 (8);177:117066. doi: 10.1016/j.biopha.2024.117066.*

Impact of HIV infection on cervical intraepithelial neoplasia detection in pregnant and non-pregnant women in Germany: a cross-sectional study Rohr I, Skof A S, Heinrich-Rohr M, Weiss F, Siedentopf JP, von Weizsäcker K, Alba Alejandre I, Henrich W, Sehouli J, Metz CK *Arch Gynecol Obstet – Dez 2024*

Impact of lymphadenectomy rates in the quality assurance program in early ovarian cancer of the AGO Study Group – Real-world observations. Wimberger P, Pfisterer J, du Bois A, Hilpert F, Kerkmann M, Sehouli J, **Mahner S**, de Gregorio N, Hanker L, Heitz F, Marmé F, Wölber L, Holtmann L, Elser G, Harter P, AGO Study Group *Eur J Surg Oncol, 10.1016/j.ejso.2025.109696 – June 2025*

In response to “Classification of Invasive Lobular Carcinoma”. De Schepper M, Koorman T, Richard F, Christgen M, Vincent-Salomon A, Schnitt SJ, van Diest PJ, Zels G, Mertens F, Maetens M, Vanden Bempt I, **Harbeck N**, Nitz U, Gräser M, Kümmel S, Gluz O, Weynand B, Floris G, Derksen PWB, Desmedt C; Pathology Working group of the European Lobular Breast Cancer Consortium. *Mod Pathol. 2025 Jun;38(6):100755. doi: 10.1016/j.modpat.2025.100755. – Jun 2025*

Influence of breast cancer on life satisfaction in the elderly patient. Burgmann M, **Hermelink K**, Lotz A, Schlager V, Kolben T, **Seifert C**, Schrodi S, **Ganster F**, **Koenig A**, **Beyer S**, **Mahner S**, **Harbeck N**, **Wuerstein R** *Arch Gynecol Obstet. 10.1007/s00404-025-07956-1 – Apr 2025*

Intergroup statement: opportunistic salpingectomy-molecular pathology, clinical outcomes and implications for practice (German Ovarian Cancer Commission, the North-Eastern German Society of Gynecologic Oncology (NOGGO), AGO Austria and AGO Swiss) Pölcher M, Wimberger P, Meinhold-Heerlein I, Runnebaum I, Schüler-Toprak S, **Mahner S**, Grimm C, Heinzlmann-Schwarz V, Hasenburger A, Sehouli J *Arch Gynecol Obstet, 10.1007/s00404-025-07974-z – May 2025*

Intergroup-statement: statement of the german ovarian cancer commission, the North-Eastern German Society of gynecological Oncology (NOGGO), AGO Austria and AGO Swiss regarding the use of homologous repair deficiency (HRD) assays in advanced ovarian cancer. Chinczewski L, Harter P, Heukamp L, Mayr D, Grimm C, Heinzlmann-Schwarz V, Wimberger P, **Mahner S**, Braicu IE, Schmitt W, Denkert C, Sehouli J *Arch Gynecol Obstet 10.1007/s00404-025-07991-y – May 2025*

Leitlinienbasierte Infektionsdiagnostik bei habituellen Aborten. **Rogenhofer N**, Bohlmann MK. *Springer Verlag: 2025; Gynäkologische Endokrinologie. DOI: 10.1007/s10304-025-00634-0. – Jun 2025*

Long-Acting Injectable Cabotegravir and Rilpivirine in a Pregnant Woman With HIV van der Wekken-Pas L, Weiss F, Simon-Zuber C, Sebisch R, Wiese C, van Leeuwen E, Burger D, Colbers A *Clin Infect Dis – Dez 2024*

Loss of copy numbers of retrotransposons (HERVK) on chromosome 7p11.2 impacts EGFR (Epidermal Growth Factor Receptor)-induced phenotypes for platinum sensitivity and long-term survival in ovarian cancer-A study from the OVCAD consortium. Fromhage G, Obermayr E, Bednarz-Knoll N, Van Gorp T, Welsch E, Polteraueer S, Braicu EI, **Mahner S**, Sehouli J, Vergote I, Concin N, Kurtz S, Steinbiss S, Torge A, Zeillinger R, Wölber L, Brandt B *Int J Cancer, Impact 5,7, Journal Article,Multicenter Study 10.1002/ijc.34976*

Low-dose Oral Misoprostol after Cervical Ripening with a Double-balloon Catheter: 25 µg or 50 µg? **Kehl S**, Karademir ZS, Weiss C, Titzmann A, Schneider M, Beckmann MW, **Bader S**. *Geburtshilfe Frauenheilkd. 2025;85(2):210-218. doi:10.1055/a-2499-7897– Feb 2025*

Management of non-tubal ectopic pregnancies analysis of a large tertiary center case series. **Tremmel E**, **Starrach T**, **Buschmann C**, **Trillsch F**, **Kolben T**, **Mahner S**, **Burges A**, **Kost B**, **Ehmann L**, **Burgmann DM** *Arch Gynecol Obstet, Impact 2,1, Journal Article,Review 10.1007/s00404-023-07290-4*

Minimally invasive compared to open surgery in patients with low-risk cervical cancer following simple hysterectomy: An exploratory analysis from the Gynecologic Cancer Intergroup/Canadian Cancer Trials Group CX.5/SHAPE trial. Plante M, **Mahner S**, Sebastianelli A, Bessette P, Lambaudie E, Guyon F, Piek J, Smolders R, Tidy J, Williamson K, Hanker L, Goffin F, Tsubulak I, Eyjolfsdottir B, Gleeson N, Lee JY, Ke Y, Kwon JS, Ferguson SE, Shepherd L, Tu D *Int J Gynecol Cancer, 10.1016/j.ijgc.2024.100001 – Jan 2025*

Multimodal De-Escalation Strategies in Early Breast Cancer. Meattini I, Tecic Vuger A, Becherini C, Epstein EJ, Garcia JP, Berger ER, **Harbeck N**. *Am Soc Clin Oncol Educ Book. 2025 Jun;45(3):e473462. doi: 10.1200/EDBK-25-473462. – Jun 2025*

Necroptosis-Related Gene Signature Predicts Prognosis in Patients with Advanced Ovarian Cancer. Zheng M, **Kessler M**, Jeschke U, **Reichenbach J**, **Czogalla B**, **Keckstein S**, **Schroeder L**, **Burges A**, **Mahner S**, **Trillsch F**, Kaltofen T *Cancers (Basel). 10.3390/cancers17020271 – Jan 2025*

Neoadjuvant nivolumab and chemotherapy in early estrogen receptor-positive breast cancer: a randomized phase 3 trial. Loi S, Salgado R, Curigliano G, Romero Díaz RI, Delalage S, Rojas García CI, Kok M, Saura C, **Harbeck N**, Mittendorf EA, Yardley DA, Suárez Zaizar A, Caminos FR, Ungureanu A, Reinoso-Toledo JG, Guarneri V, Egle D, Ades F, Pacius M, Chhibber A, Chandra R, Nathani R, Spires T, Wu JQ, Pusztai L, McArthur H. *Nat Med. 2025 Feb;31(2):433-441. doi: 10.1038/s41591-024-03414-8. – Feb 2025*

Neoadjuvant pembrolizumab plus chemotherapy/adjuvant pembrolizumab for early-stage triple-negative breast cancer: quality-of-life results from the randomized KEYNOTE-522 study. Dent R, Cortés J, Pusztai L, McArthur H, Kümmel S, Bergh J, Denkert C, Park YH, Hui R, **Harbeck N**, Takahashi M, Untch M, Fasching PA, Cardoso F, Haiderali A, Jia L, Nguyen AM, Pan W, O’Shaughnessy J, Schmid P. *J Natl Cancer Inst. 2024 Oct 1;116(10):1654-1663. doi: 10.1093/jnci/djae129. PMID: 38913881 – Okt 2024*

Overall Survival with Pembrolizumab in Early-Stage Triple-Negative Breast Cancer. Schmid P, Cortes J, Dent R, McArthur H, Pusztai L, Kümmel S, Denkert C, Park YH, Hui R, **Harbeck N**, Takahashi M, Im SA, Untch M, Fasching PA, Mouret-Reynier MA, Foukakis T, Ferreira M, Cardoso F, Zhou X, Karntza V, Tryfonidis K, Athanasiou G, O’Shaughnessy J; KEYNOTE-522 Investigators. *N Engl J Med. 2024 Nov 28;391(21):1981-1991. doi: 10.1056/NEJMoa2409932. – Nov 2024*

Palbociclib: Randomized Studies and Real-world Evidence as the Basis for Therapeutic Planning in Metastatic Breast Cancer. Ruckhäberle E, Schmidt M, Welt A, **Harbeck N**, Wöckel A, Gluz O, Park-Simon TW, Untch M, Lux MP. *Geburtshilfe Frauenheilkd. 2024 Sep 2;84(9):813-836. doi: 10.1055/a-2344-5269. – Sep 2024*

Patient Preferences for HR+/HER2- Early Breast Cancer Adjuvant Treatment: A Multicountry Discrete Choice Experiment. Harmer V, Ammendolea C, Ryan M, Boyle F, Werutsky G, El Mouzaïni D, Marshall DA, Thomas C, Heidenreich S, Lu H, Krucien N, Payan JM, Aubel D, Danyliv A, Pathak P, **Harbeck N**. *Breast Care (Basel). 2025 Mar 3;20(1):16-26. doi: 10.1159/000543320. Epub 2025 Jan 8. – Mar 2025*

Patient-reported outcomes from DESTINY-Breast04: trastuzumab deruxtecan versus physician’s choice of chemotherapy in patients with HER2-low mBC. Ueno NT, Cottone F, Dunton K, Jacot W, Yamashita T, Sohn J, Tokunaga E, Prat A, Tsurutani J, Park YH, Rugo HS, Xu B, Cardoso F, Mitri Z, Mahtani R, Aguilar CO, Xiao F, **Harbeck N**, Cameron DA, Modi S. *Oncologist. 2025 May 8;30(5):oyaf048. doi: 10.1093/oncolo/oyaf048. PMID: 40349139 – May 2025*

Pembrolizumab and chemotherapy in high-risk, early-stage, ER+/HER2- breast cancer: a randomized phase 3 trial. Cardoso F, O’Shaughnessy J, Liu Z, McArthur H, Schmid P, Cortes J, **Harbeck N**, Telli ML, Cescon DW, Fasching PA, Shao Z, Lohirat D, Park YH, Fernandez MG, Rubovszky G, Spring L, Im SA, Hui R, Takano T, André F, Yasojima H, Ding Y, Jia L, Karantza V, Tryfonidis K, Bardia A. *Nat Med. 2025 Feb;31(2):442-448. doi: 10.1038/s41591-024-03415-7. – Feb 2025*

Peri-operative atezolizumab in early-stage triple-negative breast cancer: final results and ctDNA analyses from the randomized phase 3 IMPassion031 trial. Mittendorf EA, Assaf ZJ, **Harbeck N**, Zhang H, Saji S, Jung KH, Hegg R, Koehler A, Sohn J, Iwata H, Telli ML, Ferrario C, Punie K, Qamra A, Dieterich M, Xu Y, Liste-Hermoso M, Shearer-Kang E, Molinero L, Chui SY, Barrios CH. *Nat Med. 2025 Jun 4. doi: 10.1038/s41591-025-03725-4. – Jun 2025*

Peripartum and Perinatal Outcomes in Pregnant Women with Elevated Preconceptional Body Mass Index in a Maternity Hospital (Care Level IV). Dammer U, Gall C, Pretschner J, Schneider MO, Faschingbauer F, Loehberg CR, Beckmann MW, **Kehl S**. *Geburtshilfe Frauenheilkd. 2025;85(1):36-46. doi:10.1055/a-2423-4541 – Jan 2025*

Placental expression of inflammatory Galectin-12 is associated with gestational diabetes. **Buschmann C**, Unverdorben L, Knabl J, Hutter S, **Meister S**, **Beyer S**, **Burgmann M**, **Zati Zehni A**, Schmoeckel E, **Kessler M**, Jeschke U, Eggersmann TK, **Mahner S**, **Kolben T**, **Ganster F** *J Reprod Immunol, Impact 2,9, Journal Article 10.1016/j.jri.2024.104240*

Prämatüre Ovarialinsuffizienz (POI), Pilotprojekt und nationales Ovarienregister Theis S, Bachmann A, **Bralo H**, Freerksen-Kirschner N, Mayser A, Schläger J, Sourouni M, Schaudig K *Gynäkologie aktuell,2025 - 58:255–261, https://doi.org/10.1007/s00129-025-05346-x – Mar 2025*

