

# Hämatologie und Onkologie 3/2010

## Mitglieder-Rundschreiben der DGHO

### Liebe Kolleginnen und Kollegen,

zum Ende der Sommerpause freuen wir uns sehr auf unsere Jahrestagung 2010 in Berlin, organisiert von Herrn Prof. Thiel und seinem Team um Frau Dr. Baldus und Herrn Prof. Keilholz. Sie konnten viele namhafte Kolleginnen und Kollegen für das Programm gewinnen. Ein Blick in den Veranstaltungsplan lohnt sich! Auch unsere Arbeitskreise haben im Rahmen der Jahrestagung ein umfangreiches Programm zusammengestellt, das wir Ihnen in diesem Heft präsentieren (Seite 13).

Politisch haben wir uns in den letzten Monaten vor allem mit den neuen Regelungen zum „Compassionate Use“ sowie dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) beschäftigt. Die Regelungen zum „Compassionate Use“, die bereits gültig sind, bedeuten einen großen Fortschritt für die Versorgung unserer Patienten. Näheres dazu finden Sie in diesem Heft (Seite 22).

Das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz befindet sich noch im politischen Diskussionsprozess und wird nach der politischen Sommerpause federführend im Ausschuss für Gesundheit beraten. Die DGHO hat sich mit einer Stellungnahme und politischen Gesprächen in die bisherige Diskussion eingebracht (Seite 19). Wir haben uns natürlich besonders darüber gefreut, dass der derzeitige Entwurf vorsieht, die Regelungen zum sogenannten Zweitmeinungsverfahren aufzuheben. Das Gesetz wird im Herbst sicherlich eines der beherrschenden Themen auch für uns bleiben.

Für die Fachgesellschaft selbst war in den letzten Monaten ein weiteres Thema bestimmend. Seit Mitte des letzten Jahres hat eine wachsende Anzahl von Kolleginnen und Kollegen vor allem aus der niedergelassenen Urologie die Mitgliedschaft in der DGHO beantragt. Seit Beginn dieses Jahres wurde gegen die Aufnahme dieser Kolleginnen und Kollegen von vielen Seiten formal Widerspruch eingelegt. Über die Aufnahme der betroffenen Antragsteller entscheidet satzungsgemäß die Mitgliederversammlung am 4. Oktober 2010 in Berlin.

Innerhalb des DGHO-Vorstandes haben wir viel über dieses Thema gesprochen und versucht, eine Kompromisslinie herauszuarbeiten, die nun in einem Antrag zur Änderung der Satzung der DGHO mündet. Dies geschah sowohl vor dem Hintergrund von Gesprächen mit einigen Mitgliedern, die Widerspruch eingelegt hatten,

### Inhalt:

Einladung zur Mitgliederversammlung.....	3
Kandidaten für die Beiratswahl 2010 .....	4
Antrag auf Satzungsänderung .....	6
Grußwort zur Gemeinsamen Jahrestagung 2010 ....	10
Themen auf der Gemeinsamen Jahrestagung .....	13
Gründung neuer Arbeitskreise .....	18
Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes ....	19
Schwarzes Brett .....	22
Leitlinien .....	24
Impressum .....	24
Veranstaltungshinweise .....	25
Bewerbungen um die Mitgliedschaft der DGHO .....	28
DGHO Juniorakademie .....	31
DGHO Frühjahrstagung 2011 .....	31

als auch mit den antragstellenden Urologinnen und Urologen sowie ihren Bürgen. Ziel der Satzungsänderung ist es, die Fachgesellschaft einerseits offen und pluralistisch zu gestalten und andererseits beschlussfähig im Sinne der Weiterentwicklung unseres genuinen Faches, nämlich der Hämatologie UND Onkologie, zu halten.

Erreichen wollen wir dies durch die Einrichtung unterschiedlicher Formen der Mitgliedschaft in unserer Fachgesellschaft. Wir schlagen vor, dass es neben der ordentlichen Mitgliedschaft zukünftig eine außerordentliche Mitgliedschaft in der DGHO gibt. Diese Form der Mitgliedschaft ermöglicht es, sich inhaltlich in die Arbeit der Fachgesellschaft einzubringen oder zu den gleichen Konditionen wie ein ordentliches Mitglied an den Tagungen teilzunehmen. Das Stimmrecht bleibt aber den ordentlichen Mitgliedern vorbehalten. Wir denken, dass wir von einer „geregelten“ Öffnung der Fachgesellschaft für den interdisziplinären Dialog profitieren könnten.

Wir hoffen auf Unterstützung für unseren Antrag im Oktober und verbleiben bis dahin

mit den besten Grüßen



Gerhard Ehninger



Friedrich Overkamp

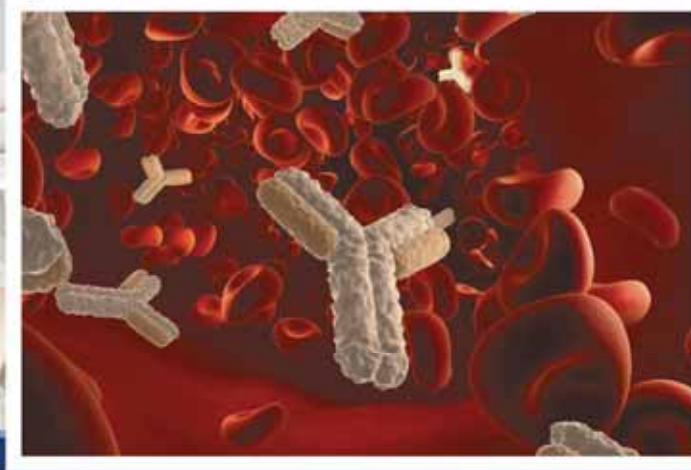


Mathias Freund



Spezialanbieter für die  
Onkologie | Hämatologie | Immunologie

HERSTELLUNG | HANDEL | DIENSTLEISTUNG | BERATUNG | SERVICE



## Erfolgreich in der Therapie

- Zyofolin
- Gemcitabin Zyo
- Epirubicin Zyo
- Irinotecan Zyo

“Starke Partner erleichtern das Leben.”

Besuchen Sie uns auf der  
Jahrestagung DGHO  
vom 1.10 - 5.10.2010  
Halle 17 Stand 17/61



Herstellungserlaubnis gem. § 13 AMG  
Großhandelserlaubnis gem. § 52a AMG  
Pharmazeutischer Unternehmer



Zyo Pharma Trade GmbH & Co. KG  
Brodschangen 4  
20 457 Hamburg  
Tel. 0 40 - 37 47 85 - 0  
Fax 0 40 - 37 47 85 - 22  
info@zyo-pharma-hamburg.de  
www.zyo-pharma.de

[www.zyo-pharma.de](http://www.zyo-pharma.de)

## Einladung zur Mitgliederversammlung

**Montag, 4. Oktober 2010, 11:45-13:15 Uhr**

**Internationales Congress Centrum ICC / Messe Berlin, Raum: Saal 3**

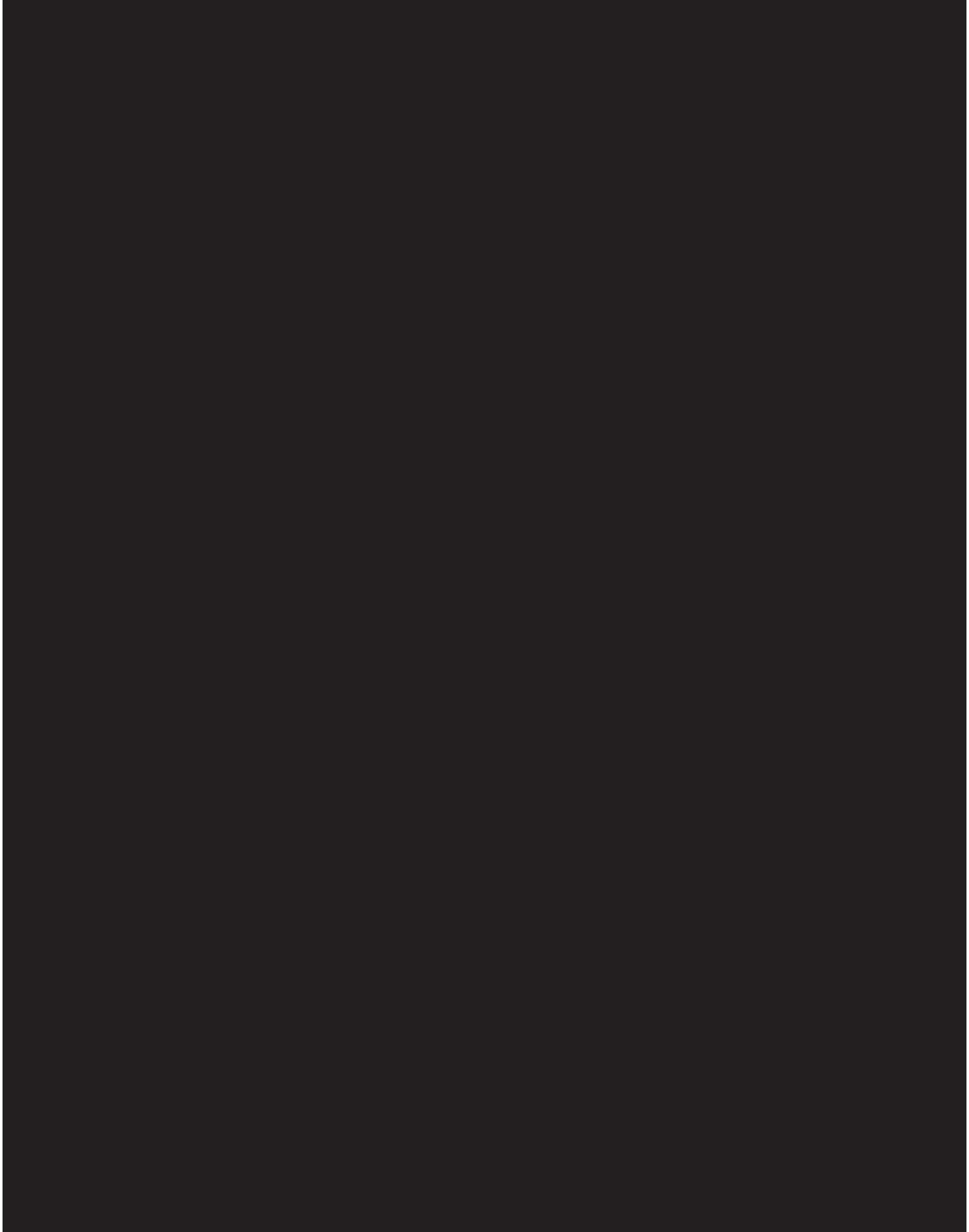
Der DGHO Vorstand lädt Sie herzlich ein.

Vorgeschlagene Tagesordnung:

- 1) Feststellung der Tagesordnung
- 2) Protokoll der letzten Mitgliederversammlung in Mannheim  
(abgedruckt im Mitglieder-Rundschreiben 3/2009)
- 3) Bericht der Vorsitzenden
- 4) Kassenbericht des Sekretärs
- 5) Entlastung des Vorstandes nach dem Bericht des Kassenprüfers
- 6) Entscheidung über die Aufnahme von Bewerbern aus den Rundschreiben in 2010, gegen die entsprechend § 4 der Satzung Widerspruch eingelegt wurde.
- 7) Satzungsänderungsantrag (näheres in diesem Heft)
- 8) Onkologische Zentren
- 9) Wahlen der Kongresspräsidenten 2011, 2012
- 10) Vorstellungen zur Wahl des Beirates
- 11) Sonstiges



**Kandidaten für die Beiratswahl 2010**





## Antrag des Vorstandes auf Satzungsänderung

### Marco Rudolf, Justitiar der DGHO

Liebe Mitglieder,

es freut mich, Sie darüber informieren zu können, dass das für die DGHO zuständige Vereinsregister in Berlin Charlottenburg keinerlei Einwände gegen die in der letzten Mitgliederversammlung beschlossene Satzungsänderung erhoben hat. Die Satzungsänderung wurde vor einiger Zeit eingetragen und ist damit verbindlich. Die jeweils aktuell gültige Fassung finden Sie auf der DGHO-Website über den Menüpunkt „Informations-Pool“, dort „Grundlegende Dokumente“.

