CAPSTAN	Diese retrospektive, multizentrische Längsschnittstudie an mCRC-Patienten mit BRAFV600E Mutation wird in Europa durchgeführt, um die Gegebenheiten der Primärtherapie zu charakterisieren. Teilnahmeberechtigt sind alle Patienten mit BRAFV600E Mutation, bei denen zwischen dem 1. Januar 2016 und dem 31. Dezember 2018 (beide Tage inklusive) eine Erstbehandlung für mCRC mit Medikamenten eingeleitet wurde.
CoCStom	Randomisierte klinische Studie zum Vergleich der Vollständigkeit der adjuvanten Chemotherapie nach früher vs. später Stomarückverlagerung bei Patienten mit Rektumkarzinom nach tiefer anteriorer Resektion.
FIRE-4	Randomisierte Studie zur Wirksamkeit einer Cetuximab-Reexposition bei Patienten mit metastasiertem kolorektalem Karzinom (RAS Wildtyp), welche auf eine Erstlinien-Behandlung mit FOLFIRI plus Cetuximab ein Ansprechen zeigten (AIO-KRK-0114).
Studie zur Prävalenz der Mangelernährung in der zentralisierten Versorgung von Darmkrebszentren	Ziel der Studie ist es, die Häufigkeit einer Mangelernährung von Darmkrebspatienten bei der stationären Aufnahme zu ermitteln, um eine standardisierte Erfassung entsprechend der Anforderungen an Darmkrebszentren zu gewährleisten und die möglichen behandlungsspezifischen Maßnahmen daraus abzuleiten.
VITDALIZE	Effekt von hochdosiertem Vitamin D3 auf die 28-Tage Mortalität bei erwachsenen kritisch kranken Patienten mit schwerem Vitamin D Mangel: eine multizentrische, Placebo-kontrollierte, doppelblinde Phase III Studie.

LARS	Risikoerhebung für das Auftreten des LARS-Syndroms nach der operativen Therapie eines Rektumkarzinoms anhand von Fragebögen vor bzw. nach der Therapie.
Circulate	Studie zur Untersuchung der adjuvanten Therapie bei Patienten mit einem Kolonkarzinom im UICC-Stadium II. Vergleich des krankheitsfreien Überlebens mit vs. ohne adjuvante Chemotherapie bei Patienten, die nach der Resektion des Primärtumors positiv für zirkulierende Tumor-DNA(ctDNApos) sind.
EDIUM	Die Studie untersucht die Behandlungsqualität in Darmkrebszentren, wobei der Schwerpunkt auf der patientenzentrierten Lebensqualität (PROs) und klinischen Parametern liegt. Ziel ist die Ableitung von Maßnahmen zur flächendeckenden Verbesserung der Versorgungsqualität.