Preserved prenatal lung growth assessed by fetal MRI in the omicron-dominated phase of the SARS-CoV-2 pandemic. Biechele G, Koliogiannis V, Rennollet P, Prester T, Schulz E, Kolben T, **Jegen M**, **Hübener C**, **Hasbargen U**, Flemmer A, Dietrich O, Burkard T, Schinner R, Dinkel J, Muenchhoff M, Hintz S, **Delius M**, **Mahner S**, Ricke J, Hilgendorff A, Stoecklein S *Eur Radiol. 10.1007/s00330-024-11031-9 – Mar 2025*

Prognostic Impact of Heat Shock Protein 90 Expression in Women Diagnosed with Cervical Cancer. Vogelsang TLR, Schmoeckel E, **Topalov NE**, **Ganster F**, **Mahner S**, Jeschke U, **Vattai A** *Int J Mol Sci, Impact 4,9, Journal Article 10.3390/ijms25031571*

PROM at term: when might be the best time to induce labour? A retrospective analysis. **Starrach T**, **Ehmann L**, Volkmann H, Flemmer A, Hester A, **Tremmel E**, **Beyer S**, **Hertlein L**, **Hübener C**, Hornung R, Kolben T, **Mahner S**, Büchel J *Arch Gynecol Obstet.10.1007/s00404-025-07981-0 – Jul 2025*

Publisher Correction: Trastuzumab deruxtecan in HER2-positive advanced breast cancer with or without brain metastases: a phase 3b/4 trial. **Harbeck N**, Ciruelos E, Jerusalem G, Müller V, Niikura N, Viale G, Bartsch R, Kurzeder C, Higgins MJ, Connolly RM, Baron-Hay S, Gión M, Guarneri V, Bianchini G, Wildiers H, Escrivá-de-Romaní S, Pradhanan M, Bridge H, Kuptsova-Clarkson N, Scotto N, Verma S, Lin NU; DESTINY-Breast12 study group. *Nat Med. 2024 Dec;30(12):3780. doi: 10.1038/s41591-024-03349-0. – Dez 2024*

Real-world effectiveness of CDK4/6i in first-line treatment of HR+/HER2- advanced/metastatic breast cancer: updated systematic review. **Harbeck N**, Brufsky A, Rose CG, Korytowsky B, Chen C, Tantakoun K, Jazexhi E, Nguyen DHV, Bartlett M, Samjoo IA, Pluard T. *Front Oncol. 2025 Mar 10;15:1530391. doi: 10.3389/fonc.2025.1530391. – Mar 2025*

Real-world utilization of aromatase inhibitors, tamoxifen, and ovarian function suppression in premenopausal patients with early hormone receptor-positive, HER2-negative breast cancer with increased recurrence risk. Müller V, Hörner M, Thill M, Banys-Paluchowski M, Schmatloch S, Fasching PA, **Harbeck N**, Langanke D, Uhrig S, Häberle L, Fischer D, Hein A, Fehm LN, Goossens C, Terhaag J, Heilenkötter U, Dall P, Rudlowski C, **Wuerstein R**, Aydogdu M, Keyver-Paik MD, Hammerle C, Deuerling N, Stickeler E, Aktas B, Belleville E, Thoma M, Ditsch N, Baila Y, Roos C, Mann C, Iuliano C, Brucker SY, Schneeweiss A, Hartkopf AD. *Breast. 2025 Jun;81:104458. doi: 10.1016/j.breast.2025.104458. – Jun 2025*

Risk factors for anastomotic leakage and its impact on survival outcomes in radical multivisceral surgery for advanced ovarian cancer: an AGO-OVAR.OP3/LION exploratory analysis. **Trillsch F**, **Czogalla B**, **Mahner S**, Loidl V, Reuss A, du Bois A, Sehouli J, Raspagliesi F, Meier W, Cibula D, Mustea A, Runnebaum IB, Schmalfeldt B, Aletti G, Kimmig R, Scambia G, Hilpert F, Hasenburger A, Wagner U, Harter P *Int J Surg, 10.1097/JS9.0000000000002306 – Apr 2025*

Risk for non-sentinel metastases in the contralateral groin in patients with a unilateral positive sentinel lymph node in primary vulvar cancer- a subgroup analysis of the AGO-VOP.2
Jaeger A, Hampf M, Prieske K, Eulenborg C, **Reichenbach J**, Klapdor R, Heublein S, Schochter F, Gaß P, Rohner A, Canzler U, Becker S, Bommert M, Bauerschlag D, Denecke A, Hanke L, Runnebaum I, Forner DM, Klar M, Schwab R, Koepke M, Kalder M, Hantschmann P, Ratiu D, Denschlag D, Schroeder W, Tuschy B, Baumann K, Mustea A, Soergel P, Bronger H, Bauerschmitz G, Kosse J, Koch MC, Ignatov A, Sehouli J, Dannecker C, Schmalfeldt B, Mahner S, Woelber L. QS Vulva Study. *Gynecol Oncol.* 2025 Jul 15;200:8-13. – Jul 2025

Satisfaction with Breastfeeding and Not Frequency of Feeding is Associated with a Reduction of Postpartum Depressive Symptoms.

Hahn L, Dreyer EM, Thomann M, **Beyer S**, **Ehmann L**, **Ganster F**, **Jegen M**, **Mahner S**, Kolben T, **Meister S** *Breastfeed Med.* 10.1089/bfm.2024.0315 – Jun 2025

Schilddrüsenfunktionsstörungen in der Schwangerschaft. Hamza A, Schlembach D, Schild R, Groten T, Wölflle J, Battefeld W, **Kehl S**, Schneider M. *tägliche praxis.* 2025; 52:487-497 – Jun 2025

Sepsis in der Schwangerschaft
Zölkau J, Schlußner E, **Kehl S**. *INTENSIV NEWS.* 2025;(4):6-9. Apr 2025

Sexual Health and Quality of Life in Patients With Low-Risk Early-Stage Cervical Cancer: Results From GCIG/CCTG CX.5/SHAPE Trial Comparing Simple Versus Radical Hysterectomy.
Ferguson SE, Brotto LA, Kwon J, Samouelian V, Ferron G, Maulard A, Kroon C, Driel WV, Tidy J, Williamson K, **Mahner S**, Kommos S, Goffin F, Tamussino K, Eyjólfssdóttir B, Kim JW, Gleeson N, Tu D, Shepherd L, Plante M. *J Clin Oncol.* 10.1200/JCO.24.00440 – Jan 2025

Shock in Pregnancy – Recommendations of the German Interdisciplinary Association for Intensive and Emergency Medicine (DIVI – Section Shock) and the Working Group on Obstetrics and Prenatal Medicine (AGG – Section on Maternal Disorders)
Standl T, Annecke T, Geiger S, Kähler J, Kainer F, Schönenberger S, **Kehl S**, and with contributions from members of the Section Shock of the DIVI* and the AGG** (2025) *Geburtshilfe und Frauenheilkunde, S. a-2672-3968. Verfügbar unter: https://doi.org/10.1055/a-2672-3968.*

Simple versus Radical Hysterectomy for Low-Risk Cervical Cancer. Reply.
Plante M, **Mahner S**, Ferron G *N Engl J Med, Impact 96,2, Letter,Comment* 10.1056/NEJMc2403906

Simple versus Radical Hysterectomy in Women with Low-Risk Cervical Cancer.
Plante M, Kwon JS, Ferguson S, Samouélian V, Ferron G, Maulard A, de Kroon C, Van Driel W, Tidy J, Williamson K, **Mahner S**, Kommos S, Goffin F, Tamussino K, Eyjólfssdóttir B, Kim JW, Gleeson N, Brotto L, Tu D, Shepherd LE, CX.5 SHAPE investigators, CX.5 SHAPE investigators *N Engl J Med, Impact 96,2, Comparative Study,Equivalence Trial,Journal Article,Multicenter Study,Randomized Controlled Trial* 10.1056/NEJMoa23089

Statement of the AGO Kommission Ovar, AGO Study Group, NOGGO, AGO Austria, Swiss AGO, BGOG, CEEGOG, GEICO, and SFOG regarding the use of hyperthermic intraperitoneal chemotherapy (HIPEC) in epithelial ovarian cancer.
Harter P, Bogner G, Chiva L, Cibula D, Concin N, Fotopoulou C, Gonzalez-Martin A, Guyon F, Heinzelmann-Schwarz V, Kridelka F, **Mahner S**, Marmé F, Marth C, Morice P, Novák Z, Papadia A, Ray-Coquard I, Redecha M, Redondo A, Schwameis R, Sehouli J, Undurraga M, Van Gorp T, Vergote I. *Bull Cancer, Impact 1,1, Journal Article,Review* 10.1016/j.bulcan.2023.02.011

St. Gallen/Vienna 2025 Summary of Key Messages on Therapy in Early Breast Cancer from the 2025 St. Gallen International Breast Cancer Conference.
Ditsch N, Gnant M, Thomssen C, **Harbeck N**. *Breast Care (Basel).* 2025 May 3:1-10. doi: 10.1159/000546080. – Mai 2025

Strategy.
Trillsch F, **Reichenbach J**, **Czogalla B**, **Kraus F**, **Burges A**, **Mahner S**, **Kessler M** *J Vis Exp, Impact 1,2, Journal Article,Video-Audio Media* 10.3791/66467

Systematic literature review and trial-level meta-analysis of aromatase inhibitors vs tamoxifen in patients with HR+/HER2- early breast cancer.
Janni W, Untch M, **Harbeck N**, Gligorov J, Jacot W, Chia S, Boileau JF, Gupta S, Mishra N, Akdere M, Danyliv A, Curigliano G. *Breast.* 2025 Jun;81:104429. doi: 10.1016/j.breast.2025.104429 – Jun 2025

Systems epigenetic approach towards non-invasive breast cancer detection.
Herzog CMS, Theeuwes B, Jones A, Evans I, Bjørge L, Zikan M, Cibula D, **Harbeck N**, Colombo N, Pashayan N, Widschwendter M. *Nat Commun.* 2025 Apr 2;16(1):3082. doi: 10.1038/s41467-024-53696-2. – Apr 2025

Tailoring neoadjuvant systemic therapy in breast cancer: "The advent of a personalized approach" – The Breast-Gynecological and Immuno-Oncology International Cancer Conference (BGICC) consensus and recommendations.
Elghazaly H, Azim HA, Rugo HS, Cameron D, Swain SM, Curigliano G, **Harbeck N**, Tripathy D, Arun B, Aapro M, Piccart M, Cardoso F, Gligorov J, Elghazawy H, El Saghir NS, Penault-Llorca F, Perez EA, Poortmans P, Abdelaziz H, El-Zawahry HM, Kassem L, Sabry M, Viale G, Al-Sukhun S, Gado N, Leung JWT, Ezz Elarab L, Cardoso MJ, Abdel Karim K, Foheidi M, Elmaadawy MM, Conte P, Selim ASM, Kandil A, Kamal RM, Paltuev RM, Guarneri V, Abulkhair O, Zakaria O, Golshan M, Orecchia R, ElMahdy M, Abdel-Aziz AM, Eldin NB. *Cancer.* 2024 Oct 1;130(19):3251-3271. doi: 10.1002/cncr.35389 – Oct 2024

Targeted CD47 checkpoint blockade using a mesothelin-directed antibody construct for enhanced solid tumor-specific immunotherapy.
Reischer A, Leutbecher A, Hiller B, Perini E, White K, Hernández-Cáceres A, Schele A, Tast B, Rohrbacher L, Winter L, **Czogalla B**, **Mahner S**, Flawinkel H, Leonhardt H, Wyder L, Wichmann C, Maenner D, **Trillsch F**, **Kessler M**, Hopfner KP, Fenn NC, Subklewe M *Cancer Immunol Immunother.* 10.1007/s00262-025-04032-0 – May 2025

The impact of physical activity on progression-free and overall survival in metastatic breast cancer based on molecular subtype.
Ziegler P, Hartkopf AD, Wallwiener M, Häberle L, Kolberg HC, Hadji P, Tesch H, Ettl J, Lüftner D, Müller V, Michel LL, Belleville E, Wimberger P, Hielscher C, Huebner H, Uhrig S, Wurmthaler LA, Hack CC, Mundhenke C, Kurbacher C, Fasching PA, **Wuerstlein R**, Untch M, Janni W, Taran FA, Lux MP, Wallwiener D, Brucker SY, Fehm TN, Schneeweiss A, Goossens C. *BMC Cancer.* 2024 Oct 16;24(1):1284. doi: 10.1186/s12885-024-13038-3. PMID: 39415149 – Okt 2024

The role of radiation therapy in the multidisciplinary management of male breast cancer: A systematic review and meta-analysis on behalf of the Clinical Oncology Breast Cancer Group (COBCG).
Colciago RR, Lancellotta V, De Santis MC, Bonzano E, De Rose F, Rocca E, Meduri B, Pasinetti N, Prisco A, Gennari A, Tramm T, Di Cosimo S, **Harbeck N**, Curigliano G, Poortmans P, Meattini I, Franco P. *Crit Rev Oncol Hematol.* 2024 Dec;204:104537. doi: 10.1016/j.critrevonc.2024.104537. – Dez 2024