In den zurückliegenden Mitglieder-Rundschreiben wurde veröffentlicht, dass der DGHO zahlreiche Aufnahmeanträge von Urologen vorliegen. In den meisten Fällen wurden die Anträge gestützt von einigen wenigen Bürgen, die bereits als Urologe Mitglied in der DGHO sind.

Die DGHO ist eine Fachgesellschaft, die satzungsgemäß allen an der Hämatologie und Onkologie interessierten Ärzten und Wissenschaftlern offen steht. Die hohe Anzahl von Aufnahmeanträgen von Urologen wurde und wird von einigen Mitgliedern der DGHO skeptisch gesehen. Bei der DGHO sind daher zahlreiche Widersprüche gegen die Neuaufnahmen eingegangen. Am 4. Oktober 2010 wird sich die Mitgliederversammlung satzungsgemäß mit diesen Widersprüchen befassen und beschließen, ob die Widersprüche berechtigt und demnach die Aufnahmeanträge zurückzuweisen sind.

Es ist zu erwarten, dass die DGHO auch künftig Anträge erreichen, die zu einem Widerspruch durch Mitglieder führen. Der Vorstand der DGHO ist überzeugt, dass eine permanente Widerspruchsführung bzw. ein prinzipieller Ausschluss von Antragstellern, die nicht hämatologisch und onkologisch interessiert sind, keine adäquate Lösung sein kann. Vielmehr soll auch solchen Antragstellern grundsätzlich eine Mitgliedschaft ermöglicht werden. Der Vorstand stellt hiermit bzw. auf der Mitgliederversammlung am 4. Oktober 2010 den Antrag auf Satzungsänderung. Auf die im nächsten Abschnitt dieses Rundschreibens abgedruckte Beschlussvorlage möchte ich im Namen des Vorstandes näher eingehen. Die DGHO ist im Rahmen ihrer sogenannten Satzungsautonomie berechtigt, Zugangsbeschränkungen bzw. Mitgliedergruppen vorzusehen. Die Anerkennung der Gemeinnützigkeit der DGHO wird dadurch nicht berührt. Die Beschlussvorlage beruht auf zwei Grundgedanken:

Einerseits gibt es künftig zwei Mitgliedergruppen, nämlich ordentliche und außerordentliche Mitglieder. Ordentliche Mitglieder sind stimm- und wahlberechtigte Vollmitglieder. Als außerordentliches Mitglied kann man

sich inhaltlich aktiv in die DGHO einbringen und hat ein Anwesenheitsrecht auf der Mitgliederversammlung, jedoch sind Stimm- und Wahlberechtigung nicht vorgesehen.

Andererseits bemisst sich nach dem mit dem Aufnahmeantrag einzureichenden beruflichen Lebenslauf und der Tätigkeitsbeschreibung, welcher dieser beiden Mitgliedergruppen ein Antragsteller zugeordnet wird. Damit entfällt künftig die Notwendigkeit, zwei Bürgen zu benennen. Die Entscheidung über die Zuordnung zu einer Mitgliedergruppe nimmt der Vorstand vor.

Das Aufnahmeverfahren ist im Satzungsentwurf ausführlich geregelt. Wenn die Satzungsänderung beschlossen wird und die Widersprüche gegen die Aufnahme von Urologen durch die Mitgliederversammlung bestätigt werden, hätten die Urologen die Möglichkeit, nach Eintragung der geänderten Satzung beim Vereinsregister einen erneuten Aufnahmeantrag zu stellen mit der Aussicht, als außerordentliches Mitglied aufgenommen werden zu können.

Die Beschlussvorlage enthält drei weitere Gesichtspunkte:

Zum einen soll die Möglichkeit der Aufnahme als korrespondierendes oder förderndes Mitglied entfallen. Aufnahmeanträge dieser Art sind in der letzten Zeit nicht gestellt worden. Die als korrespondierend geführten Mitglieder behalten trotz Satzungsänderung ihren Status bei. Die Unabhängigkeit der DGHO von der pharmazeutischen Industrie soll auch darin Ausdruck finden, dass eine fördernde Mitgliedschaft künftig prinzipiell ausgeschlossen ist. Fördernde Mitglieder hat die DGHO derzeit nicht.

Zum anderen war bisher vorgesehen, dass der Mitgliedsbeitrag vor der Jahrestagung entrichtet werden soll. Der deutlich überwiegende Teil der Mitglieder hat freundlicherweise sein Einverständnis zum automatischen Einzug der Mitgliedsbeiträge erteilt. Damit wird der administrative Aufwand hinsichtlich der Vereinnahmung des Mitgliedsbeitrags deutlich vermindert. In den letzten Jahren hatte es sich bewährt, die Mitgliedsbeiträge am Ende des Jahres, also nach der Jahrestagung, einzuziehen.

Last not least wurde die Satzung an einigen Stellen rein der besseren Lesbarkeit wegen auf männliche Bezeichnungen reduziert. Daher rührt die Einfügung vor Paragraph 1.

Bitte unterstützen Sie die DGHO, indem Sie in der Mitgliederversammlung für die vorgeschlagene Änderung stimmen.

**Satzung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V.  
Fassung durch die Satzungsänderung  
auf der Mitgliederversammlung am **05.10.2009** **04.10.2010****

In dieser Satzung wird der Einfachheit halber darauf verzichtet, jeweils die männliche und weibliche Bezeichnung anzugeben. Angesprochen sind stets beide Geschlechter.

### Paragraph 1

Die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V. ist eine Vereinigung von Ärzten, Wissenschaftlern und anderen an der Erforschung, Diagnostik, Therapie und Behandlung von Blutkrankheiten und bösartigen Geschwülsten Interessierten.

### Paragraph 2

Die Gesellschaft ist ein eingetragener Verein mit dem Sitz in Berlin.

### Paragraph 3

Die Gesellschaft verfolgt die Förderung der Forschung und Wissenschaft sowie des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege im Sinne der Abgabenordnung. Die Aufgabe der Gesellschaft ist es insbesondere, ihre Mitglieder anzuregen, die experimentelle und klinische, hämatologische und onkologische Forschung, Lehre und Versorgung zu fördern, Ärzte und Wissenschaftler über den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Krebsforschung und -therapien zu informieren, den persönlichen Kontakt unter den Mitgliedern sowie die Beziehungen zu den entsprechenden ausländischen Gesellschaften zu pflegen. Forschungsergebnisse und Ergebnisse der fachlichen Arbeit der Gesellschaft sollen zeitnah der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

### Paragraph 4

Ordentliches Mitglied der Gesellschaft kann werden, wer als Wissenschaftler oder als Arzt seinen Schwerpunkt in der Hämatologie und Onkologie hat. ~~Jeder/jede hämatologisch und onkologisch interessierte Arzt/Ärztin oder Wissenschaftler/In kann Mitglied der Gesellschaft werden.~~ Außerordentliches Mitglied kann werden, wer nicht die Voraussetzungen für eine Aufnahme als ordentliches Mitglied erfüllt. ~~Unternehmen und Organisationen können fördernde Mitglieder werden. Gemeinnützige Organisationen können korrespondierende Mitglieder werden.~~ Der Gesellschaft gehören fördernde oder korrespondierende Mitglieder an. Neue fördernde oder korrespondierende Mitglieder werden nicht aufgenommen. Änderungen der satzungsgemäßen Arten einer Mitgliedschaft oder der Aufnahmevoraussetzungen haben keine Auswirkungen auf eine bereits bestehende Mitgliedschaft.

Aufnahmegesuche sind schriftlich an den Vorstand zu richten. Über die Zuordnung als ordentliches oder außerordentliches Mitglied entscheidet der Vorstand der Gesellschaft auf Grundlage einer schriftlichen Tätigkeitsbeschreibung und eines beruflichen Lebenslaufs. Der Vorstand informiert den Antragsteller über seinen Beschluss.

Ist der Antragsteller mit der Zuordnung nicht einverstanden, kann er binnen eines Monats ab Zugang der Mitteilung seinen Antrag zurücknehmen oder Widerspruch gegen die Zuordnung einlegen. Die nächste ordentliche Mitgliederversammlung entscheidet über die endgültige Aufnahme in die Gesellschaft und gegebenenfalls über den Widerspruch gegen die Zuordnung.

Ist der Antragsteller mit der Zuordnung einverstanden, entscheidet eine schriftliche Umfrage bei allen Mitgliedern über die Aufnahme in die Gesellschaft, soweit binnen eines Monats nach der Aussendung der Umfrage kein Widerspruch erfolgt. Die nächste ordentliche Mitgliederversammlung entscheidet über den Widerspruch.

~~Aufnahmegesuche müssen von 2 Mitgliedern unterstützt werden und sind schriftlich an den Vorstand der Gesellschaft zu richten. Über die Aufnahme entscheidet die Mitgliederversammlung oder eine schriftliche Umfrage bei allen Mitgliedern, soweit binnen eines Monats nach der Aussendung der Umfrage kein Widerspruch erfolgt.~~

Verdiente Hämatologen und Onkologen des In- und Auslandes und andere Persönlichkeiten können ~~zu korrespondierenden Mitgliedern~~, zu Ehrenmitgliedern oder Ehrenvorsitzenden ernannt werden. Vorschläge dazu können den einzelnen Mitgliedern oder vom Vorstand gemacht werden. Die Entscheidung trifft die Mitgliederversammlung. Die korrespondierenden Mitglieder, die Ehrenmitglieder oder Ehrenvorsitzenden sind von der Zahlung der Mitgliedsbeiträge sowie der Tagungsgebühren befreit. **Nur jedes Jedes** ordentliche Mitglied, die Ehrenmitglieder und Ehrenvorsitzenden der Gesellschaft sind stimm- und wahlberechtigt.

Die Mitgliedschaft erlischt durch Tod, Austritt oder Ausschluss des Mitgliedes. Ein Austritt aus der Gesellschaft kann jeweils zum Ende des Kalenderjahres nach schriftlicher Mitteilung an den Vorstand erfolgen. Der Ausschluss eines Mitgliedes kann vom Vorstand nach Anhören des betreffenden Mitgliedes verfügt werden, wenn dieses das Ansehen der Gesellschaft geschädigt hat oder mehr als 3 Jahre trotz Mahnung mit dem Bei-

trag in Rückstand ist. Gegen den Ausschluß ist eine Beschwerde zulässig, welche schriftlich beim Vorstand vorzubringen ist. Über die Beschwerde wird durch die Mitgliederversammlung mit einfacher Stimmenmehrheit entschieden.

#### **Paragraph 5**

Die Organe der Gesellschaft sind:

1. der Vorstand
2. der Beirat
3. der Ältestenrat
4. die Mitgliederversammlung.

#### **Paragraph 6**

Der Vorstand der Gesellschaft besteht aus 2 Vorsitzenden, von denen einer die Geschäftsführung übernimmt, und dem Sekretär; der Vorstand kann zur Erledigung bestimmter Aufgaben weitere Mitglieder zeitweilig in den Vorstand berufen bzw. gemäß Paragraph 30 des BGB als Vertreter benennen.

Die Amtszeit der Vorsitzenden beträgt 3 Jahre. Nach ihrer Amtszeit werden sie Mitglied des Beirates.

Der geschäftsführende Vorsitzende führt die Geschäfte der Gesellschaft und vertritt die Gesellschaft gerichtlich und außergerichtlich im Sinne des Paragraph 26 des BGB.

Die Amtszeit des Sekretärs beträgt 6 Jahre. Nach Ablauf der Amtszeit gehört auch er dem Beirat an.

Der Kongreßpräsident hat die nächste Tagung nach Maßgabe des Vorstandes mit Unterstützung des Sekretärs vorzubereiten, durchzuführen und ihr vorzustehen. Nach Abschluß der Tagung wird er Mitglied des Beirates für 2 Jahre. Die Mitgliederversammlung wählt den Kongreßpräsidenten der Gesellschaft.

Die Vorsitzenden, und der Sekretär werden von den Mitgliedern durch schriftliche und geheime Wahl nach der entsprechenden Mitgliederversammlung gewählt.

Kandidaten für die zwei Vorsitzämter müssen sich zu jeweils einer Liste von zwei Personen zusammenschließen, schriftlich die Konzeption ihrer gemeinsamen Vorsitzarbeit in inhaltlicher und organisatorischer Hinsicht insbesondere unter Berücksichtigung der Gebiete Hämatologie und Onkologie einschließlich der verbindlichen Besetzung des Amtes des geschäftsführenden Vorsitzenden vorstellen.