Trastuzumab deruxtecan in HER2-positive advanced breast cancer with or without brain metastases: a phase 3b/4 trial.
Harbeck N, Ciruelos E, Jerusalem G, Müller V, Niikura N, Viale G, Bartsch R, Kurzeder C, Higgins MJ, Connolly RM, Baron-Hay S, Gión M, Guarneri V, Bianchini G, Wildiers H, Escrivá-de-Romaní S, Prahlanad M, Bridge H, Kupstova-Clarkson N, Scotto N, Verma S, Lin NU; DESTINY-Breast12 study group. *Nat Med.* 2024 Dec;30(12):3717-3727. doi: 10.1038/s41591-024-03261-7. – Dez 2024

Treatment of Patients with Early Breast Cancer: 19th St. Gallen International Breast Cancer Consensus Discussed against the Background of German Treatment Recommendations.
Untch M, Banys-Paluchowski M, Brucker SY, Denkert C, Fasching PA, Haidinger R, **Harbeck N**, Janni W, Krug D, Loibl S, Lüftner D, Michel L, Schumacher-Wulf E, Solbach C, **Würstlein R**, Huober J, Ditsch N. *Geburtshilfe Frauenheilkd.* 2025 Jun 25;85(7):677-693. doi: 10.1055/a-2612-3790. – Jun 2025

Treatment strategies for triple-negative primary breast cancer in older women: a systematic review.
Ahmed B, Al-Khames Aga Q, Cheung KL, de Boniface J, Gnani M, Cardoso MJ, Rakha E, Elumalai T, **Harbeck N**, Kaidar-Person O, Agrawal A. *JNCI Cancer Spectr.* 2025 Apr 30;9(3):pkaf049. doi: 10.1093/jncics/pkaf049. – Apr 2025

Trial versus real world circumstances and how to interpret pharmacokinetic data
van der Wekken-Pas L, **Weiss F**, Simon-Zuber C, **Seibisch R**, Wiese C, van Leeuwen E, Burger D, Colbers A *Clin Infect Dis – Dez 2024*

Twenty-Four Hour Ambulatory Blood Pressure Monitoring in Offspring Conceived Through Assisted Reproductive Technologies.
Oberhoffer FS, Li P, Langer M, **Vilsmaier T**, Kramer M, Sciuk F, **Kolbinger B**, Jakob A, **Rogenhofer N**, Dalla-Pozza R, Thaler C, Haas NA. *Children (Basel).* 2025 Apr 15;12(4):507. doi: 10.3390/children12040507. – Apr 2025

Umgang mit Toxoplasma-gondii- und HSV-Infektionen in der Schwangerschaft.
Schneider MO, Enders M, Huzly D, Groß U, Faschingbauer F, Kagan KO, **Kehl S**. *FRAUENARZT. Published online 2025 :332-338. – Apr 2025*

Underserved Patient Populations With Metastatic Breast Cancer: A Review of Progress and Remaining Challenges.
Cardoso F, **Wuerstlein R**, Aruga T, Haidinger R, Lambertini M, Benjamin C, Valenti EL, Criscitiello C, Aapro M, Grana G, Gentry SS, Vrdoljak E. *Breast J.* 2025 Jun 30;2025:2461234. doi: 10.1155/tbj/2461234. eCollection 2025. PMID: 40625591 – Jun 2025



Update Breast Cancer 2024 Part 2 – Patients with Early Stage Breast Cancer.
Janni W, Kolberg HC, Hartkopf AD, Fehm TN, Welslau M, Müller V, Schütz F, Fasching PA, Jackisch C, Marme F, Hörner M, Keller K, Goossens C, Belleville E, Untch M, Thill M, Tesch H, Ditsch N, Lux MP, Banys-Paluchowski M, Wöckel A, **Harbeck N**, Stickeler E, Bartsch R, Aktas B, Schneeweiss A, Ettl J, Taran FA, Lüftner D, **Würstlein R**, Radosa JC. *Geburtshilfe Frauenheilkd.* 2025 May 15;85(5):493-506. doi: 10.1055/a-2533-2783. – Mai 2025

Update Breast Cancer 2024 Part 3 – Patients with Advanced Stage Breast Cancer.
Lüftner D, Kolberg HC, Hartkopf AD, Fehm TN, Welslau M, Müller V, Schütz F, Fasching PA, Jackisch C, Marme F, Keller K, Hörner M, Goossens C, Belleville E, Untch M, Thill M, Tesch H, Ditsch N, Radosa JC, Banys-Paluchowski M, Wöckel A, **Harbeck N**, Stickeler E, Bartsch R, Aktas B, Schneeweiss A, Ettl J, Taran FA, Janni W, **Würstlein R**, Lux MP. *Geburtshilfe Frauenheilkd.* 2025 May 15;85(5):507-519. doi: 10.1055/a-2515-2366. – Mai 2025

Validation of biomarkers and clinical scores for the detection of uterine leiomyosarcoma: a case-control study with an update of pLMS.
Vollmer M, Köhler G, Radosa JC, Zygmunt M, Zimmermann J, Köller M, Seitz C, **Bralo H**, Radosa MP, Kaya AC, Krichbaum J, Solomayer EF, Kaderali L, Alwafai Z. *BMC Cancer.* 2025 Jan 8;25(1):33. doi: 10.1186/s12885-024-13396-y. PMID: 39773707. – Jan 2025

Vascular health of fathers with history of intracytoplasmic sperm injection.
Li P, Langer M, **Vilsmaier T**, Kramer M, Sciuk F, Kolbinger B, Jakob A, **Rogenhofer N**, Dalla-Pozza R, **Thaler C**, Haas NA, Oberhoffer FS. *Ageing Male.* 2024. Dec;27(1):2360529. doi: 10.1080/13685538.2024.2360529. – Dez 2024

Vascular health of fathers with history of intracytoplasmic sperm injection.
Li P, Langer M, **Vilsmaier T**, Kramer M, Sciuk F, Kolbinger B, Jakob A, **Rogenhofer N**, Dalla-Pozza R, **Thaler C**, Haas NA, Oberhoffer FS. *Ageing Male.* 2024. Dec;27(1):2360529. doi: 10.1080/13685538.2024.2360529. – Dez 2024

Ovarialkarzinom Primätherapie

AGO-OVAR 28/ENGOT-ov57 (Rekrutierung)

Eine multizentrische randomisierte Phase-III-Studie mit Niraparib vs. Niraparib in Kombination mit Bevacizumab bei Patientinnen mit Carboplatin-Taxan-basierter Chemotherapie bei fortgeschrittenem Eierstockkrebs

AGO-OVAR 26/ MATAO (Rekrutierung)

Erhaltungstherapie mit Aromatasehemmer für Patientinnen mit epitheliales Ovarialkarzinom: eine randomisierte doppelblinde Placebo-kontrollierte multizentrische Phase III Studie einschließlich der LOGOS (LOW-Grade Ovarialkarzinom Substudie)

AGO-OVAR 23 / DUO-O (Follow-up)

Eine randomisierte, doppelblinde, Placebo-kontrollierte, multizentrische Phase III Studie mit Durvalumab (MEDI4736) in Kombination mit Chemotherapie und Bevacizumab, gefolgt von einer Erhaltungstherapie mit Durvalumab, Bevacizumab und Olaparib bei Patientinnen mit neu diagnostiziertem fortgeschrittenem Ovarialkarzinom

AGO-OVAR OP.7 / TRUST (Follow-up)

Eine prospektive randomisierte multizentrische Studie zur primären radikalen Operation vs. Intervalldebulking Operation bei fortgeschrittenem Ovarialkarzinom mit Erweiterung zur Evaluation von Fragilität und Lebensqualität

Ovarialkarzinom Rezidivtherapie, platinum geeignet

BZKF-OVAR-1 (Rekrutierung)

PARP-Inhibitor Reinduktion beim rezidivierenden Ovarialkarzinom: Versorgungsqualität in Bayern, translationale Biomarker und klinische Ergebnisse

AGO-OVAR 2.44/ GLORIOSA (Rekrutierung)

Randomisierte, multizentrische Phase-3-Studie zu Mirvetuximab Soravtansin in Kombination mit Bevacizumab im Vergleich zu Bevacizumab allein als Erhaltungstherapie für Patientinnen mit FRα-positivem rezidivierendem platinensensiblem epitheliales Eierstock-, Tuben- oder primärem Peritonealkarzinom, die keinen Progress nach platinhaltiger Zweitlinientherapie mit Bevacizumab hatten.

AGO-OVAR 2.34 / MIROVA (Follow-up)

Eine randomisierte Phase-II-Studie zum Einsatz von Mirvetuximab Soravtansin (IMGN853) bei Patientinnen mit rezidivierendem Ovarialkarzinom und hoher Folatrezeptor-alpha (FRα)-Expression, die für eine platinbasierte Chemotherapie geeignet sind

Ovarialkarzinom Rezidivtherapie, nicht platinum geeignet

NOGGO-ov52 / MITO 33 (Follow-up)

Internationale, multizentrische, open label Phase-III-Studie zur Sicherheit und Wirksamkeit des PARP-Inhibitors Niraparib plus TSR 042, im Vergleich zu Chemotherapien mit Doxorubicin, Paclitaxel, Gemcitabine und Topotecan (nach Maßgabe des behandelnden Arztes)

AGO- OVAR 2.29 (Follow-up)

Atezolizumab in Kombination mit Bevacizumab und Chemotherapie versus Bevacizumab und Chemotherapie bei rezidivierendem Eierstockkrebs – eine randomisierte Phase-III-Studie

Endometriumkarzinom Primärtherapie oder Rezidiv

NOGGO-EN11 / XPORT (Rekrutierung)

Eine randomisierte, placebokontrollierte, doppelblinde, multizentrische Phase III Studie über Selinexor als Erhaltungstherapie nach einer systemischen Therapie bei Patienten mit fortgeschrittenem oder rezidivierten p53-Wildtyp Endometriumkarzinom

AGO-OP.11 / STREAM-I (Rekrutierung)

Eine retrospektive multizentrische Studie zur Bewertung präoperativer klinischer und translationaler Auswahlkriterien für die zytoreduktive Chirurgie bei Endometriumkarzinomen

AGO-EN7 / Trofuse-005 (Follow-up)

Eine randomisierte multizentrische Phase III Studie zum Vergleich der Wirksamkeit und Sicherheit von MK-2870-Monotherapie im Vergleich zur Standardtherapie bei Patientinnen mit Endometriumkarzinom, die zuvor eine platinbasierte Chemotherapie und Immuntherapie erhalten haben (ENGOT-en23/GOG3095)

AGO-OP.6 / ECLAT (Follow-up)

Prospektive, randomisierte und multizentrische Therapie-Optimierungsstudie zur Untersuchung der Wertigkeit der pelvinen und paraaortalen Lymphonodektomie bei Patientinnen mit einem Endometriumkarzinom des Stadium I und II mit hohem Rezidivrisiko

AGO-TR2 (Follow-up)

Prävalenz von somatischen und Keimbahnmutationen bei Patientinnen mit primärem oder rezidivierendem Endometriumkarzinom

AGO-EN2 / AtTend (Follow-up)

Eine doppelblinde, randomisierte, placebokontrollierte Phase-III-Studie zur Anwendung von Atezolizumab in Kombination mit Paclitaxel und Carboplatin bei Frauen mit fortgeschrittenem/rezidivierendem Endometriumkarzinom

NOGGO-EN5 / SIENDO (Follow-up)

Randomisierte, doppelblinde Phase-3-Studie zur Erhaltungstherapie mit Selinexor/Placebo nach Kombinationschemotherapie bei Patientinnen mit fortgeschrittenem oder rezidivierendem Endometriumkarzinom

Zervix Primärtherapie oder Rezidiv

G-LACC (Rekrutierung)

Eine randomisierte klinische Studie zum Vergleich der laparoskopischen oder roboterassistierten radikalen/einfachen Hysterektomie mit der abdominalen radikalen/einfachen Hysterektomie bei Patientinnen mit Zervixkarzinom im Frühstadium

AGO-ZX3 / BEAT-CC (Follow-up)

Eine randomisierte Phase-III-Studie zum Vergleich einer Chemotherapie mit Platin und Paclitaxel in Kombination mit Bevacizumab und Atezolizumab versus Chemotherapie mit Platin und Paclitaxel in Kombination mit Bevacizumab allein bei Patientinnen mit einem metastasierten (FIGO IVB) persistenten oder rezidivierenden Zervixkarzinom

AGO-OVAR OP.9 / SENTICOL III (Follow-up)

Internationale Validierungsstudie zur Wächterlymphknoten-Biopsie bei frühem Zervixkarzinom

Frühes Mammakarzinom (neo)adjuvant

ADAPT TN III

Neoadjuvante Therapie zum Vergleich von Sacituzumab-Govitecan mit und ohne Pembrolizumab bei triple-negativem Mammakarzinom im Frühstadium

ADJUVANT WIDER

Phase IIIb-Studie zur Charakterisierung der Wirksamkeit und Sicherheit einer adjuvanten Ribociclib- plus endokrinen Therapie bei Patientinnen mit HR+ HER2- Brustkrebs im Frühstadium

CarEoTT

Angebot pflegebegleitete Sprechstunde für Patienten/-innen mit „high-risk“ Mammakarzinom, die eine erweiterte adjuvante orale Tumorthherapie mit Abemaciclib, Ribociclib, Neratinib oder Olaparib erhalten.

CaroLEEn

Nicht-interventionelle Studie für Ribociclib in Kombination mit einem Aromatasehemmer im Vergleich zu Abemaciclib in Kombination mit endokriner Therapie oder endokriner Monotherapie zur adjuvanten Behandlung von Patientinnen mit HR+/HER2-Brustkrebs im Frühstadium mit hohem Rezidivrisiko, um die Wirksamkeit, das Sicherheitsprofil, die Therapieadhärenz und die Lebensqualität der Patientinnen zu untersuchen

ELEGANT

Elacestrant im Vergleich zur endokrinen Standardtherapie bei Frauen und Männern mit Lymphknoten-positivem, Östrogenrezeptor-positivem, HER2-negativem Brustkrebs im Frühstadium mit hohem Rezidivrisiko – eine globale, multizentrische, offen- randomisierte Phase-3-Studie

ERIKA

Offen randomisierte Phase II – Studie zur Untersuchung von Elacestrant mit Ribociclib im Vergleich zu Aromatase-Inhibitor-Therapie mit Ribociclib (bei prä- und perimenopausalen Frauen und bei Männern mit GnRH) als neoadjuvante Therapie für endokrin-sensitives, HER2 negatives Mammakarzinom im Frühstadium

Kp-acs-2 (Aconit Schmerzöl):

Prospektive, placebo-kontrollierte klinische Prüfung mit Aconit-Schmerzöl bei onkologischen Patientinnen und Patienten unter Erst-Chemotherapie zur Vermeidung einer Chemotherapie-induzierten Polyneuropathie (CIPN) Grad II, zur Verminderung von CIPN typischen Symptomen und zur Verbesserung der Lebensqualität bei CIPN

Lilly JZLH – Ember4

Phase III Studie zur Bewertung des invasiven krankheitsfreien Überlebens (iDFS) von Imlunestrant im Vergleich zur endokrinen Standardtherapie bei Patienten mit einem HR+/HER2-neg Mammakarzinom und hohem Rezidivrisiko, die bereits 2-5 Jahre adjuvante endokrine Therapie erhalten haben

MSD MK-2870-012

Offen randomisierte Phase-3-Studie zum Vergleich der Wirksamkeit und Sicherheit von adjuvanter MK-2870 (ADC mit Anti-TROP2-Antikörper und Topoisomerase I-Inhibitor) in Kombination mit Pembrolizumab versus Chemotherapie für Patientinnen und Patienten mit triple-negativem Mammakarzinom im Frühstadium mit non-pCR nach neoadjuvanter Chemotherapie

PaTyp

Verbesserung der Therapieadhärenz bei Patientinnen mit HR+/HER2neg Mammakarzinom und adjuvanter endokriner Therapie durch Patientinnen-Typologisierung und an den Patientinnen-typ angepasste Kommunikations- und Coachingkonzepte im Vergleich zur Regelversorgung

PROOFS

Datenerfassung aus der Praxis und Langzeitnachsorge von weiblichen Patientinnen mit luminalem Brustkrebs im Frühstadium mit mittlerem bis hohem klinischem Rezidivrisiko, gemessen mit MammaPrint®, die endokrin nachbehandelt werden. Daran soll die Beurteilung des 5-jährigen Fernrezidiv-freien Intervalls und der Lebensqualität nach den Therapiesequenzen erfolgen

SURVIVE

Studie zur Bewertung des Nutzens einer intensivierten Nachsorge gegenüber der standardisierten Nachsorge bei Brustkrebspatientinnen mit mittlerem und hohem Rezidivrisiko

Fortgeschrittene und metastasierte Situation

CAPicorn

Offene Phase-III-Studie zur Untersuchung der Sicherheit, Wirksamkeit und den Auswirkungen auf die Lebensqualität von Capivasertib in Kombination mit Fulvestrant bei Patientinnen mit fortgeschrittenem HR+/HER2- Brustkrebs und Progress nach einer vorherigen endokrinen Behandlung

DEMETHER

Multizentrische einarmige, Open-Label, Phase-II-Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von PHESGO® als Erhaltungstherapie nach der Induktionsbehandlung mit T-DXd beim HER2-positiven, lokal fortgeschrittenen, inoperablen oder metastasierten Mammakarzinom

EmpowHER 303/JZP598-303-01:

Offen randomisierte, kontrollierte Phase-3-Studie zum Vergleich der Wirksamkeit und Sicherheit von Zanidatamab und Trastuzumab, jeweils in Kombination mit einer Chemotherapie nach Wahl des Arztes, bei der Behandlung von Patientinnen mit metastasiertem HER2-positivem Mammakarzinom

INAVO 122 (Start 2024 geplant)

Randomisierte, Placebo-kontrollierte Phase III-Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Inavolisib in Kombination mit Trastuzumab/Pertuzumab oder Placebo als Maintenance-Therapie nach einer First Linien-Induktion bei Patientinnen und Patienten mit HER2 neu-positivem, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Mammakarzinom und PIK3CA-Mutation

MINERVA

Phase IV-Studie zur Prüfung der Sicherheit, Wirksamkeit und Lebensqualität der Kombination von Abemaciclib mit einem Aromataseinhibitor oder Fulvestrant als Erstlinienbehandlung bei Patientinnen mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem HR+ HER2- Mammakarzinom

MK-2870-010 (Studienbeginn in 2025 geplant)

Offen randomisierte Phase 3-Studie mit MK-2870 (ADC mit Anti-TROP2-Antikörper und Topoisomerase I-Inhibitor) alleine oder in Kombination mit Pembrolizumab versus Chemotherapie für Patientinnen und Patienten mit Hormon-positivem, HER2neu-negativem, fortgeschrittenem, inoperablen oder metastasiertem Mammakarzinom

PROVIDENCE

Prospektive, nicht-interventionelle Studie zur Erhebung von klinischen und PRO-Daten bei Patientinnen und Patienten mit dokumentiertem HER2+ oder HER2-low inoperablem oder metastasiertem Brustkrebs, die T-DXd als 2L-Behandlung (HER2+) oder als nächste Therapielinie (HER2-low) gemäß SmPC in der klinischen Routinepraxis erhalten

REMULADE

Liquid Biopsy bei Patientinnen mit metastasiertem Hormonrezeptor-positivem Brustkrebs und Krankheitsprogress unter CDK 4/6 Inhibitor -Therapie

TNBC Immuntherapie- PET CT Studie

Ziel der Studie ist es, die kriterienbasierte Befundung mit 18F-FDG PET/CT bei Patientinnen mit TNBC unter First-line Immuntherapie mit der Fragestellung zu untersuchen, ob die morphologischen und metabolischen Bildgebungsparameter vor Therapiebeginn als prädiktive Imaging Biomarker für ein Therapieansprechen sowie nach Therapiebeginn als Imaging Biomarker des frühen Therapieansprechens genutzt werden können.

e-Health/Patient Reported Outcome Monitoring (PROs)

WOUNDRIES

Ziel der Studie ist es mit Hilfe der eHealth-Anwendung CANKADO die Zufriedenheit der Patientinnen mit der operativen Therapie zu erheben und den Heilungsprozess zu begleiten. Außerdem sollen im interpersonellen Vergleich die verschiedenen OP-Techniken untersucht werden. Dies kann in Zukunft helfen, Patientinnen im Vorfeld einer Brustoperation bei der Auswahl der Technik zu unterstützen

WAVES

Dieses BZKF-Projekt hat zum Ziel, die aktuelle Versorgungsstruktur von Menschen mit Brustkrebs zu erfassen, um diese als Basis für daraus zu entwickelnde mögliche zukünftig Modelle zur Verbesserung zu nutzen

Investigator initiierte Studien (IIT)

Patientenwege beim frühen Mammakarzinom

Wissenschaftliche Evaluation und Optimierung von Behandlungswegen,- zeiten und -inhalten im Rahmen der erweiterten adjuvanten endokrinen Therapie von Patientinnen mit frühem Mammakarzinom (Projekt 2.0)

Registerstudien

Mamma-Ca in der Schwangerschaft

Mamma-Ca in der Schwangerschaft ist eine retrospektive und prospektive Registerstudie der German Breast Group (GBG) zur Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms in der Schwangerschaft mit jungen, nicht schwangere Patientinnen als Vergleichskohorte.

Mammakarzinom des Mannes

Erfassung umfangreicher Daten zur Anamnese, Diagnostik, Pathologie, Therapie und Verlauf der Erkrankung, um eine Grundlage für die Entwicklung von Therapiekonzepten und klinischen Studien zu konzipieren. Zudem soll in Verbindung mit dem klinischen Tumorregister eine Internetseite zum Thema „Mammakarzinom des Mannes“ erstellt werden und somit Informationen für Patienten und Ärzte liefern.

PRAEGNANT

Entdeckung von Biomarkern, die das progressionsfreie Überleben (PFS) prognostizieren. Biomarker umfassen umfassende molekulare Analysen von Genexpression, Genmutation und Serum-Biomarkern.

SMART-PRO

Ziel der Studie ist es, auf Basis pharmakogenetischer Charakteristika der Patientin und molekularbiologischer Eigenschaften des Tumors eine individualisierte, nebenwirkungsarme und effektive Krebstherapie zu ermöglichen. Eingebracht werden Patientinnen mit seltenen Konstellationen oder fortgeschrittener Erkrankung und Therapiebedarf nach Sequenz der Standardtherapien, die einer Analyse und Therapieevaluation im Rahmen des Molekularen Tumorboards am CCC zustimmen.

Brain metastasis in breast cancer

Prospektive und retrospektive Registerstudie der German Breast Group zur Diagnostik und Therapie von Hirnmetastasen beim Mammakarzinom.

Studien des Zentrums für Familiären Brust- und Eierstockkrebs (HereditCaRe)

HereditCaRe

Entwicklung eines nationalen Registers zur Langzeit-Dokumentation von genetischen und klinischen Daten aus der Routineversorgung von Familien mit einer erblichen Belastung für Brust- und Eierstockkrebs. Hierzu zählen u.a. die Angaben zu der Konstellation von Krebserkrankungen innerhalb der Familie und Informationen über das Vorliegen von Risikofaktoren für Krebs.

Studien Endometriosezentrum

Prospektive Erhebung der interdisziplinären Versorgung von Endometriosepatientinnen, sowie des Angebots der Informationsquellen für Betroffene mittels des crescENDO-Fragebogens

Fusobacterium Infektionen und Endometriose-prospektives Pilotprojekt

Erhebung der Lebensqualität von Endometriose-Patientinnen mittels der Onlineanwendung CANKADO im Rahmen der Routineversorgung

Prospektive, nicht-interventionelle Anwendungsbeobachtungs-Studie

Charakterisierung und Phänotypisierung von Endometriose und Endometrium durch die Entwicklung endometrialer organoide Zellkulturen

Discovery of biomarker profiles in endometriosis disease

Beschwerden und Lebensqualität bei Frauen mit Verdacht auf Endometriose
Prospektive, multizentrische Beobachtungsstudie

Registerstudien

Erfassung von Geburten bei tief-infiltrierender Endometriose
Prospektive multizentrischen Nicht-Interventions-Studie

Wissenschaftliche Studien Reproduktionsmedizin

FertiTOX

Im Rahmen des internationalen Projektes Fertitox (FertiTOX) sollen die Auswirkungen verschiedener gonadotoxischer Therapien, unter Berücksichtigung der neuen Substanzen, auf die (langfristige) weibliche/männliche Fertilität untersucht werden.

Einfluss des humanen Mikrobioms und Metaboloms auf die Fertilität anhand einer prospektiven Beobachtungsstudie von Kinderwunschpatienten.

Ziel ist es anhand einer prospektiven Beobachtungsstudie von Kinderwunschpatienten Mikrobiom- und Metabolomdaten zu generieren und in Kooperation mit dem ZIEL-Institute for Food & Health der TU München bioinformatisch auszuwerten.