Die Vorstellung der Kandidatenlisten für die Vorsitzämter und der Kandidaten für das Amt des Sekretärs erfolgt im Mitglieder-Rundschreiben 1 Monat vor der schriftlichen Wahl. Mindestens einer der Vorsitzenden muss die European Society of Medical Oncology (ESMO)-Prüfung abgelegt haben.

Die Vorstandsmitglieder sind wieder wählbar und bleiben jeweils solange in ihrem Amt, bis neue Vorstandsmitglieder gewählt sind und ihr Amt angetreten haben.

#### **Paragraph 7**

Die Zahl der Beiratsmitglieder beträgt mit Ausnahme der ehemaligen Vorsitzenden bzw. Sekretäre 6 - 12. Sie werden auf 3 Jahre durch schriftliche und geheime Wahl von den Mitgliedern nach der entsprechenden Mitgliederversammlung gewählt. Die Vorstellung der Kandidaten erfolgt im Mitglieder-Rundschreiben 1 Monat vor der Mitgliederversammlung. Wiederwahl ist möglich. Mindestens vier der wählbaren Beiratsmitglieder müssen die European Society of Medical Oncology (ESMO)-Prüfung abgelegt haben.

Der Beirat berät gemeinsam mit dem Vorstand über die Richtlinien für die Arbeit der Gesellschaft. Der Vorstand kann sich seiner, insbesondere zur Vorbereitung von Tagungen, bedienen. Die ehemaligen Vorstandsmitglieder gehören nach Ausscheiden 2 Jahre dem Beirat an.

Die Gesellschaft verfügt über ein Sekretariat. Der Sekretär hat über die Sitzungen des Vorstandes sowie die auf der Mitgliederversammlung gefaßten Beschlüsse ein Protokoll anzufertigen, das bei den Akten aufzubewahren ist. Der Sekretär unterstützt beide Vorsitzenden in der Führung der Gesellschaft und ist gleichzeitig Schatzmeister. Es ist auch Aufgabe des Sekretärs, die Kongreßankündigungen der Gesellschaft rechtzeitig den Schriftleitungen der verschiedenen medizinischen Zeitschriften mitzuteilen.

#### **Paragraph 8**

Im Ältestenrat der DGHO sind langjährig erfahrene und anerkannte Forscherpersönlichkeiten aus der Hämatologie und Onkologie vertreten. Er besteht aus 3-4 Mitgliedern und wird für je 3 Jahre durch den Vorstand der DGHO eingesetzt. Der Ältestenrat wählt aus einer Mitte einen Vorsitzenden.

Sowohl Mitglieder der Gesellschaft als auch andere, in den Gebieten der Hämatologie und Onkologie tätige Personen können sich bei Vorliegen eines wichtigen Grundes an die Mitglieder des Ältestenrates wenden. Ein Grund für die Anrufung des Ältestenrates ist insbesondere dann gegeben, wenn eine Person einen begründeten Verdacht auf klinisches bzw. forschendes Fehlverhalten in ihrer Umgebung erhält. Der Ältestenrat prüft entsprechende Verdachtsmomente auf ihre Stichhaltigkeit und veranlaßt gegebenenfalls entsprechende Maßnahmen. Eine Anrufung des Ältestenrates bzw. seiner Mitglieder wird vertraulich behandelt. Anonyme Hinweise werden von den Mitgliedern des Ältestenrates nicht bearbeitet.

### Paragraph 9

Die Mitgliederversammlung findet in Verbindung mit der Tagung der Gesellschaft statt. Sie ist schriftlich durch den Vorstand einzuberufen. Eine Mitgliederversammlung ist einzuberufen, wenn mindestens ein Drittel der Mitglieder oder ein Viertel der Beiratsmitglieder dies beantragt. Anträge zur Aufnahme der Themen zur Tagesordnung sind an den Vorstand schriftlich vor der Tagung einzureichen.

Zur Zuständigkeit der ordentlichen Mitgliederversammlung gehören:

1. die nach der Satzung erforderlichen Wahlen
2. Entgegennahme des Rechnungs- und des Geschäftsberichtes,
3. Entlastung des Vorstandes,
4. Beschlußfassung über die Anträge,
5. Beschlußfassung über Satzungsänderungen oder Auflösung der Gesellschaft.

Die Beschlüsse der Mitgliederversammlung werden mit Stimmenmehrheit gefaßt. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des geschäftsführenden Vorsitzenden.

### Paragraph 10

Zur Erfüllung der gestellten Aufgaben führt die Gesellschaft wissenschaftliche Tagungen durch, die der Allgemeinheit zugänglich sind. Es wird angestrebt, die Tagungen jährlich abzuhalten. Daneben sollten spezielle Symposien und kleine Tagungen unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie der Förderung des Erfahrungsaustausches dienen. Die rechtzeitige Ankündigung der Tagungen ist Aufgabe des Vorstandes bzw. des Sekretärs. Für Mitglieder ist die Begleichung des Jahresbeitrages Voraussetzung für die Teilnahme an der Tagung. Bei der Festsetzung der Tagungsgebühr wird die Zahlung des Mitgliedsbeitrages berücksichtigt. Von Nichtmitgliedern wird eine Tagungsgebühr erhoben. Zur Bearbeitung bestimmter Fragen und für die Erledigung der in § 3 genannten Aufgaben bildet die Gesellschaft Arbeitsgruppen. Die Arbeitsgruppen behandeln spezifische Themen wie z. B. die Erstellung von Behandlungsleitlinien, die Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Klinische Forschung, die Vorgaben für Inhalte und den Umfang der Aus-, Weiter- und Fortbildung, spezielle Behandlungserfordernisse für bestimmte Patientengruppen wie Kinder, junge Erwachsene oder ältere Patienten, Strategien zur Vermeidung von Infektionen, eine optimierte palliativmedizinische und psychosoziale

Betreuung und Rehabilitation von Patienten. Die Gesellschaft unterstützt ihre Mitglieder bei der Durchführung klinischer Studien, sofern die Ergebnisse der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden sollen. Zur Erfüllung der satzungsgemäßen und administrativen Aufgaben und Ziele kann die Gesellschaft andere Gesellschaften gründen oder sich an ihnen beteiligen oder sich Dritten zur Förderung des Vereinszwecks bedienen. Am Sitz der Gesellschaft wird eine Geschäftsstelle mit der Bezeichnung „Hauptstadtbüro der DGHO“ unterhalten. Der Vorstand kann zu ihrer Leitung und für die Durchführung der laufenden administrativen und Öffentlichkeitsarbeit einen Geschäftsstellenleiter bestellen, der für die einschlägigen Rechtsgeschäfte Vertretungsmacht hat.

### Paragraph 11

Das Geschäfts- und Rechnungsjahr der Gesellschaft entspricht dem Kalenderjahr.

### Paragraph 12

Durch den Vorstand der Gesellschaft wird nach Anhören des Beirates ein Mitgliedsbeitrag festgesetzt. Assistenten sollen eine Ermäßigung erhalten. ~~Die Beitragszahlungen sind auf das Konto der Gesellschaft vor der Tagung zu entrichten.~~

### Paragraph 13

Die Gesellschaft verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung und schließt jeden persönlichen Gewinn aus. Sie ist selbstlos tätig und verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke. Keine Person darf durch Ausgaben, die dem Zweck der Gesellschaft fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigt werden. Mittel der Gesellschaft dürfen nur für satzungsgemäße Zwecke verwendet werden. Die Mitglieder erhalten keine Zuwendungen aus Mitteln der Gesellschaft.

### Paragraph 14

Eine Auflösung der Gesellschaft kann durch Beschluss der Mitgliederversammlung erfolgen, wenn  $\frac{3}{4}$  der Mitglieder sich dafür entscheiden. Im Falle der Auflösung oder bei Wegfall steuerbegünstigter Zwecke fällt das Vermögen an eine von den bei der Auflösung der Gesellschaft anwesenden Mitgliedern zu bestimmende juristische Person des öffentlichen Rechts oder eine andere steuerbegünstigte Körperschaft zwecks Verwendung für die Förderung von Wissenschaft und Forschung bzw. des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege.

## Grußwort des Kongresspräsidenten und der Kongressekretäre zur Gemeinsamen Jahrestagung 2010



**Prof. Dr. med. Dr. h.c. Eckhard Thiel**

Tagungspräsident  
Medizinische Klinik III  
Campus Benjamin Franklin  
Charité - Universitätsmedizin Berlin



**Priv.-Doz. Dr. med. Claudia Baldus**

Wissenschaftliche Sekretärin  
Medizinische Klinik III  
Campus Benjamin Franklin  
Charité - Universitätsmedizin Berlin



**Prof. Dr. med. Ulrich Keilholz**

Wissenschaftlicher Sekretär  
Medizinische Klinik III  
Campus Benjamin Franklin  
Charité - Universitätsmedizin Berlin

### **Liebe Kolleginnen und Kollegen,**

im Namen der Vorstände der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie laden wir Sie herzlich zur kommenden Gemeinsamen Jahrestagung 2010 vom 1. bis 5. Oktober 2010 nach Berlin ein. Wir wünschen Ihnen einen gleichermaßen interessanten, spannenden und angenehmen Aufenthalt in Berlin, der Stadt der Wissenschaft 2010. Wir haben für Sie ein buntes Kongressprogramm zusammengestellt mit zahlreichen Fortbildungsveranstaltungen, wissenschaftlichen Symposien und nicht zuletzt Keynote Lectures mit herausragenden internationalen Referenten zu top-aktuellen Themen.

### **I. Allgemeine Hinweise**

Es ist uns gelungen zum diesjährigen Kongress das gesamte Programm seit dem 1. Juli 2010 online verfügbar zu machen ([www.haematologie-onkologie-2010.de](http://www.haematologie-onkologie-2010.de), siehe „Programm“). In der Übersicht der diesjährigen Jahrestagung sind an den Tagen Freitag, Samstag und Sonntag die Fortbildungen, Expertenseminare und klinisch-wissenschaftlichen Symposien konzentriert. Am Montag sind schwerpunktmäßig akademisch-wissenschaftliche Symposien und freie Vorträge vorgesehen. Der Dienstagvormittag ist reserviert für die Versammlungen der Arbeitskreise der Fachgesellschaft sowie wichtiger Netzwerke, die unsere Gesellschaft aktiv und lebendig halten, sowie für die Präsentation neuer Technologien aus Spitzenlabors. Den Abschluss bildet ein Presidential Symposium mit zwei Keynote Lectures, gefolgt von einem Farewell Lunch. Das diesjährige **Programm umfasst insgesamt 999 Vorträge und Poster** als Zeichen der weiter ansteigenden klinischen und wissenschaftlichen Aktivitäten unserer Fachgesellschaften.

Bei der diesjährigen Programmgestaltung haben wir die folgenden **Neuerungen im wissenschaftlichen Programm** eingeplant, soweit dies im Rahmen der bewährten Strukturvorgaben an Fortbildungen, wissenschaftlichen Symposien, Expertenseminaren, freien Vorträgen, Poster Sessions und Satellitensymposien möglich war.

### **A Plenary Sessions**

Es gelang uns, insgesamt sechs Plenary Sessions zu positionieren. Gleich zum Start-up am Freitagmittag, den 1. Oktober 2010, ist als Novität die **Plenarsitzung „Best of the year“** eingeplant, in welcher von Experten ausgewählte Highlights der Hämatologie, Onkologie und Infektiologie der letzten zwölf Monate referiert werden.

Zur **Eröffnung** der Gemeinsamen Jahrestagung 2010 haben wir als Referenten den Leibnizpreisträger **Prof. Dr. Manfred Strecker** vom Geophysikalischen Institut der Universität Potsdam mit einem **Festvortrag: „Die unruhige Erde“** vorgesehen.

Im traditionellen Bezug zur zeitgleichen 300-Jahresfeier der Charité auf dem medizinhistorischen Hintergrund Berlins wählten wir die Namen von **Rudolf Virchow**, **Paul Ehrlich** und **Emil von Behring** für **Plenary Sessions** der Hämatonkologie, Onkologie und Immunhämatologie. Es sei darauf verwiesen, dass die amerikanischen Kongresse immer mehr die Traditionen durch entsprechende Plenaries pflegen.