HeARTery-Studie

(Assisted Reproductive Technologies and their effects on heart and arterial function in youth)

Untersuchung von endometrialen Faktoren bei rezidivierendem Implantationsversagen (RIF) anhand von patientenspezifischen Organoiden

Epigenetische Veränderungen der humanen Plazenta nach assistierter Reproduktion

Anwendung der linsenfreien holotomographischen Mikroskopie im ART-Bereich

DNA-Fragmentierung und männliche Unfruchtbarkeit

Studien Perinatalzentrum

EVANEOS

Extracellular vesicle analysis in neonates at risk of early onset sepsis

PANNA

Study on Pharmacokinetics of newly developed ANTIretroviral agents in HIV-infected pregnant women

MoltraigeHPV

Molekulare Detektion und Abklärung von andauernden Infektionen durch humane Papillomviren und Zervixdysplasien bei Patientinnen mit HIV-Infektion und schwangeren Patientinnen

DIAMONDS

Diagnosis and Management of Febrile Illness using RNA Personalised Molecular Signature Diagnosis

CerclAge Deutschland (CARE Studie)

Eine multizentrische prospektive Registerstudie für Frauen mit sekundärer oder Notfallcerclage infolge einer Zervixinsuffizienz

APEDA

Änderungen in der Angiogenese und Hormonrezeptor Expression der Plazenta sowie des Myometriums bei Einleitung aufgrund von Diabetes und maternalem Alter

Der Einfluss von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten (LKGS) auf das orale Mikrobiom, die Immunantwort und klinische Parameter im Rahmen interdisziplinärer kieferorthopädischer Behandlungen

Longitudinale Studie beginnend mit Abstrichen ab U1 und auch im Verlauf der anstehenden Kieferorthopädischen OPs

Erhebung retrospektiver Daten zur antenatalen Steroidgabe als RDS-Prophylaxe an der LMU Frauenklinik von 2021 bis 2023

Betrachtung der Beckenmitte in der MRT-Pelvimetrie als prädiktiver Wert für die erfolgreiche vaginale Geburt

Unizentrische, retrospektive Studie zur Auswertung einer MRT-Pelvimetrie in der Schwangerschaft mit der Fragestellung, inwiefern die Maße der Beckenmitte sowie die kindlichen Maße in der MRT-Pelvimetrie als prädiktiver Wert für die erfolgreiche vaginale Geburt dienen können



CorWo

The impact of psychological burdens related to the COVID-19 pandemic on the occurrence of post partum depression and breast feeding in patients with elevated stress levels and individual stress coping- unizentrische Studie zur Erhebung des Stillverhaltens und der psychischen Verfassung bei Wöchnerinnen in der COVID-19-Pandemie

EvoCare

Telemedizin in der urologisch-gynäkologischen Behandlung: Digitale Beckenbodentherapie nach dem Prinzip der kurativen Supervision- Machbarkeitsanalyse zur Verwendung von EvoCare, einer digitalen Gesundheitsplattform mit multiindikativen Behandlungsinhalten, für Online-Beckenbodentherapie bei Belastungsinkontinenz

Risikofaktoren mit maternalem sowie kindlichem Outcome bei Geburtseinleitung in einem 10-Jahre Kollektiv von Schwangeren mit einem Body Mass Index über 30kg/m²

Unizentrische, retrospektive Studie zur Identifizierung von Risikofaktoren, die mit dem maternalen und kindlichen Outcome bei einer Geburtseinleitung mit einem BMI > 30 kg/m² korrelieren

PlazentLmu

Experimentelle Untersuchung plazentarer Veränderungen bei Patientinnen mit Präeklampsie, HELLP, IUGR, GDM oder IVF-Behandlung zu detektieren

Akzeptanz der RSV Immunisierung von Neugeborenen

Beobachtungsstudie in der ersten Saison nach entsprechender STIKO-Empfehlung

Studie Hitze und Frühgeburten

(Kooperation KSH und Frauenklinik)

Influence of collective social norms in utilization of modern contraceptive services among the married adolescent women in Nepal

(Kooperation mit Shree Medical and Technical College, Bharatpur-Chitwan, Nepal)

Effect of Facility Readiness and Providers' Adherence to Standard Clinical Practices at Public Health Facilities in Nepal

(Kooperation mit USAID, Kathmandu, Nepal)

Respectful Maternity Care

(Kooperation mit IBE, LMU)

Decoding Diabetes Risk: A Longitudinal Study of Metabolic, Musculoskeletal, and Microvascular Health

(Kooperation Med IV, LMU, lead Med IV)



Social Activities



Weihnachtsfeier der LMU Frauenklinik 2024



Wie jedes Jahr lud Prof. Mahner das gesamte Team der Frauenklinik in den traditionsreichen Augustiner-Keller ein. Auch in diesem Jahr war die Feier wieder außerordentlich gut besucht – so sehr, dass der Festsaal kaum alle Gäste fassen konnte.

Der Abend begann gemütlich draußen bei Glühwein und Punsch. Danach ging es zum festlichen Buffet, das mit einer reichhaltigen Auswahl an Vorspeisen, warmen Speisen und süßen Köstlichkeiten für jeden Geschmack etwas bot.

In seiner Weihnachtsansprache blickte Prof. Mahner auf die Höhepunkte und Erfolge des Jahres 2024 zurück. Er betonte die steigenden Geburten- und OP-Zahlen, die hervorragende Teamarbeit sowie die besondere Bedeutung von Zusammenhalt und Gemeinschaft in der Klinik.

Dann folgte der Höhepunkt des Abends: die traditionelle Weihnachtsdarbietung. Dieses Jahr rollte der rote Teppich für eine ganz besondere Filmpremieren aus – natürlich mit echter „Starbesetzung“. Das ärztliche Team präsentierte einen humorvollen Film, in dem das „ominöse Tumorboard“ nachgestellt wurde – gespickt mit liebevollen Parodien auf bekannte Kolleginnen und Kollegen.

Und die Besetzung konnte sich sehen lassen: Prof. Mahner (gespielt von Prof. Thomas Kolben) kam selbstverständlich wie immer mit dem Rennrad ins Tumorboard. Prof. Trillsch (Dr. Carl Layer) joggte direkt nach einem Marathonlauf, frisch geduscht, in die Konferenz. Prof. Harbeck (Dr. Anna Maier) stärkte sich mit einer Cola für die anstrengende Sitzung. Prof. Würstlein (Dr. Vesela Ivanov) regte sich wie immer augenzwinkernd über das ein oder andere auf. Dr. Kahlert (Dr. Henrik Höhn) glänzte wie gewohnt mit einem besonderen T-Shirt und guter Laune. Dr. Burgmann (Dr. Eileen Watrinet) raste stilvoll mit ihrem Mini vor. Die Assistenzärztinnen (Dr. Juliane Reichenbach und Dr. Anna Trabert) zitterten vor Nervosität. Auch die anderen Fachdisziplinen – Radiologie, Pathologie und Strahlenmedizin – hatten ihre humorvollen Gastauftritte.

Inhaltlich drehte sich das Tumorboard um den Fall einer „Jungfrau mit unklarem Unterbauchtumor“. Die erste Verdachtsdiagnose: der legendäre „Mahner'sche Unterbauchtumor“ – benannt nach seinem Erstbeschreiber. Therapieempfehlung: Einschluss in die „Virgin-Destiny X-Mass 24“-Studie. Schließlich brachten die Darsteller gemeinsam die Auflösung: Es handelte sich doch nicht um einen onkologischen Fall, sondern um die ungeplante Geburt des Jesuskindes. Die Patientin war niemand Geringeres als die Jungfrau Maria. Die Pointe löste schallendes Gelächter aus – der Film wurde sofort zum Gesprächsthema Nummer eins

und dürfte die Messlatte für künftige Darbietungen erneut höhergelegt haben.

Nach dem Hollywood-Highlight verwandelte sich der Festsaal in eine stimmungsvolle Tanzfläche. DJ und Musik sorgten bis spät in die Nacht für ausgelassene Stimmung.

Die Weihnachtsfeier bleibt das meistbesuchte Event des Jahres – sie vereint das gesamte Team, stärkt den Zusammenhalt und sorgt für unvergessliche Erinnerungen.



Skitag 2025



Vom weißen Kittel auf die weiße Piste – der LMU-Skitag 2025

Mit mehr Anmeldungen als je zuvor ging es im Skibus dieses Jahr nach Söll in Tirol.

Die Skibegeisterten fanden im Skigebiet Wilder Kaiser auf unzähligen Pistenkilometern verschneite Berge bei frühlingshaften Temperaturen vor. Beste Gelegenheit also die Sonnenbrille auszupacken und dann mit den frisch gewachsenen Ski den Berg hinunter zu wedeln.

Für das leibliche Wohlergehen war ebenso bestens gesorgt: Mittagessen mit den österreichischen Klassikern (mit Kaiserschmarrn zum Teilen versteht sich).

Das abschließende Abendessen in der „Hexenstube“ mit Schlagermusik zum Mitsingen war ein echtes Highlight.

Wir sind schon gespannt wo es nächstes Jahr hingehet und bedanken uns bei Professor Mahner für den gelungenen Skitag!

Bis nächstes Jahr!



Teamgeist beim Sommerausflug



Unser diesjähriger Team-Ausflug stand ganz im Zeichen von Bewegung, Natur und gemeinsamer Zeit – mit drei unterschiedlichen Touren war für alle etwas dabei.

Die sportlich Ambitionierten starteten in der schnellen Fahrradgruppe und legten stolze 70 Kilometer zurück. Die Strecke führte durch wunderschöne Landschaften, mit einem Highlight-Stopp am Starnberger See. Dort wurde nicht nur kurz verschnauft, sondern auch die beeindruckende Aussicht genossen.

Die gemütliche Fahrradgruppe ließ es etwas ruhiger angehen. Nach rund 20 Kilometern erreichte sie das Kloster Schäftlarn. Inmitten der historischen Klosteranlage gab es eine kurze Getränkepause sowie die Gelegenheit, den liebevoll gepflegten Klostergarten zu besichtigen.

Erstmals wurde in diesem Jahr auch eine Wanderung angeboten – ein voller Erfolg! Der rund zehn Kilometer lange Weg entlang der Isar war landschaftlich reizvoll, leicht zu bewältigen und vor allem sehr gesellig. Die Wandergruppe war am größten, und der Austausch unterwegs sorgte für viel gute Stimmung.



Alle Gruppen trafen am späten Nachmittag am gemeinsamen Ziel ein: dem Gasthaus Bruckenfischer an der Isar. Bevor es zum Abendessen ging, gab es zunächst eine kleine Erfrischung mit kühlen Getränken im Biergarten sowie einen herzlichen Empfang. Einige Mutige nutzten auch die Gelegenheit, in die Isar zu springen, eine willkommene Abkühlung nach einem aktiven Tag.

Der Ausklang beim gemeinsamen Abendessen rundete den Tag perfekt ab: Gute Gespräche, leckeres Essen und ein entspanntes Miteinander in wunderschöner Umgebung. Ein Tag, der gezeigt hat, wie viel Spaß Teamgeist machen kann, egal ob auf dem Fahrrad, zu Fuß oder beim gemeinsamen Abendessen.



O'zapft is – Klinik goes Wiesn!

Ein besonderes Highlight war unser alljährlicher Besuch auf dem Oktoberfest – ein Tag voller Lachen, guter Gespräche und echter Teamverbundenheit. Bei bester Stimmung trafen sich Mitarbeitende und Freunde unserer Klinik auf der Theresienwiese, um gemeinsam fernab des Klinikalltags zu feiern.

In Tracht ging's ins Festzelt – und dort warteten deftige Schmankerl, Blasmusik und beste Stimmung. Zwischen Hendl, Brezn, einem kühlen Getränk und Angels von Robbie Williams war schnell klar: Ein Abend zum Abschalten, Anstoßen und Zusammensein.

Es wurde geschunkelt, gelacht und ganz nebenbei der Teamgeist gestärkt. So ein gemeinsamer Abend zeigte mal wieder, wie gut wir als Team auch außerhalb des Klinikalltags harmonieren.

Wir freuen uns schon auf das nächste Jahr – und sagen danke an alle, die dabei waren und diesen Tag so besonders gemacht haben!