In diesem Bezug wird **Prof. Dr. Volker Hess**, Direktor des Institutes für Geschichte der Medizin der Charité, am Abend des Referentenessens im Reichstag-Dachrestaurant einen einstimmenden Vortrag zur „Charité 300“ halten.

Am Samstagvormittag hält **Bob Löwenberg** (Rotterdam, NL) die **Rudolf-Virchow-Lecture** mit dem Thema „The Odyssey of AML developmental therapeutics: Adventures from the past, recent developments and future directions“.

Beibehalten wurde die **Plenarsitzung „Best Abstracts“** am Montagvormittag vor den Mitgliederversammlungen zur Anerkennung unserer wissenschaftlichen Leistungsträger der Hämatologie und Onkologie.

Am Dienstagvormittag am Ende des Kongresses auf einem **Presidential Symposium** der diesjährigen und nächstjährigen Präsidenten wird **Neil Young** (Bethesda, USA) die **Emil von Behring Lecture** halten mit dem Thema „Telomeres, Telomerase and Human Disease, e.g. Marrow Failure“

Direkt im Anschluss erfolgt als Vortrag Nummer 999 des diesjährigen Kongresses die „**Paul Ehrlich Lecture**“ von **Rafael Rosell** (Barcelona, Spanien) mit dem Thema: „Tailoring Targeted Therapy of Lung Cancer“.

## **B Integrierte wissenschaftliche Symposien**

Eine weitere wesentliche Neuerung im Programm der diesjährigen Tagung ist die thematische Einbeziehung der themenspezifisch besten eingereichten Abstracts in die Hauptsitzungen (meist Saal 3) mit Key Lecturern (de Angelis, van den Brink, Ciceri, Coiffier, van Cutsem, Geissler, Grimwade, Harousseau, Riddell, Vermorken, de Witte). Hierdurch möchten wir eine verstärkte Anerkennung, internationale Beachtung und breite Diskussion der Arbeiten unserer aktiven Kollegen und unseres wissenschaftlichen Nachwuchses erreichen.

## **C Science Track**

Neben den mehr klinisch-wissenschaftlichen Symposien und Fortbildungen, welche auf Freitag, Samstag

und Sonntag gelegt wurden, soll am Montag in Form zweier **Science Tracks** die akademisch-wissenschaftliche, grundlagenorientierte beziehungsweise experimentelle Forschung unseres Fachgebietes ein breites Forum zur Darstellung erhalten. Spezielle wissenschaftliche Symposien mit den Dachthemen „**Tumor-Stroma-Interaktion**“, „**Stammzellen und Zelltherapie**“ sowie „**Tumorbiologie hämatologischer Neoplasien**“ dienen zur Darstellung thematisch aktueller Referate aus aktiven Sonderforschungsbereichen, klinischen Forschergruppen und anderen Verbundprojekten. Zusätzlich sind drei **Science Track Freie Vortragsessions** eingeplant mit den Themen „**Lymphobiologie**“, „**Leukämie**“ und „**Immuntherapie**“.

Die umfangreiche Berücksichtigung der Grundlagenwissenschaften unseres Fachgebietes in den beiden Scientific-Track-Strängen sollen nicht nur der wissenschaftlichen Förderung, Anerkennung und Beachtung unseres wissenschaftlichen Nachwuchses dienen, sondern auch die faszinierenden und spannenden Facetten der molekularen Grundlagenforschung unseres Fachgebietes widerspiegeln, auf welche sich aktuelle und künftige klinische Fortschritte individualisierter Krebsmedizin beziehen und in ihrer Fortentwicklung begründen.

## **II. Wissenschaftliche Schwerpunktthemen**

Eines der Hauptthemen der Tagung ist „**Personalisierte Krebsmedizin - Utopie oder Chance**“.

„The right medicine for the right person at the right time“ - dieses Motto des ASCO-Kongresses 2009 war der Startpunkt personalisierter oder individualisierter Medizin in der Onkologie, welche nunmehr in aller Munde ist. In Anbetracht einer gewissen terminologischen Unsicherheit und den hohen Erwartungen, welche eine personalisierte Krebsmedizin suggeriert, ist man gut beraten, wenn man sich an eindeutigen Paradigmen orientiert. Grundsätzlich nutzt personalisierte Krebsmedizin das Wissen um die **molekulare Genetik des individuellen Tumors** und gegebenenfalls auch die pharmakogenetische Konstellation des Patienten, um ein besonders gutes Ansprechen oder aber auch ein schlechtes Ansprechen auf zielgerichtete Therapien anzuzeigen. Diese zielgerichteten Medikamente sind dann therapeutisch wirksam, wenn sie mit den molekularen „Treibern“ interagieren, von welchen die Tumorzelle gemäß ihrer genetischen Aberration in ihrem malignen Wachstum abhängig ist. **Paradebeispiele aus der Onkologie** sind aktivierende Mutationen des epidermalen Wachstumsfaktor-Rezeptors EGFR bei einer Subgruppe von Bronchialkarzinom-Patienten, welche auf EGFR-Tyrosinkinaseinhibitoren ansprechen, oder ein noch kleinerer Subset von Patienten mit EML4-ALK-Fusionsgenen, welche mit einem oralen c-MET/ALK-Inhibitor hoch effektiv behandelbar sind. Andererseits ist beim kolorek-

talen Karzinom eine Mutation von K-RAS prädiktiv für ein Nicht-Ansprechen auf eine Chemotherapie-kombinierte EGFR-Antikörpertherapie, welche jedoch im Falle eines K-RAS-Wildtyps sehr wirksam ist. Diese Beispiele zeigen die Aufwertung der **Grundlagenforschung im Kontext der klinischen Onkologie** und die zunehmende Bedeutung qualitativ hochwertiger molekularer Diagnostik zur Subklassifikation bislang nur Organ-definierter Entitäten mit immensen therapeutischen Implikationen.

Die „**One size fits all**“-**Gießkannen-Strategie** zahlreicher Phase-III-Studien der letzten Jahre gemäß Tumorphathologie muss zunehmend geändert werden. Andererseits muss immer mehr realisiert werden, dass nunmehr wissenschaftlich begründete exklusive, manchmal nur wenigen Patienten zugängliche und auch noch kostenaufwendige Therapieoptionen mehr und mehr verfügbar werden mit erheblichen Allokations-, Gerechtigkeits- und Nachhaltigkeitsproblemen in einer Situation, wo sich die Gesundheitssysteme durch mehrere Ursachen in einer eher prekären Lage befinden.

Noch stehen wir am Anfang einer zukunftssträchtigen Entwicklung individualisierter Tumormedizin. Aktuell sollte man jedoch die Wirkchancen der Targettherapien insgesamt nicht überschätzen, wie anhand des breiten Einsatzes der aufwendigen Angiogenese-Inhibitoren erkennbar ist, welche bisweilen nur verlängerte Progressionsfreiheit vermitteln unter einer gewissen Mehrung von Nebenwirkungen und insbesondere immensen ökonomischem Aufwand für die Allgemeinheit der Patienten. Hier ist viel kritische Aufarbeitung notwendig, um nicht durch noch weiter ausufernde Kosten den prinzipiellen Fortschritt der Targettherapien zu gefährden, welche ja neben mehr gezielter Tumorwirkung insbesondere nicht das DNA-Schädigungsrisiko nicht-tumorkrankter Zellen aufweisen, wie es bei der herkömmlichen zytostatischen Chemotherapie der Fall ist.

Das erste und immer noch beste Paradigma kommt aus der Hämatookologie, nämlich der Siegeszug der Tyrosinkinaseinhibitoren bei Leukämien mit dem BCR-ABL-Fusionsgen. Diese Vorreiterrolle ist ein verpflichtendes Gebot für den diesjährigen Kongress 2010 in Berlin, die spannende Thematik der individualisierten Krebsmedizin bezüglich ihrer verschiedenen Facetten zu diskutieren, aktuell zu wichten und klinisch wie auch insbesondere wissenschaftlich voranzubringen.

Neben dem Hauptthema und den wesentlichen Standardthemen unserer Fachgesellschaft sind auch viele neue Akzente gesetzt worden wie etwa **HIV und hämatologische Neoplasien**, Fortschritte in der **Immuntherapie**, **ZNS-Tumore** und **ZNS-Lymphome**, **seltene Tumoren**, **Prostatacarcinom**, **Schilddrüsenkarzinom**, **Stammzellen** für die **Regenerative Medizin** (Hype or Hope?) und schließlich „**Netting neutrophils**“ im Symposium „**Damage to self**“ am Dienstag.

Wir haben bei der Gestaltung des Programms soweit möglich viele Hinweise von verschiedenen Seiten aufgenommen und danken diesbezüglich allen Kolleginnen und Kollegen für ihr Engagement; dies gilt insbesondere auch für die zeitgerechte Beteiligung bei der Beurteilung der zahlreichen eingereichten Abstracts.



Neben dem wiederum umfangreichen Programm einer fünftägigen Jahrestagung, wie sie von uns in der Planung erwünscht war, haben wir die Zuversicht und freudige Erwartung, dass neben dem wissenschaftlich intensiven und mannigfachen Programm auch in Berlin das gewohnte Fluidum des persönlichen Austausches, der Pausengespräche und des gegenseitigen Kennenlernens insbesondere auch unseres Nachwuchses stattfinden werden neben den vielen entspannenden Momenten, welche die Stadt hier bietet.



Als Kongresspräsident und wissenschaftliche Sekretäre der Tagung im Jahre 2010 freuen wir uns auf einen spannenden und interaktiven Berliner Kongress, zu welchem wir Sie herzlich willkommen heißen möchten

*hr E. Thiel*

**Prof. Dr. med. Dr. h.c. Eckhard Thiel**

*Tagungspräsident*

**Veranstaltungen unserer Arbeitskreise  
auf der Gemeinsamen Jahrestagung 2010**
**Fortbildung**
**Samstag, 2. Oktober 2010, 08:00-09:30**
**Saal 4/5**
**Update Infektionen in der Hämatologie und Onkologie**
**Vorsitzende: Maschmeyer, Georg (Potsdam, Germany)  
Flückiger, Ursula (Basel, Switzerland)**

<b>V17</b>	<b>Komplizierte Infektionen: Haut, Weichteile, ZNS</b> Mahlberg, Rolf ( <i>Trier, Germany</i> )	<b>20min</b>
<b>V18</b>	<b>Management von Enteritis und Enterokolitis</b> Neumann, Silke ( <i>Göttingen, Germany</i> )	<b>20min</b>
<b>V19</b>	<b>ZVK-assoziierte Infektionen</b> Maschmeyer, Georg ( <i>Potsdam, Germany</i> )	<b>20min</b>
<b>V20</b>	<b>Nebenwirkungen/Toxizität antimikrobieller Medikamente</b> Flückiger, Ursula ( <i>Basel, Switzerland</i> )	<b>20min</b>

**Fortbildung**
**Samstag, 2. Oktober 2010, 08:00-09:30**
**Saal 7**
**Geriatrische Onkologie**
**Vorsitzende: Meran, Johannes Gobertus (Wien, Austria)  
Bokemeyer, Carsten (Hamburg, Germany)**

<b>V21</b>	<b>Chancen und Grenzen der Chemotherapie bei geriatrischen Patienten</b> Wedding, Ulrich ( <i>Jena, Germany</i> )	<b>15min</b>
<b>V22</b>	<b>Geriatrische Onkologie in der ambulanten Praxis</b> Otremba, Burkhard ( <i>Oldenburg, Germany</i> )	<b>15min</b>
<b>V23</b>	<b>Besonderheiten bei soliden Tumoren</b> Honecker, Friedemann ( <i>Hamburg, Germany</i> )	<b>15min</b>
<b>V24</b>	<b>Besonderheiten bei hämatologischen Neoplasien</b> Späth-Schwalbe, Ernst ( <i>Berlin, Germany</i> )	<b>15min</b>