Team



Klinikdirektion



Prof. Dr. med. Sven Mahner
Direktor der Klinik

sven.mahner@
med.uni-muenchen.de



Prof. Dr. med. Fabian Trillsch
Stellvertretender Direktor der Klinik

fabian.trillsch@
med.uni-muenchen.de

Sekretariat:
frauenklinik-direktion@
med.uni-muenchen.de

Leitung



Prof. Dr. med. Alexander Burges
Ltd. Oberarzt

alexander.burges@
med.uni-muenchen.de



Prof. Dr. med. Bastian Czogalla
Koordinierende Standortleitung
Campus Innenstadt

bastian.czogalla@
med.uni-muenchen.de



PD Dr. med. Maria Delius
MPH, MHBA
Leitung Geburtshilfe und
Pränataldiagnostik
Campus Innenstadt

maria.delius@med.uni-muenchen.de



Prof. Dr. med. Nadia Harbeck
Leitung Brustzentrum und
Onkologische Tagesklinik

nadia.harbeck@
med.uni-muenchen.de



Prof. Dr. med. Sven Kehl
Leitung Perinatalmedizin
und Geburtshilfe

sven.kehl@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Teresa Starrach
Leitung Geburtshilfe
Campus Großhadern

teresa.starrach@
med.uni-muenchen.de



Prof. Dr. med. Nina Rogenhofer
Leitung (komm.) Hormon- und
Kinderwunschzentrum

nina.rogenhofer@
med.uni-muenchen.de

Oberärztinnen
und Oberärzte



Dr. med. Sophia Antoniadis
Oberärztin

sophia.antoniadis@
med.uni-muenchen.de



PD Dr. med. Susanne Beyer
Oberärztin

susanne.beyer@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Thomas Blankenstein
Leitung Dysplasie
Oberarzt

thomas.blankenstein@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Helena Bralo
Oberärztin

helena.bralo@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Charlotte Deppe
Oberärztin

charlotte.deppe@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. univ. Marie Franz
Funktionsoberärztin

marie.franz@med.uni-muenchen.de



Dr. med. Friederike Hagemann
Leitung Brustchirurgie

friederike.hagemann@
med.uni-muenchen.de



PD Dr. med. Helene Heidegger-Steger
Funktionsoberärztin

helene.heidegger@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Rebecca Herbel
Funktionsoberärztin

rebecca.herbel@
med.uni-muenchen.de



PD Dr. med. Linda Hertlein
Oberärztin

linda.hertlein@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Andreas Hesse
Funktionsoberarzt

andreas.hesse@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Henrik Höhn
Oberarzt

henrik.hoehn@
med.uni-muenchen.de



Prof. Dr. med. Christoph Hübener
Leitung Pränataldiagnostik
Campus Großhadern

christoph.huebener@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Vesela Ivanov
Funktionsoberärztin

vesela.docheva@
med.uni-muenchen.de

Fachärztinnen
und Fachärzte



Dr. med. Magdalena Jegen
Funktionsoberärztin

magdalena.jegen@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Ryoko Mehnert
Funktionsoberärztin

ryoko.mehnert@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Lennard Schröder
Oberarzt

lennard.schroeder@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Celina Aithal
Fachärztin

celina.aithal@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Steffen Kahlert
Oberarzt

steffen.kahlert@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Kristina Maria Mohr
Funktionsoberärztin

kristina.mohr@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Christina Seifert
Oberärztin

christina.seifert@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Simon Bader
Facharzt

simon.bader@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Simon Keckstein
Funktionsoberarzt

simon.keckstein@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Juliane Reichenbach
Funktionsoberärztin

juliane.reichenbach@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Fabian Weiß
Funktionsoberarzt

fabian.weiss@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Johanna Becker
Fachärztin

johanna.becker@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Julian Koch
Funktionsoberarzt

julian.koch@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Pedro Pinto Ribeiro
Funktionsoberarzt

pedro.ribeiro@
med.uni-muenchen.de



Prof. Dr. med. Rachel Würstlein
Geschäftsführende Oberärztin
Brustzentrum

rachel.wuerstlein@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Anca Chelariu-Raicu
Fachärztin

anca.chelariu-raicu@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Alexander König
Funktionsoberarzt

alexander.koenig@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Simone Schneider
Funktionsoberärztin

simone.schneider@
med.uni-muenchen.de



Amelie Grunick
Fachärztin

amelie.grunick@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Carolin Luczak
Oberärztin

carolin.luczak@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Mirjam Schönfeld
Oberärztin

mirjam.schoenfeld@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Yishan Liu
Fachärztin

yishan.liu@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Anna Marie Maier
Funktionsoberärztin

anna.maier@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Svenja Schrader
Funktionsoberärztin

svenja.schrader@
med.uni-muenchen.de



PD Dr. med. Sarah Meister
Fachärztin

sarah.meister@
med.uni-muenchen.de

Assistenzärztinnen
und Assistenzärzte



Dr. med. Sophie Shen
Fachärztin
sophie.shen@
med.uni-muenchen.de



Anna Anthuber
Assistenzärztin
anna.anthuber@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. univ. Anna Fischer
Assistenzärztin
anna.fischer@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Mirjam Kreillinger
Assistenzärztin
mirjam.kreillinger@
med.uni-muenchen.de



PD Dr. med. Theresa Vilsmaier
Fachärztin
theresa.vilsmaier@
med.uni-muenchen.de



Anna Bampi
Assistenzärztin
anna.bampi@med.uni-muenchen.de



Dr. med. Esther Shirin Frisch
Assistenzärztin
esther.frisch@
med.uni-muenchen.de



Carl Layer
Assistenzarzt
carl.layer@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Lea Marie Bauerfeind
Assistenzärztin
lea.bauerfeind@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Franziska Ganster
Assistenzärztin
franziska.ganster@
med.uni-muenchen.de



Simge Malik
Assistenzärztin
simge.malik@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Elena Benkel
Assistenzärztin
elena.sultova@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Laura Hahn
Assistenzärztin
laura.hahn@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Jakob Maltritz
Assistenzarzt
jakob.maltritz@
med.uni-muenchen.de



Marcos Braz Carvalho
Assistenzarzt
marcos.braz@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. univ. Lena Hiendl
Assistenzärztin
lena.hiendl@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Julia Michaeli
Assistenzärztin
julia.michaeli@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Clara Cavalcanti-Kußmaul
Assistenzärztin
clara.gennen@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Myriam Holl
Assistenzärztin
miriam.holl@
med.uni-muenchen.de



Sophie Mitter
Assistenzärztin
sophie.mitter@
med.uni-muenchen.de



Franziska Eppers
Assistenzärztin
franziska.eppers@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Fabian Kraus
Assistenzarzt
fabian.kraus@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. India Morgan
Assistenzärztin
india.morgan@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Charlotte Schubert

Assistenzärztin

charlotte.schubert@
med.uni-muenchen.de



Lea Waschull

Assistenzärztin

lea.waschull@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Rena Sebisch

Assistenzärztin

rena.sebisch@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Eileen Watrinet

Assistenzärztin

eileen.watrinet@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Alexandra Stefan

Assistenzärztin

alexandra.stefan@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Maya Wehrmann

Assistenzärztin

maya.wehrmann@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Christina Tauber

Assistenzärztin

christina.tauber@
med.uni-muenchen.de



Marlisa Weißbacher

Assistenzärztin

marlisa.weißbacher@
med.uni-muenchen.de



Dr. med. Nicole Topalov

Assistenzärztin

nicole.topalov@
med.uni-muenchen.de



Geraldine Wunderlin

Assistenzärztin

geraldine.wunderlin@
med.uni-muenchen.de



Celina Wagner

Assistenzärztin

celina.wagner@
med.uni-muenchen.de



Helene Walger

Assistenzärztin

helene.walger@
med.uni-muenchen.de



Gastärztinnen und Gastärzte,
Gastwissenschaftlerinnen
und Gastwissenschaftler



Prof. Dr. med. Uwe Hasbargen

uwe.hasbargen@
med.uni-muenchen.de



Prof. Dr. med. Thomas Kolben

thomas.kolben@
med.uni-muenchen.de



Prof. Dr. med. Rainer Kürzl

rainer.kuerzl@
med.uni-muenchen.de



Prof. Dr. med. Harald Sommer

harald.sommer@
med.uni-muenchen.de



PD Dr. med. Aurelia Vattai

aurelia.vattai@
med.uni-muenchen.de

Psychoonkologie



Lisa-Victoria Buchinger, M.Sc.

Klinische Psychologin

lisa.buchinger@
med.uni-muenchen.de



**Dipl.-Psych.
Sigrid Haarmann-Doetkotte**

Psychologische Psychotherapeutin

sigrid.haarmann-doetkotte@
med.uni-muenchen.de



Dipl.-Psych. Luciana Wesemann

Psychologische Psychotherapeutin

luciana.wesemann@
med.uni-muenchen.de

Neonatologie



Prof. Dr. med. Andreas W. Flemmer

Leitung
Oberarzt



Prof. Dr. med. Claudia Nußbaum

Stellvertretende Leitung
Campus Innenstadt
Oberärztin, Neonatologin



Dr. med. Susanne Schmidt

Stellvertretende Leitung
Campus Innenstadt
Oberärztin, Neonatologin



Dr. med. Esther Schouten

Stellvertretende Leitung
Campus Großhadern
Oberärztin, Neonatologin



Dr. med. Carmen Jakubowicz

Stellvertretende Leitung
Campus Großhadern
Oberärztin, Neonatologin



Dr. med. Stephanie Gallitz

Oberärztin, Neonatologin



Dr. med. Adelheid Kley

Oberärztin, Neonatologin



**Dr. med. Marie Christine Kolokythas,
M.Sc.**

Oberärztin, Neonatologin



Dr. med. Sebastian Schröpf

Oberarzt, Neonatologe



Dr. med. Mara Schneider

Oberärztin, Neonatologin



Dr. med. Andreas Binder

Funktionsoberarzt, Neonatologe



Dr. med. Anja Heubl

Funktionsoberärztin, Neonatologin



Dr. med. Stephanie Schatz

Funktionsoberärztin, Neonatologin



Dr. med. Nikola Mattschas

Funktionsoberärztin, Neonatologin



Dr. med. Viktor Mozes

Funktionsoberarzt, Neonatologe



Dr. med. Stefanie Schmeinck

Funktionsoberärztin, Neonatologin



Dr. med. Laura Chaparro Schmiel
Fachärztin in Weiterbildung



Yannik Glasmacher
Facharzt in Weiterbildung



Dr. med. Joana Adller Fernandes de Abreu
Fachärztin in Weiterbildung



Dr. med. Leonie Ries
Fachärztin in Weiterbildung



Dr. med. Vincent Gaertner, B.Sc.
Facharzt in Weiterbildung



Dr. med. Andreas Weisz
Facharzt in Weiterbildung



Team
Hebammen

Großhadern



Ruth Bernheim, M.Sc.
Leitende Hebamme
Hebammensprecherin



Julia Renken-Helmrich
Hebamme



Heike Wolff
Leitende Hebamme
Hebammensprecherin



Laura Schirra
Hebamme



Andrea Schwämmlein
Hebamme



Sophia Buchner
Hebamme



Lisa Dörner
Hebamme



Susanne Schwigon
Hebamme



Carina Eisenlauer
Hebamme



Lea Vordermaier, B.Sc.
Hebamme



Alexia Fröhlich
Hebamme



Michaela Wanner
Hebamme



Franziska Pfaller
Hebamme



Evelyn Zach
Hebamme



Katja Gießmann
Hebamme



Miriam Hinnenthal
Hebamme



Felicia von Jacobs
Hebamme



Tamara Mövius
Hebamme

Stationshilfen Kreißsaal



Mattea Dokic



Ayfer Koryan



Danjiela Miscec



Mirella Shanaj



Ruza Sekulic



Dina Sousa



Innenstadt



Manuela Mesirca
Leitende Hebamme



Michaela Dallmayr
Stellvertretende Leitende Hebamme



Doris Zeiselmeier-Rausch
Koordination und Praxisanleiterin



Daniela Ansorge-Klaus
Hebamme



Greta Apfelbacher
Hebamme und Praxisanleiterin



Rebecca Bader
Hebamme



Johanna Bogenberger
Hebamme



Caroline Büchner
Hebamme



Alexa Busalt
Hebamme



Francesca-Laureen Cyris
Hebamme



Martina Detassis
Hebamme



Anna Dürr
Hebamme



Hertha Durlesser
Hebamme und Praxisanleiterin



Ramona Eller
Hebamme und Praxisanleiterin



Joela Frey
Hebamme



Berit Friedrichsohn
Hebamme und Praxisanleiterin



Valentina Gotthardo
Hebamme



Laurence Grosse
Hebamme und Praxisanleiterin



Nadja Hartmann
Hebamme



Annabell Höschle
Hebamme



Lisa-Marie Kaiser
Hebamme



Alexandra Kissik
Hebamme und Praxisanleiterin



Barbara Lackova
Hebamme



Sophia Laile
Hebamme



Julia Lichtenstein
Hebamme



Lea Lorenz
Hebamme



Julia Mang
Hebamme



Britta Marziniak
Hebamme



Angelina Matschi
Hebamme



Claudia Mattioli
Hebamme



Magdalena Kerschbaumer
Hebamme und Praxisanleiterin



Angelina Niederschweiberer
Hebamme



Katharina Neumeir
Hebamme



Nadja Raab
Hebamme



Katharina Schneider
Hebamme



Ulrike Reis
Hebamme und Praxisanleiterin



Lisa von Rekowski
Hebamme und Praxisanleiterin



Sophia Schmittlein
Hebamme



Leyla Schwarz
Hebamme



Anna Serafin-Markuzel
Hebamme



Odelia Serror
Hebamme



Ursula Stängl
Hebamme



Sarah Stenner
Hebamme



Kristina Stichlmair
Hebamme



Katrin Tietz
Hebamme



Lena Tortora
Hebamme



Eleonora Visioli
Hebamme



Martina Vollmer
Hebamme



Bianca Weber
Hebamme



Christina Werner
Hebamme



Marie-Luise Wind
Hebamme und Praxisanleiterin



Hannah Ziegler
Hebamme

Stationshilfen Kreißsaal



Mensure Kasumi



Nathalie Liebenguth



Ivka Sotanji



Berisha Zekije

Allgemeinstation I4
Großhadern

Steffi Diekelmann
onkolog.- und palliative Fachpflegeperson
Gesundheits- und Krankenpflegerin
Stationsleitung

Sina Schröder
onkolog.- und palliative Fachpflegeperson
Gesundheits- und Krankenpflegerin
Stellvertretende Stationsleitung

Belma Aganovic
Gesundheits- und Krankenpflegerin
Praxisanleitung

Emina Alagic
Gesundheits- und Krankenpflegehelferin im Anererkennungsverfahren

Dijana Bartakovic
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Selvina Bilalic
Gesundheits- und Krankenpflegehelferin im Anererkennungsverfahren

Gabriela Campos Ramirez
Gesundheits- und Krankenpflegerin
(bis 11/2024)

Samira Casurov
Gesundheits- und Krankenpflegerin
(bis 08/2024)

Amarela Ceric
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Vipol Ediriweera-Patabedige
Stationshilfe

Michaela Felice
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Mona Fischer
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Edona Hasani
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Sabine Heimer
Gesundheits- und Krankenpflegerin
Praxisanleitung

Enisa Huremovic
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Josephine John
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Onkologische Tagesklinik I5b
Großhadern

Julia Haupt
MFA

Petra Kunert
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Alma Drkenda
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Privatstation I21
Großhadern

Ruzica Batarilo
Gesundheits- und Krankenpflegerin
Stationsleitung

Butkovic Ermina
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Irma Marinovic
Gesundheits- und Krankenpflegerin
Stellvertretende Stationsleitung

Katharina Bloch
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Nathalie Bräutigam
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Goll Ewa
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Idrizi Agnesa
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Andrea Kahlert
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Mirjana Krsmanovic
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Dario Misic
Gesundheits- und Krankenpfleger

Lutz Nemanja
Gesundheits- und Krankenpfleger

Joe Romero
Gesundheits- und Krankenpfleger

Amina Salkanovic
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Amela Sehic
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Mladenka Simic
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Stotz Mirjana
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Emrah Tokic
Gesundheits- und Krankenpfleger

Trumic Lejla
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Suljo Zlojic
Gesundheits- und Krankenpfleger

Hatice Karlitepe
Stationshilfe

Poliklinik
Großhadern

Aline Casacci
Stationsleitung

Sonja Arbinger
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Calorine Chetchouam Kamsu
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Elisabeth Damböck
Gesundheits- und Krankenpflegerin
OPM

Jana Damsch
BCN,
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Mirsada Kadic
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Galina Kolodinskaia
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Gunhild Meyer-Todorow
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Iryna Molter
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Oleksandra Oksenbeyn
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Livia Pomana
Gesundheits- und Krankenpflegerin

Gudrun Zaal
Gesundheits- und Krankenpflegerin



Breast Care Nurses

Jana Damsch

Gesundheits- und Krankenpflegerin
Breast Care Nurse (BCN)

Brigitte Ehrl

Gesundheits- und Krankenpflegerin
Breast Care Nurse (BCN)



Wochenbettstation H10 Großhadern



Nicole Schulz

Gesundheits- und Kinderkranken-
pflegerin
International Board Certified Lactation
Consultant = examinierte Still- und
Laktationsberaterin
Stationsleitung

Katharina Paul

Gesundheits- und Krankenpflegerin
Stellvertretende Stationsleitung

Elvisa Alijagic

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Amra Aljukic

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Andrea Barasa

Gesundheits- und Krankenpflegerin
International Board Certified Lactation
Consultant = examinierte Still- und
Laktationsberaterin

Susanne Brunner

Gesundheits- und Kinderkranken-
pflegerin

Susan Clemens

Gesundheits- und Kinderkranken-
pflegerin

Jugoslava Djordjevic

Gesundheits- und Kinderkranken-
pflegerin
International Board Certified Lactation
Consultant = examinierte Still- und
Laktationsberaterin

Samra Djuhera

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Helga Dorner

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Ruzica Filipovic

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Almina Forcakovic

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Corina-Diana Gavra

Gesundheits- und Krankenpflegerin
International Board Certified Lactation
Consultant = examinierte Still- und
Laktationsberaterin

Emanuela Giappone

Hebamme

Franziska Hanus

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Dragana Ivelic

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Silvija Jelinic-Suljak

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Dagmar Kalinicova

Hebamme

Kerstin Kleindienst

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Nina Kristel Mariano

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Viviana Perri

Hebamme

Dafina Rraqi

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Anja Schneider-Hirsch

Gesundheits- und Kinderkranken-
pflegerin

Raimonda Serpe

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Andrea Schneider

Hebamme
International Board Certified Lactation
Consultant = examinierte Still- und
Laktationsberaterin

Almira Siljdedic

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Renata Varga

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Beatriz Verneque Andrade

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Jeanine Weck

Gesundheits- und Kinderkranken-
pflegerin

Bozana Baksunovic

Stationshilfe

Zarife Bircan

Stationshilfe

Wochenbettstation 2C Innenstadt

Gordana Vrbica

Gesundheits- und Krankenpflegerin
Stationsleitung

Mariya Kodzhebasheva

Hebamme
Gesundheits- und Krankenpflegerin
Stellvertretende Stationsleitung

Zahra Ahmadi

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Alina Alexiev

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Alice Bagheri

Gesundheits- und Krankenpflegerin
Praxisanleitung

Ewa Maria Basa

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Doreen Beek-Schaschk

Hebamme

Antonela Boban

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Jasminka Caplja

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Victoria Carlos

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Una Crnobrnja

Hebamme

Gordana Dabic

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Lidija Fadai

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Birgitte Fredell-Fahrner

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Vaska Gjorgiev

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Natascha Grable

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Petra Graf

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Angeliki Iliopoulou

Hebamme



Dorota Judycka

Hebamme

Shakhlo Juraeca

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Katharina Kessler

Hebamme

Hanna Kurz

Hebamme
International Board Certified Lactation
Consultant = examinierte Still- und
Laktationsberaterin

Theresa Löbmann BRK

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Theresa Mross

Hebamme
International Board Certified Lactation
Consultant = examinierte Still- und
Laktationsberaterin

Firdevs Öbek

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Christina Otilia Munteanu

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Larissa Orlandi

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Ewa Pastari

Hebamme
International Board Certified Lactation
Consultant = examinierte Still- und
Laktationsberaterin

Reveka Poursanidou

Gesundheits- und Krankenpflegerin
Hebamme

Silvana Rettke

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Darilel Reyes Alemnares

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Barbara Sischka

Hebamme

Kathleen Stallbaum

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Maja Stanic

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Anh Thu Thi-Heltzel

Hebamme

Daniela Ugorji

Hebamme

Uta Übelherr

Gesundheits- und Krankenpflegerin

Timea Weinbad

Hebamme

Ivana Cubra

Stationshilfe

Antonio Martic

Stationshilfe

Güley Topal

Stationshilfe

OP-Team Ambulantes Operationszentrum (AOZ)

- Christine Anschling**
Leitung
- Marija Belcic**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Tamara Borovyy**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Nadine Dubbels**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Friederike Hönigsperger**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Anna-Maria Mayer**
OTA
- Angelika Siefken**
OP-Fachpflegerin
- Kai Visosky**
OP-Fachpfleger
- Elena Vitali**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Ana Budimir**
Anästhesiepflegerin
- Anja Daut**
Anästhesiepflegerin
- Maria de Tursi**
Anästhesiepflegerin
- Denise Döbler**
Anästhesiepflegerin
- Josipa Podnar**
Anästhesiepflegerin
- Satu Rogers**
Anästhesiefachpfleger
- Sylvia von Schledorn**
Anästhesiepflegerin
- Dusanka Sumanovac**
Anästhesiepflegerin
- Tamara Tchutchikiva**
Anästhesiepflegerin
- Rabea Yassine**
Anästhesiefachpflegerin

OP-Team Großhadern

- Marek Mienkotta**
Funktionsleitung
Krankenpfleger,
Fachpflege für Operationsdienst
- Elena Bakounovitch**
Stellv. Funktionsleitung
Krankenschwester, Praxisanleiter
- Eltina Avdyli**
Operationstechnische Assistentin
- Julhanie Badal**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Kwince Banogon**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Drexel Bautista**
Gesundheits- und Krankenpfleger
- Glarizza Böhme**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Filomena Di Blasi**
Gesundheits- und Krankenpflegerin,
Praxisanleiter
- Giovanni Di Fiore**
Gesundheits- und Krankenpfleger
- Nertila Dida**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Juliana Garcia Castano**
Gesundheits- und Krankenpflegerin

- Natasha Hoier**
Gesundheits- und Krankenpflegerin,
Fachpflege für Operationsdienst
- Velichka Hristova**
Krankenschwester
- Stefanie Jaruraak**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Iva Jaruraak**
Krankenschwester, Praxisanleiter
- Xi Lin**
Krankenschwester
- Junyan Liu**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Yanan Liu**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Jörg Majewski**
Krankenpfleger

- Laliene Malunes Caldino**
Krankenschwester
- Mirjana Marjanovic**
Pflegehelferin
- Sandro Pauli**
Operationstechnische Assistent
- Ljubica Pindric**
Gesundheits- und Krankenpflegerin,
Praxisanleiter
- Gabriele Reil**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Carina Richter**
Operationstechnische Assistentin
- Alexander Rintisch**
Operationstechnischer Assistent,
Praxisanleiter

- Gabriela Romero Arana**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Muhamed Sasmaz**
Gesundheits- und Krankenpfleger,
Praxisanleiter
- Graziella Scaletta**
Operationstechnische Assistentin
- Eva Spindler**
Krankenschwester
- Graziano Spinelli**
Gesundheits- und Krankenpfleger
- Shucheng Sun**
Krankenpfleger
- Kimberly Ugbaja**
Operationstechnische Assistentin
- Christiane Voigt**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
Fachpflege für Operationsdienst,
Praxisanleiter
- Elisabeth Zoth**
Krankenschwester,
Fachpflege für Operationsdienst,
Stellv. Funktionsleitung

Ambulanz Innenstadt

- Iris Schwaiger**
Leitung
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Katharina Schuller**
Stellvertretende Leitung
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Michaela Bromm**
MFA
- Kristina Brunner**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Silvia Defant**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Brigitte Ehrl**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
Breast Care Nurse (BCN)
- Elisabeth Fuchs**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Susanne Fuchs**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Iliana Haudek**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Marion Helf**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Drazenka Kordic-Bejic**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Nadine Loders**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
PA
- Andrea Nickolai**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
QMB
- Snejzana Pocuc**
Gesundheits- und Krankenpflegerin
- Sandra Yusuf**
MFA
- Ulrike Zitzlmann**
MFA
- Nora Pilavidou**
Ambulanzhilfe