## Fortbildung

Samstag, 2. Oktober 2010, 08:00-09:30

Saal 10

### Forum: DRG und Ökonomisierung der Medizin

**Vorsitzende:** Ostermann, Helmut (*München, Germany*)  
Thalheimer, Markus (*Heidelberg, Germany*)

V31	<b>Entwicklung des G-DRG-Systems 2003-2011 - Zahlen, Daten, Fakten</b> Franz, Dominik ( <i>Münster, Germany</i> )	30min
V32	<b>Additive Vergütungsformen "Zusatzentgelte und Innovationsentgelte in der Hämatologie und Onkologie: warum es ohne sie nicht geht"</b> Thalheimer, Markus ( <i>Heidelberg, Germany</i> )	30min
V33	<b>Diskussion und Ausblick</b> Ostermann, Helmut ( <i>München, Germany</i> )	30min

## Fortbildung

Samstag, 2. Oktober 2010, 13:45-15:15

Dachgarten

### Workshop Immunphänotypisierung hämatologischer Neoplasien

Arbeitskreis Labor der DGHO in Kooperation mit der IGLD, dem ELN und dem Kompetenznetzwerk Akute und chronische Leukämien

**Vorsitzende:** Nebe, C. Thomas (*Frankfurt, Germany*)  
Ratei, Richard (*Berlin, Germany*)

V99	<b>Konsensusempfehlungen Bethesda 2006 - Umsetzung in der Praxis?</b> Schabath, Richard ( <i>Berlin, Germany</i> )	10min
V100	<b>EuroFlow Konsensus Empfehlungen</b> Böttcher, Sebastian ( <i>Kiel, Germany</i> )	10min
V101	<b>Neue Aspekte bei der Immunphänotypisierung lymphoproliferativer Erkrankungen</b> Bettelheim, Peter ( <i>Linz, Austria</i> )	10min
V102	<b>Reaktiv-regenerative Veränderungen nach allogener Transplantation: Hämatogonen - oder MRD?</b> Nogai, Axel ( <i>Berlin, Germany</i> )	10min
V103	<b>Ökonomische Entwicklungen im Zeitalter der DRGs: "Cash-Flow" oder "rationale Flow-Cytometry"</b> Nebe, C. Thomas ( <i>Frankfurt, Germany</i> )	10min
V104	<b>Stellenwert der 10-Farb Immunphänotypisierung für die Diagnose hämatologischer Neoplasie</b> Kern, Wolfgang ( <i>München, Germany</i> )	10min

## Fortbildung

Sonntag, 3. Oktober 2010, 08:00-09:30

Saal 9

### Mikroskopie Workshop I

Vorsitzende: **Bettelheim, Peter (Linz, Austria)**  
**Nebe, C. Thomas (Frankfurt, Germany)**

<b>V282</b>	<b>Erythrozytenmorphologie bei Sphärozytose, Elliptozytose, HUS, DIC, CMPE u.a. Erkrankungen</b> Diem, Heinz ( <i>Gauting, Germany</i> ) Nebe, C. Thomas ( <i>Frankfurt, Germany</i> )	<b>30min</b>
<b>V283</b>	<b>Normale Erythropoese: Histologie, Zytologie und Immunphänotyp</b> Notter, Michael ( <i>Berlin, Germany</i> ) Nebe, C. Thomas ( <i>Frankfurt, Germany</i> )	<b>30min</b>
<b>V284</b>	<b>Aplastische Anämie und PNH</b> Bettelheim, Peter ( <i>Linz, Austria</i> ) Vockenhuber, Michael ( <i>Linz, Austria</i> )	<b>30min</b>

## Fortbildung

Sonntag, 3. Oktober 2010, 10:00-11:30

Saal 9

### Mikroskopie Workshop II

Vorsitzende: **Löffler, Helmut (Freiburg, Germany)**  
**Heimpel, Hermann (Ulm, Germany)**

<b>V322</b>	<b>Megaloblastäre Anämien und Hämolyse</b> Gassmann, Winfried ( <i>Siegen, Germany</i> ) Tschurtschenthaler, Gertraud ( <i>Linz, Austria</i> )	<b>40min</b>
<b>V323</b>	<b>Myelodysplasien und AML M6</b> Haferlach, Torsten ( <i>München, Germany</i> ) Aul, Carlo ( <i>Duisburg, Germany</i> )	<b>40min</b>

## AK Palliativmedizin - Arbeitskreis Sitzung

Dienstag, 5. Oktober 2010, 08:00-09:30

Saal 6

### Betreuungskonzepte in der Palliativmedizin

Vorsitzender: **Späth-Schwalbe, Ernst (Berlin, Germany)**

<b>V931</b>	<b>Sport in der Palliativmedizin</b> Dimeo, Fernando ( <i>Berlin, Germany</i> )	<b>20min</b>
<b>V932</b>	<b>Psychoonkologie in der Palliativmedizin</b> Lampe, Heike ( <i>Berlin, Germany</i> )	<b>20min</b>
<b>V933</b>	<b>Ärztliche ambulante Palliativbetreuung</b> Schelenz, Claudia ( <i>Berlin, Germany</i> )	<b>20min</b>
<b>V934</b>	<b>Ambulante Palliativpflege</b> Francke, Sven ( <i>Berlin, Germany</i> )	<b>20min</b>

## AK Onkologische Rehabilitation - Arbeitskreis Sitzung

Dienstag, 5. Oktober 2010, 09:45-11:15

Saal 6

### Rehabilitation von Patienten mit gastrointestinalen Tumoren

**Vorsitzende:** Reuss-Borst, Monika (*Bad Kissingen, Germany*)  
 Dauelsberg, Timm (*Bad Zwischenahn, Germany*)

- |             |  |              |
|-------------|--|--------------|
| <b>V975</b> | <b>Entwicklung der Rehabilitation von Patienten mit gastrointestinalen Tumoren aus der Sicht der Deutschen Rentenversicherung</b><br>Korsukewitz, Christiane ( <i>Bad Kissingen, Germany</i> )               | <b>15min</b> |
| <b>V976</b> | <b>Folgestörungen nach Chemotherapie bei GI Tumoren: der aktuelle rehabilitative Ansatz</b><br>Crevenna, Richard ( <i>Wien, Austria</i> )<br>Mähr, Bruno ( <i>Bad Tatzmannsdorf, Austria</i> )               | <b>15min</b> |
| <b>V977</b> | <b>Folgestörungen nach Operation und Chemotherapie bei GI Tumoren: der aktuelle rehabilitative Ansatz</b><br>Adam, Gerhard ( <i>Triberg, Germany</i> )<br>Schlayer, Hans-Joachim ( <i>Triberg, Germany</i> ) | <b>15min</b> |
| <b>V978</b> | <b>Welche Evidenz haben wir für die Rehabilitation von Patienten mit kolorektalen Karzinomen?</b><br>Meybier, Thomas ( <i>Bad Soden, Germany</i> )   | <b>15min</b> |

## AK Stammzell-Biologie und -Therapie - Arbeitskreis Sitzung

Dienstag, 5. Oktober 2010, 08:00-09:30

Saal 8

### Stammzellen für die Regenerative Medizin: Hype or Hope?

**Vorsitzende:** Uharek, Lutz (*Berlin, Germany*)  
 Ho, Anthony D. (*Heidelberg, Germany*)

- |             |   |              |
|-------------|---|--------------|
| <b>V941</b> | <b>iPS als revolutionäre Technologie für die Biologie und die Medizin</b><br>Lengerke, Claudia ( <i>Tübingen, Germany</i> )                   | <b>20min</b> |
| <b>V942</b> | <b>Die adulten Stammzellen können es doch</b><br>Skutella, Thomas ( <i>Tübingen, Germany</i> )  | <b>20min</b> |
| <b>V943</b> | <b>Brücke zwischen Klinik und Forschung: Stammzell-Therapie im Verbund mit Gen-Therapie</b><br>Baum, Christopher ( <i>Hannover, Germany</i> ) | <b>20min</b> |

## AK Nicht-maligne Hämatologie - Arbeitskreis Sitzung

Dienstag, 5. Oktober 2010, 08:00-09:30

Saal 9

### Neues zur Studienlandschaft der nicht-malignen Hämatologie

Vorsitzende: Schrezenmeier, Hubert (*Ulm, Germany*)  
Brümmendorf, Tim Henrik (*Aachen, Germany*)

V944	<b>Bericht des Vorsitzenden</b> Schrezenmeier, Hubert ( <i>Ulm, Germany</i> )	10min
V945	<b>Kälteagglutinin-Erkrankung: DECADE Trial</b> Röth, Alexander ( <i>Essen, Germany</i> )	10min
V946	<b>PNH Register: Struktur, Ziele und bisherige Ergebnisse</b> Schrezenmeier, Hubert ( <i>Ulm, Germany</i> )	10min
V947	<b>ENERCA: European Network on Rare Congenital Anemias</b> Heimpel, Hermann ( <i>Ulm, Germany</i> )	10min
V948	<b>Ergebnisse der randomisierten Studie zur Therapie der neu diagnostizierten aplastischen Anämie mit Immunsuppression mit und ohne G-CSF (EBMT und deutsche AA-Studiengruppe)</b> Schrezenmeier, Hubert ( <i>Ulm, Germany</i> )	10min
V949	<b>Telomerbiologie</b> Brümmendorf, Tim Henrik ( <i>Aachen, Germany</i> )	10min
V950	<b>Stellenwert der Telomerlängenmessung bei Patienten mit Knochenmarkversagen</b> Röth, Alexander ( <i>Essen, Germany</i> )	10min
V951	<b>Hereditäre Sphärozytose - Vorstellung der DGHO-Leitlinien</b> Wörmann, Bernhard ( <i>Hamburg, Germany</i> )	10min
V952	<b>Vorstellung und Diskussion neuer Projekte</b> Schrezenmeier, Hubert ( <i>Ulm, Germany</i> )	10min

## AK Psycho-Onkologie - Arbeitskreis Sitzung

Dienstag, 5. Oktober 2010, 09:45-11:15

Saal 7

### Die Angst des Krebspatienten

Vorsitzende: Riedner, Carola (*München, Germany*)  
Flath, Bernd (*Hamburg, Germany*)

V979	<b>Realangst oder Angststörung - eine Einführung</b> Heußner, Pia ( <i>München, Germany</i> )	20min
V980	<b>Die Angst des Krebspatienten aus der Sicht des Onkologen</b> Koenigsmann, Michael ( <i>Hannover, Germany</i> )	20min
V981	<b>Gestaltungsspielräume trotz Angst und Autonomieverlust - kurze strukturierte Kunsttherapie in der Onkologie</b> Hopf, Alexandra ( <i>München, Germany</i> )	20min
V982	<b>PSYCURRE - ein Curriculum für Patienten in der Rehabilitation</b> Gaspar, Manfred ( <i>St. Peter-Ording, Germany</i> )	20min

## AK Medizin und Ethik - Arbeitskreis Sitzung

Dienstag, 5. Oktober 2010, 09:45-11:15

Saal 9

**Personalisierte Medizin und Patientenorientierung: ethische und klinische Aspekte der Therapieentscheidung in der Hämatologie und Onkologie**

**Vorsitzende:** Schildmann, Jan (*Bochum, Germany*)  
Christ, Birgit (*München, Germany*)

- |             |  |              |
|-------------|--|--------------|
| <b>V989</b> | <b>Evidenz und Ethik: Wann sollen Studienergebnisse als neuer Standard in den klinischen Alltag Eingang finden?</b><br>Hallek, Michael ( <i>Köln, Germany</i> )  | <b>15min</b> |
| <b>V990</b> | <b>Möglichkeiten und Grenzen der Einbeziehung von Patienten in die Entscheidungsfindung: eine klinisch-ethische Studie bei Entscheidungen zum Therapieverzicht</b><br>Winkler, Eva ( <i>München, Germany</i> )               | <b>15min</b> |
| <b>V991</b> | <b>Von der molekulargenetischen Diagnostik zur klinischen Entscheidungsfindung: klinische und ethische Herausforderungen der Personalisierten Medizin am Beispiel der AML</b><br>Ganser, Arnold ( <i>Hannover, Germany</i> ) | <b>15min</b> |

### Ankündigung der Gründung neuer Arbeitskreise AK Ernährung und Stoffwechsel sowie AK Klinische Epigenetik

#### Bernhard Wörmann, Hamburg

Der Vorstand hat der Gründung von zwei neuen Arbeitskreisen zugestimmt. Alle Interessenten sind herzlich zur Mitarbeit in den neuen Arbeitskreisen eingeladen.

#### AK Ernährung und Stoffwechsel

##### Hintergrund

Ernährung spielt eine wichtige Rolle in der supportiven Therapie. Ausreichende Ernährung verbessert die Lebensqualität und die Überlebenschancen. Beratung, rechtzeitige Diagnostik und individualisierte Behandlung sind Bestandteile der Patientenbetreuung in der Hämatologie/Onkologie. Viele Ärztinnen und Ärzte haben die Relevanz des Themas erkannt, sind wissenschaftlich und klinisch aktiv. Der neue Arbeitskreis soll ein nationales Forum für den wissenschaftlichen Austausch und die Entwicklung von Leitlinien bieten.

**Gründungsversammlung  
AK Ernährung und Stoffwechsel  
(anlässlich der Gemeinsamen Jahrestagung 2010)  
Sonntag, 3. Oktober 2010, 12:00-13:45, Salon Zeppelin**

##### Ansprechpartner

Prof. Dr. H. Bertz  
Sektion Ernährungsmedizin  
Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie  
Abt. Innere Medizin I, Universitätsklinikum  
Hugstetterstr. 55, 79106 Freiburg  
Tel. 0761/2703335, hartmut.bertz@uniklinik-freiburg.de

#### AK Klinische Epigenetik

##### Hintergrund

Die Klinische Epigenetik gewinnt in der Hämatologie/Onkologie zunehmend an Bedeutung. Epigenetische Therapieverfahren werden bereits in der Behandlung von Patienten mit MDS, AML oder Lymphomen eingesetzt. Auf internationaler Ebene wurde im vergangenen Jahr die Clinical Epigenetics Society gegründet ([www.clinical-epigenetics-society.org](http://www.clinical-epigenetics-society.org)) gegründet. Auch in Deutschland sind viele Kolleginnen und Kollegen auf diesem Gebiet in der Grundlagenforschung und/oder im Rahmen klinischer Studien engagiert.

**Gründungsversammlung  
AK Klinische Epigenetik  
(anlässlich der Gemeinsamen Jahrestagung 2010)  
Sonntag, 3. Oktober 2010, 10:00-11:30, Salon Zeppelin**

##### Ansprechpartner

Prof. Dr. U. Mahlknecht  
José Carreras Zentrum für Immun- und Gentherapie  
Medizinische Klinik II  
Universitätsklinikum des Saarlandes  
Kirrberger Straße, Geb. 40, 66424 Homburg/Saar  
Tel. 06841/1621361 ulrich.mahlknecht@uks.eu

## Das Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes in der Gesetzlichen Krankenversicherung

### Mirjam Renz, Berlin

Inzwischen wurde das Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) von den Regierungsfractionen in den Bundestag eingebracht und an den federführenden Ausschuss für Gesundheit zur weiteren Bearbeitung überwiesen. Nach der Sommerpause werden wir uns erneut mit den geplanten Regelungen zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes befassen. Das Gesetz regelt den Marktzugang und die Erstattung der Kosten für neue Medikamente durch die gesetzliche Krankenversicherung. Die DGHO hat bereits am 14. Juni 2010 zum Referentenentwurf Stellung genommen und in entsprechenden Gesprächen mit Abgeordneten die Positionen der Fachgesellschaft vorgebracht.

Die derzeitige Fassung des Gesetzesentwurfes sieht die Streichung des sogenannten Zweitmeinungsverfahrens (§ 73d SGB V) vor, das unnötige bürokratische Hürden in der Versorgung onkologischer Patienten aufbaute, ohne die Qualität dieser zu verbessern. Die DGHO hatte, wie auch andere Fachgesellschaften oder der Berufsverband, seit der Einführung diese Regelung argumentiert. Wir werden uns im Laufe des Gesetzgebungsverfahrens dafür einsetzen, dass die Streichung nicht doch noch zurück genommen wird. Das gleiche gilt für den vorgesehen Wegfall der Bonus-Malus Regelung (§ 84 SGB V). Danach soll die Verantwortung für die Auswahl der preisgünstigsten Arzneimittel eines Wirkstoffes zukünftig bei den Krankenkassen angesiedelt sein.

Die stärkste Intention für den Gesetzesentwurf liegt aber in den Regelungen zur Preisbildung bei neuen Arzneimitteln. Der Ablauf, wie ihn der Referentenentwurf hier vorsieht, ist nach Sicht der Fachgesellschaft noch zu bürokratisch und stellt nicht sicher, dass die Expertise der Fachmedizin sowie industrieunabhängige Daten entsprechend berücksichtigt werden. Fachgesellschaften müssen deshalb für die ihr Gebiet betreffenden Entscheidungen des G-BA unter die anzuhörenden „Fachkreise“ aufgenommen werden (siehe Grafik I). Ebenso sieht die Fachgesellschaft im Entwurf keine Lösung für die dringend notwendige Generierung industrieunabhängigen Wissens zur Bewertung von Arzneimitteln. In der Stellungnahme der DGHO haben wir erläutert, dass es zur Feststellung des Nutzens eines neuen Arzneimittels in der Krebstherapie nicht ausreicht, das Medikament im Rahmen von Zulassungsstudien mit ihrer stark selektierten Patientenauswahl für sich zu bewerten, da in modernen Sequenztherapien heute unterschiedliche Wirkstoffe in einer bestimmten Reihenfolge je nach Krankheitsverlauf verordnet werden. Das einzelne Medikament würde für sich genommen nicht den gleichen Überlebensvorteil bringen, wie es in der modernen Sequenztherapie heute möglich ist. Häufig zeigt erst die Anwendung eines Arzneimittels nach der Zulassung den Nutzen aber auch die Grenzen

desselben auf.

Der G-BA soll nach dem Gesetzentwurf die Bewertung des Nutzens neuer Arzneimittel auf Basis eines vom pharmazeutischen Unternehmer erstellten Dossiers durchführen. Damit soll der Zusatznutzen gegenüber Vergleichstherapien festgestellt und definiert werden. Innerhalb von drei Monaten soll dieser Prozess abgeschlossen und inklusive einer Anhörungsfrist innerhalb von drei weiteren Monaten beschlossen werden. Der Nutzen und die Effekte neuer Therapien in der Onkologie zeigen sich jedoch häufig erst in der Anwendung im Rahmen von Sequenztherapien, die durch Zulassungsstudien nicht abgebildet werden. Die DGHO hat in Ihrer Stellungnahme deshalb darauf hingewiesen, dass für die Onkologie zu einem solch frühen Zeitpunkt der tatsächliche Nutzen noch nicht abschließend bestimmt werden kann. Der Gesetzgeber sollte deshalb in Erwägung ziehen, das hier beschriebene Verfahren nicht als Nutzenbewertung, sondern als Schnell- oder Frühbewertung zu bezeichnen. Im Entwurf wird unter § 35a Abs. 3a SGB V ein Stellungnahmeverfahren festgelegt. Bislang ist kein Anhörungsrecht für wissenschaftlich-medizinische Fachgesellschaften vorgesehen. Die DGHO hält hier eine Nachbesserung für dringend geboten, um das neben den Studien vorhandene klinische und praktische Wissen in die Nutzenbewertung einzubringen. Auch bei der Festlegung der Vergleichstherapie durch den Gemeinsamen Bundesausschuss sollten die medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften für ihr jeweiliges Fachgebiet einbezogen werden. Die Auswahl sollte nach klinisch-praktischen und nicht ausschließlich nach ökonomischen Kriterien (Vorzug von Festbetragsarzneimitteln) erfolgen.

Die Kosten-Nutzenbewertung soll nach dem Gesetzentwurf weiterhin durch das IQWiG vorgenommen werden. Derzeit sieht der Entwurf eine frühzeitige Anhörung der Betroffenen und der Sachverständigen, noch vor der Konkretisierung des Auftrages an das IQWiG vor. Die DGHO begrüßt ein breites Beteiligungsverfahren beim Gemeinsamen Bundesausschuss zu diesem Zeitpunkt. Aber auch hier sollte die Einbeziehung der Fachexperten aus den medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften auch für die Festlegung der Methoden und Kriterien für die Bewertung im Einzelfall sichergestellt sein. Dies geht über die bisherigen bürokratischen Stellungnahmeverfahren beim Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit hinaus (siehe Grafik II).

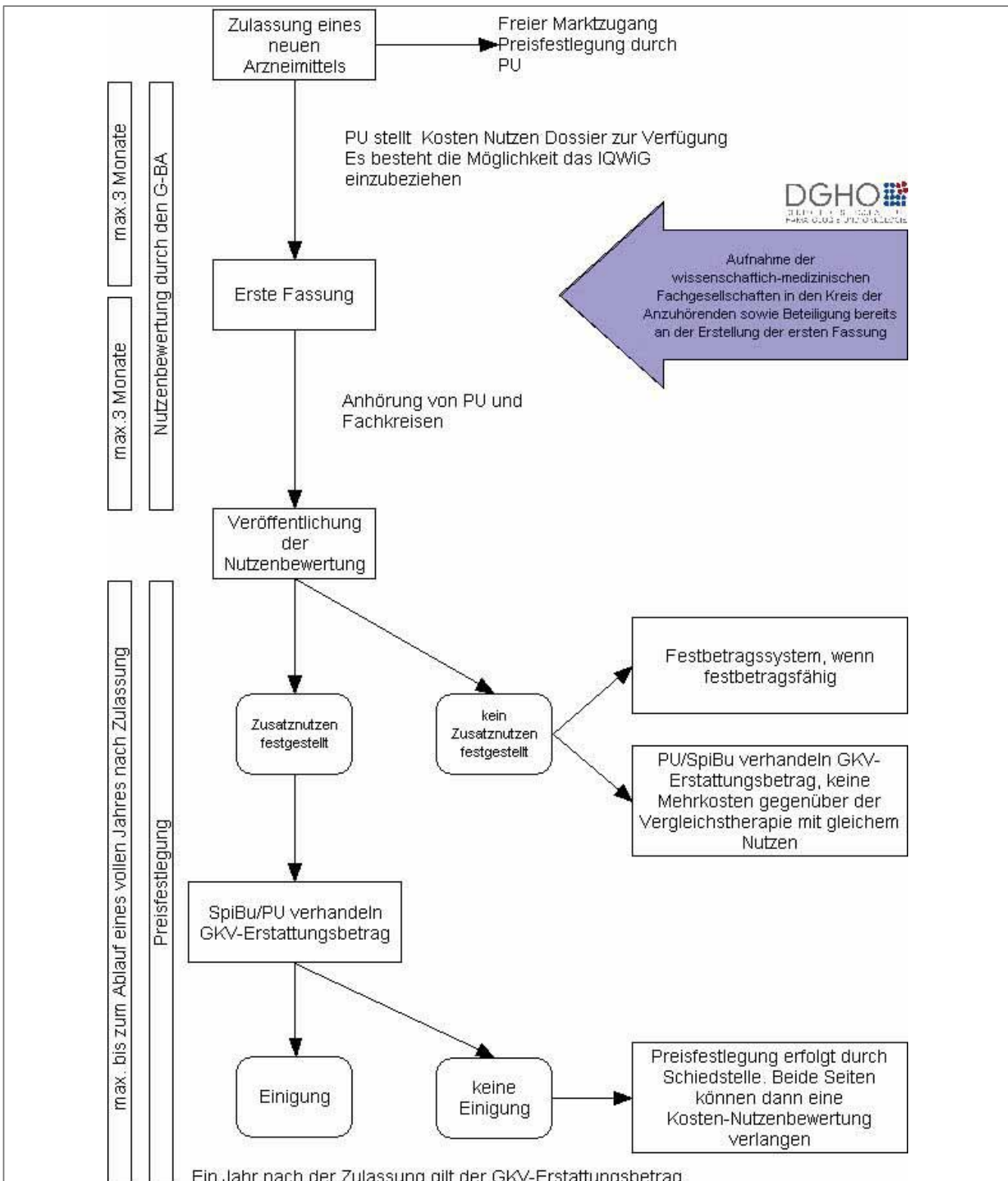
Der § 35b Abs. 2 SGB V des Gesetzentwurfes eröffnet dem Gemeinsamen Bundesausschuss die Möglichkeit zur Vereinbarung von Versorgungsstudien mit dem pharmazeutischen Unternehmer. Die DGHO schlägt hier vor, diese Möglichkeit auch zur Vereinbarung von Studien mit den Kompetenznetzen, Studiengruppen und medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften zu ermöglichen. Bei der bislang vorgesehenen Re-

gelung ist die Ermittlung von klinischem Wissen sonst allein bei der Industrie angesiedelt. Dies ist nicht im Sinne der Weiterentwicklung der Onkologie. Entsprechende Mittel zu einer Industrie unabhängigen klinischen Forschung sollten bereitgestellt werden und die Rahmenbedingungen für Studien mit bereits zugelassenen Medikamenten verbessert werden. Hier ist insbesondere auf eine Vereinfachung des bürokratischen Aufwandes und eine Reduzierung der hohen Kosten bei der