Forschungslabor

PD Dr. rer. nat. Mirjana Kessler
Laborleitung

Dr. med. Anca Chelariu-Raicu

Sabine Fink
MTLA

Maria Fischer
BTA

Sophia Geweniger
Doktorandin der Biologie

Cornelia Herbst
MTLA

Simone Hofmann
MTLA

Madlen Peisker
MTL

Martina Rahmeh
MTLA

Reproduktionsmedizinisches Labor

Dr. Viktoria von Schönfeldt
Laborleitung, Embryologin

Dr. Chaido Ori
Stellvertretende Laborleitung
Embryologin

Dr. Dimitra Makri, Ph.D.
Stellvertretende Leitung
Andrologielabor
Embryologin

Patricia Buchta
MTLA

Dipl.-Biol. Larissa Sela Hauter, M.Sc.
Embryologin

Anna Honke, M.Sc.
Embryologin

Anna Krieger
MTLA

Luisa Zirkel
MTLA

Dipl. Biol. L. Sela, M.Sc.
Embryologin

Gendiagnostiklabor

Dr. rer. nat. Eva Groß
Laborleitung

Dr. rer. nat. Sarah Konrad
Stellvertretende Laborleitung

Susanne Sonnenholzner
Leitende MTLA, QMB

Joana Riepl

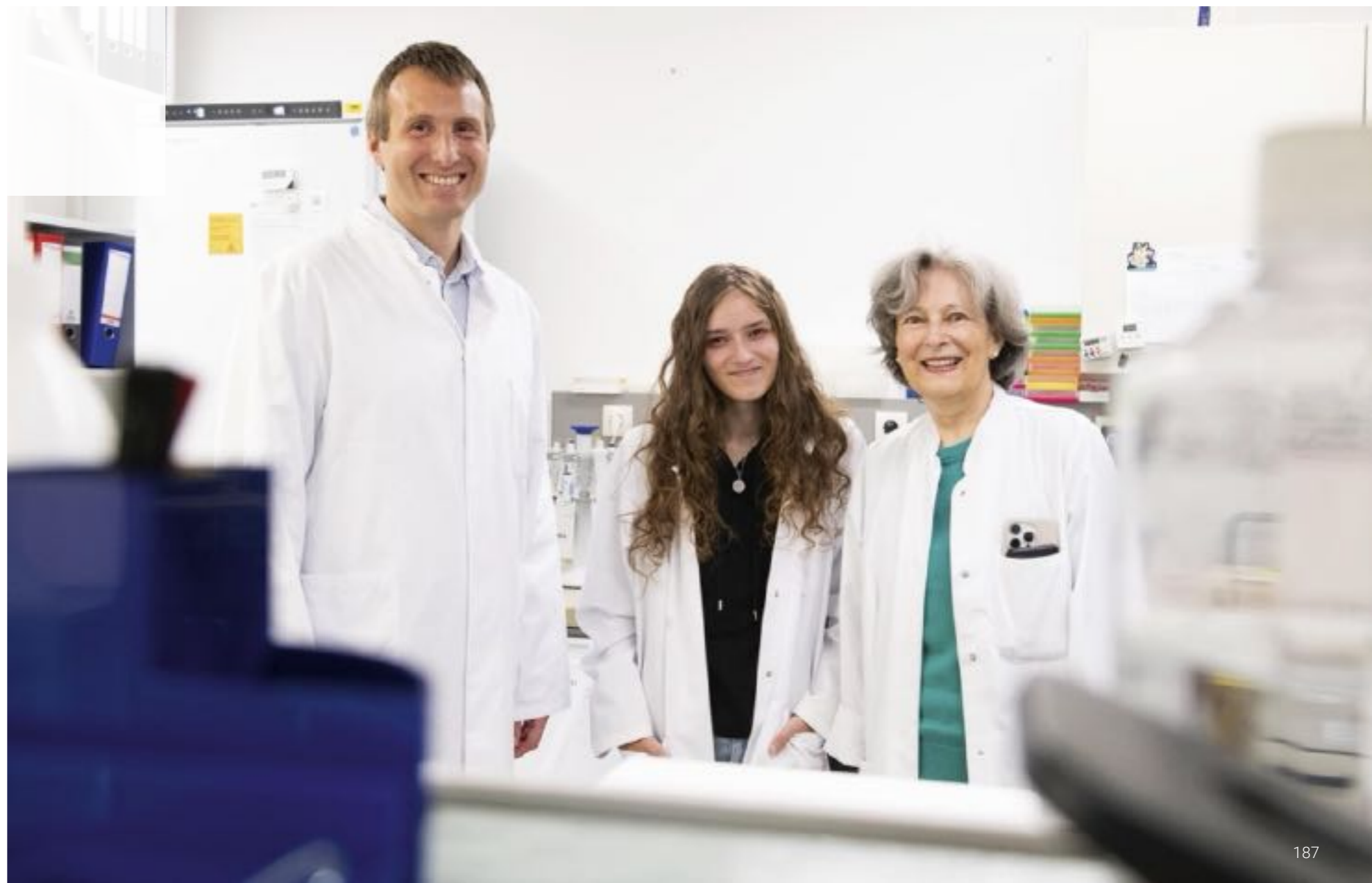
Silvina Stinco

Amela Sulaj

Beate Zill

Hilde Orend
Zytotechnische Assistentin

Verena Ragaller
Zytotechnische Assistentin



Team
Studiensekretariate

Team
Qualitätsmanagement

Team
Sekretariate, Medien,
Technik

Team Mammakarzinom

Dr. Friederike Banning
Studienärztin

Franziska Henze
Study Nurse

Nadine Jäger
Study Nurse

Claudia Layer
Contract assistant

Beate Rank
Study Nurse

Team gynäkologische Onkologie

Anne Herbold
Study Nurse

Anja Oldenburg
Study Nurse

Ocak Yeliz
Study Nurse

QM-Koordinatorenteam

Sylwestra Dunkel
Qualitätsmanagementbeauftragte

Bettina Gansneder
Stabsstelle QMR

Prof. Dr. med. Sven Kehl
Leitung Perinatalmedizin und
Geburtshilfe

Dr. med. Julian Koch
Facharzt

Dr. Wolfgang Piehlmeier
Leiter der Stabsstelle Qualitäts- und
Risikomanagement

Virgilio Ricci
Klinikmanagement

Dr. rer. nat. Viktoria von Schönfeldt
Leitung Embryologie

Sekretariate

Daniel Barbacariu
Sekretariat Leitung Brustzentrum

Farida Bellik
Direktion Großhadern

Madlen Bendig
Stützpunkt Kreissaal

Diana Bichler
Geburtshilfe Großhadern

Elisabeth Damböck
OP-Koordination Großhadern

Kerstin Demmer
OP-Koordination Innenstadt

Beate Filser
Abrechnung Innenstadt

Wilma Gröll
Stationssekretariat I4

Max Hagelmaier
Schreibkräftepool Innenstadt

Regina Hanuschek
Abrechnung Großhadern

Gulnara Isayeva
Kinderwunsch Großhadern

David Kampka
Schreibkräftepool Innenstadt

Zografina Karapale
Terminvergabe Ambulanz Innenstadt

Nicole Kees
Geburtshilfe Innenstadt

Heidmarie Labadi
Direktion Großhadern

Ganna Mazko
Abrechnung Campus-übergreifend

Oleksandra Oksenbeyn
OP-Koordination Großhadern

Tatiana Orellana
Sekretariat für studentische
Angelegenheiten Innenstadt

Snjezana Pocuc
OP-Koordination Innenstadt

Heidi Schlenz
Stützpunkt Schwangerenambulanz
Großhadern

Kerstin Seelk
Abrechnung Campus-übergreifend

Inge Strobl
Stützpunkt Schwangerenambulanz
Großhadern

Simone Tausend
Stationssekretariat H10

Tatiana Torgova
Direktion Campus-übergreifend

Sosena Wonde
Kinderwunsch Innenstadt

Irmgard Yamamoto
Schreibkräftepool Großhadern /
OP-Berichte

Schwangerenambulanz

Madlen Bendig
Hebammenrezeption

Gisella Mitrovic

Marion Natke

Heidi Schlenz

Kathrin Strauß

Inge Strobl

Beate Wendler

Fotografie, Grafik

Stephan Beißner

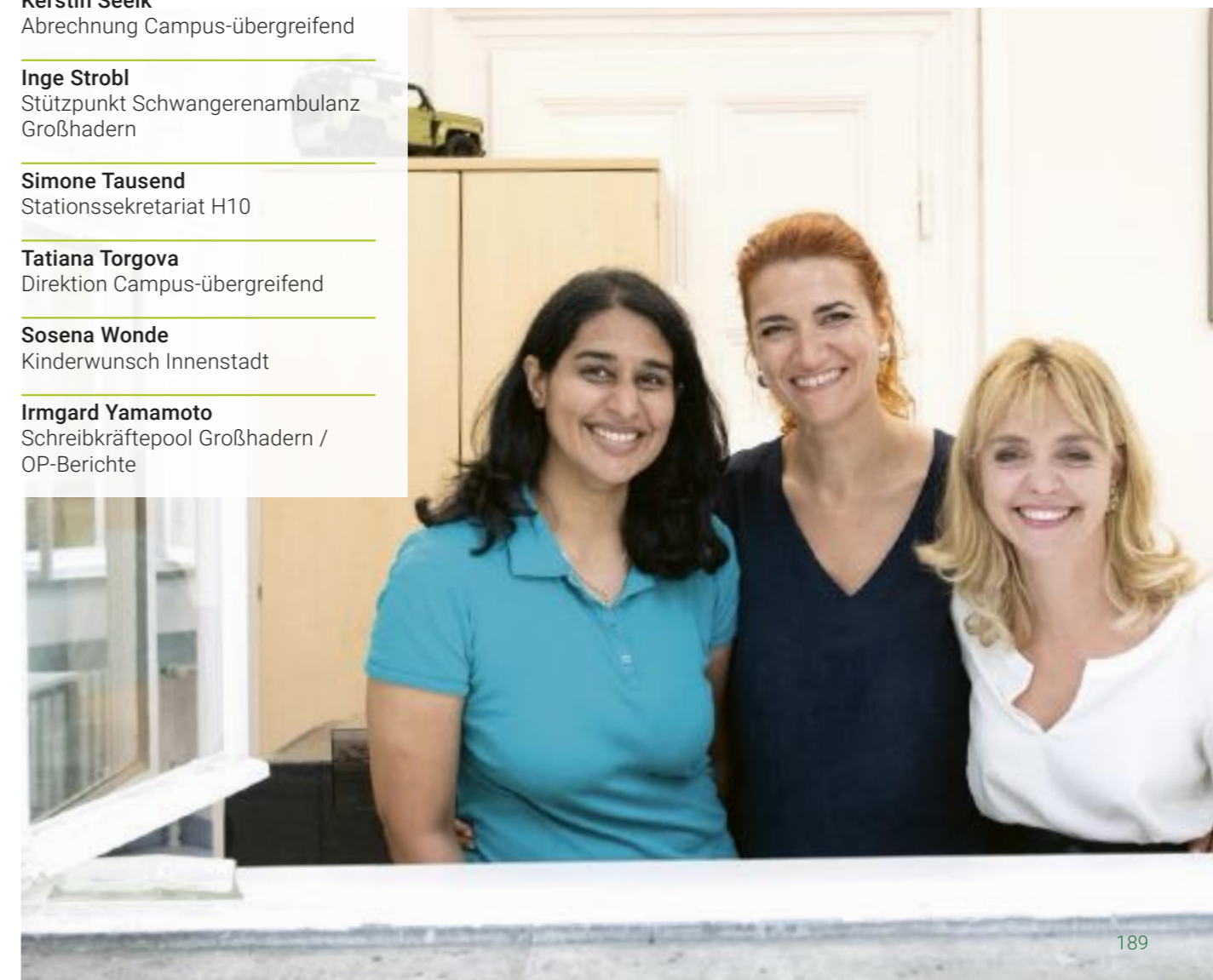
Laurent Soussana

EDV

Felix Schmidt

Michael Stöger

Andreas Zitzelsberger



Ausblick und Ziele

*Wenn alles bleiben soll wie es ist,
muss sich alles ändern.*
Giuseppe Tomasi di Lampedusa

Das Gesundheitswesen befindet sich in einer wichtigen Umbruchphase. Die Fortschritte der Medizin in Klinik, Forschung und Lehre sind in den etablierten Strukturen nicht mehr in der bisherigen Weise umsetzbar, um allen Patientinnen die bestmögliche Diagnostik und Therapie zu ermöglichen.

Gleichzeitig haben alle Patientinnen Anspruch darauf, Zugang zu diesen Fortschritten zu erhalten. Hierfür müssen etablierte Netzwerkstrukturen noch intensiver gelebt und weiter ausgebaut, aber auch neue geschaffen werden.

Die universitäre Spitzenmedizin spielt hier eine zentrale Rolle und muss daher noch mehr in die Lage versetzt werden, die Fortschritte der Medizin in Klinik, Forschung und Lehre voranzutreiben und im Sinne unserer Patientinnen umzusetzen.

Wie wir 2026 in der Klinik für unsere Patientinnen, in der Lehre für unsere Studentinnen und Studenten und in der Forschung für unsere Projekte das medizinisch und menschlich Beste geben – wir werden davon berichten.

Ihr Sven Mahner



Impressum

Herausgeber:
Prof. Dr. med. Sven Mahner
Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde
und Geburtshilfe
des Klinikums der Universität München
Marchioninistraße 15, 81377 München
Imu-frauenklinik.de

Redaktion / verantwortlich für den Inhalt:
Dr. Fabian Kraus, Dr. Myriam Holl,
Dr. Sophie Shen und Helene Walger

Gestaltungskonzept, Umsetzung,
Grafiken: design alliance –
Büro Roman Lorenz, München
(Susanne Topitsch und Roman Lorenz)
designalliance.de

Fotos: Katrin Glückler, LMU Klinikum
Ausnahmen: Kleine Mitarbeiter-Portrait-
fotos auf „Team“-Seiten sowie S. 6, 9 (oben),
12–19, 74, 80, 82/83, 95 (oben), 103,
124/125, 152–161: Stephan Beißner,
LMU Frauenklinik, & Kollegen, LMU Klinikum
S. 93, 123: Herlinda Koelbl
S. 129: Sebastian Widmann /
Bayerische Staatskanzlei

Alle Beiträge und Abbildungen sind
urheberrechtlich geschützt.

Papier: Circleoffset Premium White,
aus 100% Altpapier, „Blauer Engel“
(Umweltzeichen der Bundesregierung),
„EU Ecolabel“ (EU-Umweltzeichen) und
„FSC® recycled certified“.
Inhalt: 100 g/m², Umschlag: 250 g/m².

Druck: Druckerei Joh. Walch, Augsburg

Stand: 11.2025