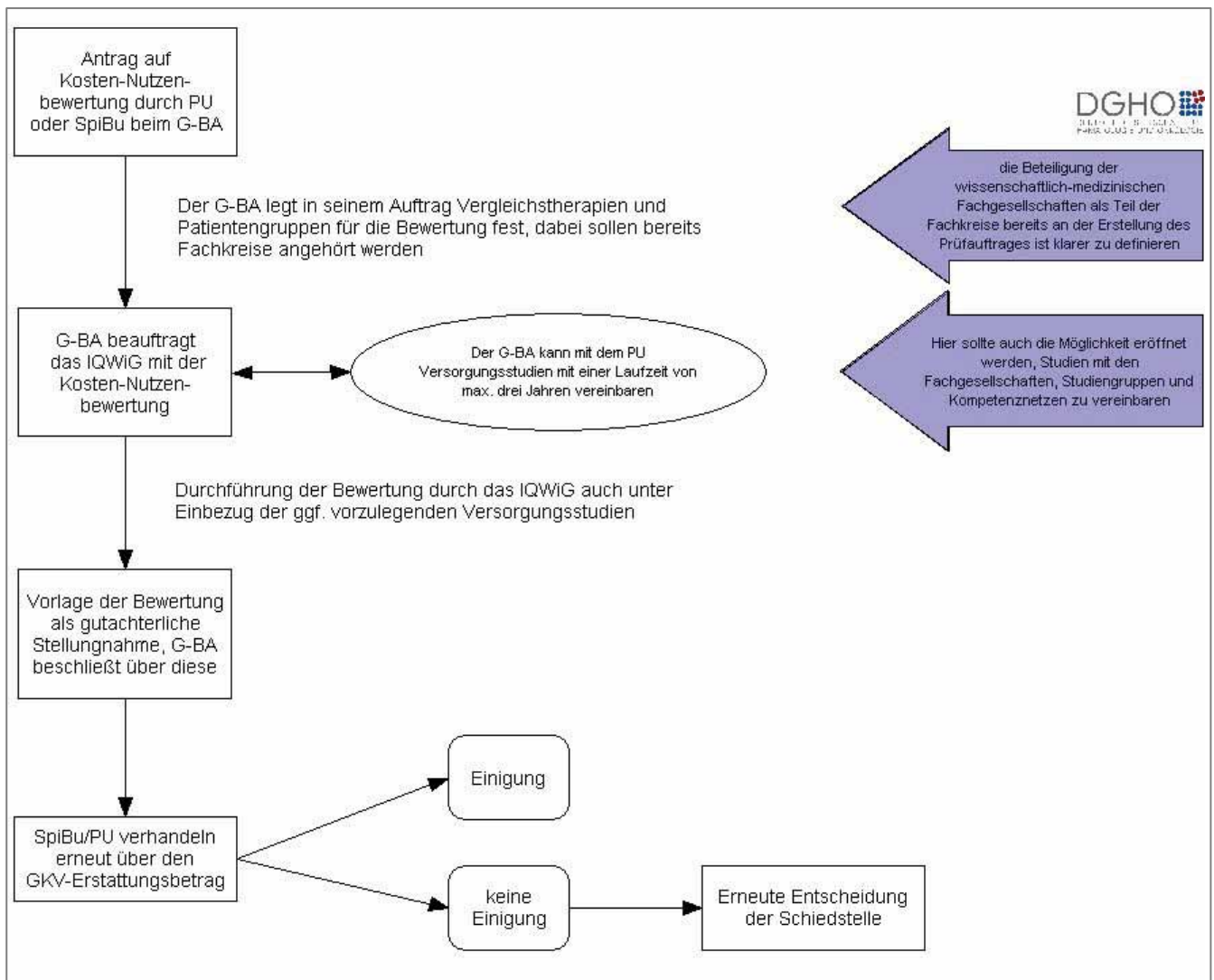
Studiendurchführung - zum Beispiel durch überhöhte Versicherungsprämien - zu achten.

Die DGHO wird den Gesetzgebungsprozess weiterhin begleiten und die Interessen der Fachgesellschaft und ihrer Mitglieder einbringen. Die ausführliche Stellungnahme der DGHO auch zu weiteren Paragraphen des Referentenentwurfes vom 1. Juni 2010 findet sich im Informationspool unter [www.dgho.de](http://www.dgho.de).

**Grafik I: Ablauf der Nutzenbewertung nach § 35a SGB V und Preisfindung nach § 130b SGB V für neue Arzneimittel (Referentenentwurf 1. Juni 2010), sowie Ergänzungsvorschläge durch die DGHO**



**Grafik II: Ablauf der Kosten-Nutzenbewertung nach § 35b SGB V, wenn keine Einigung über den GKV-Erstattungsbetrag nach § 130b SGB V (Referentenentwurf 1.6.2010) erreicht werden kann. Blau markiert sind die Änderungsvorschläge der DGHO**



## Schwarzes Brett

**Mirjam Renz, Berlin**

### Programmkomitees

Im letzten Mitglieder-Rundschreiben hatten wir die Bildung von Programmkomitees für die Jahrestagungen ab 2011 angekündigt und aufgerufen, hier bei bestehendem Interesse eine entsprechende Rückmeldung an das Hauptstadtbüro zu senden. Das Interesse an den Programmkomitees ist groß und wir konnten eine umfangreiche Liste zusammen stellen.

Die Programmkomitees werden nun, auch gemeinsam mit den Kollegen der Schweizerischen und Österreichischen Fachgesellschaften für Hämatologie und Onkologie, konsentiert. Sobald die Komitees feststehen werden Sie publiziert. Alle die sich im Hauptstadtbüro gemeldet hatten, erhalten eine entsprechende Rückmeldung.

**Mirjam Renz, Berlin**

**Bernhard Wörmann, Hamburg**

### Neue Verordnung zum Compassionate Use

Bereits seit Jahren setzt sich die DGHO für klare Regelungen zum Compassionate Use ein. Als das Bundesministerium für Gesundheit am 13. April 2010 einen Entwurf für eine Verordnung vorlegte, wurde dies nicht nur von der DGHO sondern auch von anderen betroffenen Fachgesellschaften sowie von Seiten der Industrie begrüßt. In der schriftlichen Stellungnahme der DGHO vom 07. Mai 2010 stimmte die DGHO dem Entwurf grundsätzlich zu. In einer mündlichen Anhörung am 27. Mai 2010 in Bonn, bei der auch die DGHO vertreten war, konnten manche der Regelungen nochmals präzisiert werden. Die Vorschläge der Fachgesellschaft wurden dabei 1:1 umgesetzt.

Die Bundesregierung hat nun am 7. Juli 2010 dem Erlass der vom Bundesminister für Gesundheit vorgelegten „Verordnung über das Inverkehrbringen von Arzneimitteln ohne Genehmigung oder ohne Zulassung in Härtefällen“ (Compassionate Use) zugestimmt. Ziel der Verordnung ist es, den Zugang zu diesen Medikamenten für Schwerstkranke durch ein unbürokratisches und rasches Verfahren zu verbessern.

Diese Verordnung schließt in Deutschland eine Gesetzeslücke. Sowohl auf der europäischen Ebene als auch auf der nationalen Ebene in Ländern wie Frankreich und Großbritannien gibt es derartige Regelungen seit mehreren Jahren. Die aktuelle Verordnung lehnt sich eng an die „Guideline on Compassionate Use of Medical Products“ der EMEA vom 19. Juli 2007 an.

Die Verordnung regelt, wie ein genehmigungspflichtiges Arzneimittel aus humanitären Erwägungen einer Gruppe von Patientinnen und Patienten zugänglich gemacht werden kann. Der Unternehmer, der das Arzneimittel produziert, kann dazu Härtefallprogramme auflegen. Er hat dabei die Arzneimittel zur Verfügung zu stellen.

Es wird erwartet, dass diese Verordnung in der Betreuung von onkologischen Patienten zum Einsatz kommt, vor allem in den folgenden zwei Szenarien:

#### 1. Intervall zwischen Abschluss einer Zulassungsstudie und Zulassung:

Die Zulassungsstudie(n), wurde(n) abgeschlossen, das Studienziel wurde erreicht. Eine Zulassung liegt aber noch nicht vor, auch nicht in einem anderen Land oder in einer anderen Indikation. In diesem Fall kann bei der Erfüllung aller weiteren Kriterien ein Härtefallprogramm aufgelegt werden. Dies ermöglicht Patienten, nach Abschluss der Studie das Medikament zu erhalten, bis die Zulassung erfolgt ist und das Medikament regulär verordnet werden kann. In der Regel handelt es sich bei der Zulassungsstudie um eine Phase III Studie. Bei seltenen Erkrankungen kann es auch eine Phase II Studie sein, für die eine Aufnahme in das Orphan Drug Programm beantragt ist.

#### 2. Behandlung von Patienten mit Ausschlusskriterien:

Die Phase II Studie ist abgeschlossen, Phase III Studien sind initiiert. Eine bestimmte Patientengruppe kann, z. B. aufgrund des Alters, nicht in die Studie eingeschlossen werden, könnte aber nach den Ergebnissen der Phase II Studie(n) profitieren. Ausdrücklich wird daraufhin gewiesen, dass es sich bei der Betreuung dieser Patienten nicht um eine Studie mit den entsprechenden Auflagen handelt und handeln darf.

Quelle: BMG,

[http://www.bmg.bund.de/cln\\_151/SharedDocs/Downloads/DE/Standardartikel/G/Glossar-Gesetze/haertefallVO.templateId=raw,property=publicationFile.pdf/haertefallVO.pdf](http://www.bmg.bund.de/cln_151/SharedDocs/Downloads/DE/Standardartikel/G/Glossar-Gesetze/haertefallVO.templateId=raw,property=publicationFile.pdf/haertefallVO.pdf) CC

**Bernhard Wörmann, Hamburg****Aktualisierung der „Offenlegung potenzieller Interessenkonflikte“**

Die DGHO hat die Offenlegung von Interessenkonflikten schon zu einer Zeit gefordert, als potenziell noch mit ‚t‘ geschrieben wurde. Die Offenlegung ist verpflichtend für alle Referenten der Jahreskongresse sowie für die Organisatoren und aktiven Teilnehmer von Veranstaltungen unter der Schirmherrschaft der DGHO.

Am 23. April 2010 hat die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) „Empfehlungen der AWMF zum Umgang mit Interessenkonflikten bei Fachgesellschaften“ verab-

schiedet (<http://www.egms.de/static/pdf/journals/awmf/2010-7/awmf000206.pdf>). Die AWMF unterscheidet dabei materielle und immaterielle Interessenkonflikte. Bezüglich der materiellen Interessenkonflikte entsprechen die Empfehlungen weitgehend den bisherigen Forderungen und Formularen der DGHO. Einige Punkte sind zusätzlich aufgenommen, wie zum Beispiel Eigentümerinteressen an Arzneimitteln oder Medizinprodukten (Patent, Urheberrechte, Verkaufslizenzen). Der Vorstand der DGHO hat in seiner Sitzung am 15. Juli 2010 entschieden, die bisherigen Formulare zu aktualisieren (siehe unten). Unterstrichen sind die Punkte, in denen sich die neue von der alten Version substantziell unterscheidet.

**Offenlegung potenzieller Interessenkonflikte****1. Anstellungsverhältnis oder Führungsposition**

Jedes vollzeitige oder teilzeitige Anstellungsverhältnis, Führungsposition, u. ä. bei einer Körperschaft, die eine Investition im Gegenstand der Untersuchung, eine Lizenz oder ein sonstiges kommerzielles Interesse am Gegenstand der Untersuchung hat.

**2. Beratungs- bzw. Gutachtertätigkeit**

Jede Beratungs- bzw. Gutachtertätigkeit bei einer Körperschaft, die eine Investition im Gegenstand der Untersuchung, eine Lizenz oder ein sonstiges kommerzielles Interesse am Gegenstand der Untersuchung hat oder jede Bezahlung für eine solche Tätigkeit innerhalb eines Zeitrahmens von 2 Jahren während der Untersuchung.

**3. Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien oder Fonds**

Jeder Besitz von Geschäftsanteilen, Fonds oder Aktien, börslich oder nicht-börslich gehandelt, von einer Körperschaft, die eine Investition im Gegenstand der Untersuchung, eine Lizenz oder ein sonstiges kommerzielles Interesse am Gegenstand der Untersuchung hat.

**4. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz**

Eigentümerinteressen an Arzneimitteln oder Medizinprodukten (z. B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz), die einen Bezug zum Gegenstand der Untersuchung haben

**5. Honorare**

Honorare sind Bezahlungen für Ansprachen, Seminare oder sonstige Auftritte. Honorare müssen offengelegt werden, wenn sie von einer Körperschaft gezahlt wurden, die eine Investition im Gegenstand der Untersuchung, eine Lizenz oder ein sonstiges kommerzielles Interesse am Gegenstand der Untersuchung hat.

**6. Finanzierung wissenschaftlicher Untersuchungen**

Finanzielle Zuwendungen (Drittmittel) für Forschungsvorhaben oder direkte Finanzierung von Mitarbeitern der Einrichtung von Seiten eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung

**7. Andere finanzielle Beziehungen**

Geschenke, Reisekostenerstattungen, oder andere Zahlungen über 100 Euro außerhalb von Forschungsprojekten müssen offengelegt werden, wenn sie von einer Körperschaft gezahlt wurden, die eine Investition im Gegenstand der Untersuchung, eine Lizenz oder ein sonstiges kommerzielles Interesse am Gegenstand der Untersuchung hat.

Diese Änderungen gelten für alle zukünftigen Jahreskongresse und Schirmherrschaften. Bereits beantragte Schirmherrschaften und der diesjährige Jahreskongress sind von der neuen Regelung nicht betroffen.

Gleichzeitig hat der DGHO Vorstand entschieden, auch die Empfehlungen der AWMF zur Offenlegung immaterieller Interessenkonflikte für die Autoren der Leitlinien umzusetzen.

## Leitlinien

### onkopedia

#### Nicht-hämatologische Onkologie

##### Mammakarzinom der Frau (neu)

Autoren: B. Wörmann, Hamburg  
F. Overkamp, Recklinghausen  
O. Rick, Bad Wildungen  
K. Possinger, Berlin

##### Mammakarzinom des Mannes (neu)

Autoren: B. Wörmann, Hamburg  
F. Overkamp, Recklinghausen  
O. Rick, Bad Wildungen  
K. Possinger, Berlin

### onkopedia

#### Hämatologische Onkologie

##### Multipl. Myelom (neue Version)

Autoren: M. Kortüm, Würzburg  
H. Einsele, Würzburg  
R. Naumann, Koblenz  
D. Peest, Hannover  
P. Liebisch, Duisburg  
H. Goldschmidt, Heidelberg

##### Haarzell-Leukämie (neu) - in Kooperation mit der OeGHO

Autoren: B. Wörmann, Hamburg  
A. D. Ho, Heidelberg  
M. Rummel, Gießen  
M. Steurer, Innsbruck

##### Follikuläres Lymphom (aktualisiert)

Autoren: C. Buske, Ulm  
M. Herold, Erfurt  
M. Rummel, Gießen  
M. Dreyling, München

### onkopedia

#### Nicht-maligne Hämatologie

##### Immuntrombozytopenie (neue Version)

Autoren: A. Matzdorff, Saarbrücken  
A. Giagounidis, Duisburg  
H. Müller-Beißenhirtz, Essen

##### Sphärozytose (neu)

Autoren: S. Eber, München  
G. Ehninger, Dresden  
W. Gassmann, Siegen  
H. Heimpel, Ulm  
H. Schrezenmeier, Ulm  
B. Wörmann, Hamburg

*Kommentare zu den Leitlinien sind  
ausdrücklich erwünscht!*

**Bernhard Wörmann, woermann@dgho.de**

#### Impressum

Die Mitglieder-Rundschreiben der DGHO werden in der Regel viermal pro Jahr herausgegeben.

Zuschriften bitte an: Hauptstadtbüro der DGHO, Alexanderplatz 1, 10178 Berlin, Telefax: 030 / 27 87 60 89-18; eMail: info@dgho.de; Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO: Prof. Dr. med. G. Ehninger, Medizinische Klinik I, Universitätsklinikum Technische Universität Dresden, Fetscherstraße 74, 01307 Dresden; Telefax: 0351 / 458 53 62; Internet: www.dgho.de; Bankverbindung: Postgiroamt Karlsruhe, BLZ 660 100 75, Kontonummer 138 232 754



Produktion dieses Rundschreibens: DGHO Service GmbH, Alexanderplatz 1, 10178 Berlin; Telefax: 030 / 27 87 60 89-18; eMail: info@dgho-service.de; Geschäftsführer Marco Rudolf; Steuer-Nr. 1137/266/21212 (FA für Körperschaften II Berlin); Handelsregister HRB 119462 B (AG Charlottenburg).

Die DGHO, deren Vorstand und die DGHO Service GmbH übernehmen keine Gewähr für die Richtigkeit von Angaben im Rundschreiben, insbesondere für Inhalte außerhalb des redaktionellen Teils (vor allem Anzeigen, Industrieinformationen, Pressezipitate und Kongress- sowie Veranstaltungsinformationen). Eine verwendete Markenbezeichnung kann marken- oder warenzeichenrechtlich geschützt sein, auch wenn das Zeichen ® oder ein anderer Hinweis auf etwaig bestehende Schutzrechte fehlen sollte. Für Dosierungsangaben wird keine Gewähr übernommen.

Beiträge geben nicht notwendigerweise die Auffassung des Vorstandes der DGHO oder der DGHO selbst wieder. Alle Rechte wie Nachdruck, auch von Abbildungen, Vervielfältigungen jeder Art, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmung, Vortrag, Funk, Tonträger- und Fernsehübertragungen wie auch elektronische Veröffentlichung (insbesondere Internet) und Speicherung behält sich die DGHO vor.

## Veranstaltungshinweise

### **Die Gemeinsame Jahrestagung 2010 der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie findet in Berlin vom 1. bis 5. Oktober 2010 statt.**

Weitere Informationen siehe <http://www.haematologie-onkologie-2010.de>

Kongresspräsident:

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Eckhard Thiel, Medizinische Klinik III, Campus Benjamin Franklin, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Hindenburgdamm 30, 12203 Berlin, Tel.: +49 (0)30 / 8445 3563, E-Mail: [dgho2010@charite.de](mailto:dgho2010@charite.de)

Gesamtorganisation und Anfragen an:

DGHO Service GmbH, Alexanderplatz 1, 10178 Berlin, Tel.: +49 (0)30 / 2787 6089-14 und -13, Fax: +49 (0)30 / 2787 6089-18, E-Mail: [kongress2010@dgho-service.de](mailto:kongress2010@dgho-service.de)



**JAHRESTAGUNG  
2010**

## Weitere Veranstaltungshinweise

Auf der Internetseite der DGHO finden Sie unter [www.dgho.de](http://www.dgho.de) im Informations-Pool unseren ausführlichen Veranstaltungskalender mit weiteren Informationen zu Anmeldemodalitäten oder Programmen der hier abgedruckten Termine. Dort besteht für Sie die Möglichkeit, die Termine dieser Veranstaltungen direkt in Ihren Outlook-Kalender zu übertragen.

### **Update Hämatologie / Onkologie 2010**

unter der Schirmherrschaft der DGHO

Zeit: 27. bis 28. August 2010

Ort: Hamburg

[www.onko-update.de](http://www.onko-update.de)

### **Basiskurs Hämatologisches Labor**

unter der Schirmherrschaft der DGHO

Zeit: 30. August bis 03. September 2010

Ort: Kloster Benediktbeuern (bei München)

### **13. Int. Seminar Onkologische Pflege - Fortgeschrittene Praxis**

Zeit: 02. bis 03. September 2010

Ort: St. Gallen (CH)

[www.oncoconferences.ch](http://www.oncoconferences.ch)

### **Dresdner Pflegesymposium 2010 im Rahmen des DSHO**

unter der Schirmherrschaft der DGHO

Zeit: 03. September 2010

Ort: Dresden

### **7. MTTC Workshop - Molecular Targeted Therapy of Cancer**

Zeit: 03. bis 04. September 2010

Ort: Bonn

### **Dresdner Symposium Hämatologie und Onkologie 2010**

unter der Schirmherrschaft der DGHO

Zeit: 03. bis 05. September 2010

Ort: Dresden

[www.dsho.de](http://www.dsho.de)

### **VIII. Internationaler Workshop der Deutsche CLL-Studiengruppe auf dem Petersberg in Königswinter**

Zeit: 03. bis 05. September 2010

Ort: Königswinter

### **10th International Symposium "Biological Therapy of Cancer - from Disease to Targeted Therapy"**

Zeit: 08. bis 10. September 2010

Ort: München

[www.bdaoncology.org/pages/pv.asp?p=bda5](http://www.bdaoncology.org/pages/pv.asp?p=bda5)

### **8. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, DGP**

Zeit: 09. bis 11. September 2010

Ort: Dresden

[www.dgp2010.de](http://www.dgp2010.de)

### **5. Jahrestagung der Wilsede-Akademie 2010**

unter der Schirmherrschaft der DGHO

Zeit: 10. bis 11. September 2010

Ort: Hamburg

[www.wilsede-akademie.de](http://www.wilsede-akademie.de)

### **1. Münsteraner Mikroskopiekurs**

Zeit: 12. bis 13. September 2010

Ort: Münster

### **15th Congress of the European Society of Surgical Oncology (ESSO)**

Zeit: 15. bis 17. September 2010

Ort: Bordeaux, France

[www.ecco-org.eu/Conferences-and-Events/ESSO-2010/page.aspx/1135](http://www.ecco-org.eu/Conferences-and-Events/ESSO-2010/page.aspx/1135)

**Wilsede-Schule für Hämatologie und Onkologie:  
Hämatologie Kompakt**

unter der Schirmherrschaft der DGHO  
Zeit: 16. bis 18. September 2010  
Ort: Wilsede, Bisingen  
www.wilsede-schule.de

**Frankfurter Leukämie-Kongress 2010:  
"Molecular Pathogenesis of Leukemia:  
Insights and Challenges"**

Zeit: 16. bis 18. September 2010  
Ort: Schlosshotel Weyberhöfe in Sailauf bei  
Frankfurt/M  
www.uctfrankfurt.de/content/uct\_home/aktuell/  
September\_16th\_18th\_2010\_\_\_leukemia/index\_ger.html

**Deutsches MDS Forum 2010  
"Wo wir stehen & wohin wir gehen"**

Zeit: 17. bis 18. September 2010  
Ort: Göttingen

**Pri-Med: PostASCO Oncology 2010**

unter der Schirmherrschaft der DGHO  
Zeit: 18. September 2010  
Ort: Frankfurt  
www.pri-medupdates.de

**10. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft  
Akkreditierter Laboratorien (AAL)**

Zeit: 24. bis 25. September 2010  
Ort: Stuttgart  
www.conventus.de/aal2010/

**7. Jahrestagung der Deutschen Vereinten  
Gesellschaft für Klinische Chemie und  
Laboratoriumsmedizin (DGKL)**

Zeit: 29. September bis 02. Oktober 2010  
Ort: Mannheim  
www.dgkl2010.de

**Gemeinsame Jahrestagung der deutschen, öster-  
reichischen und schweizerischen Gesellschaften  
für Hämatologie und Onkologie 2010**

Zeit: 01. bis 05. Oktober 2010  
Ort: ICC Berlin  
www.haematologie-onkologie-2010.de  
kongress2010@dgho-service.de

**58. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für  
Gynäkologie und Geburtshilfe**

Zeit: 05. bis 08. Oktober 2010  
Ort: München  
www.dggg-kongress.de

**35th ESMO Congress**

Zeit: 08. bis 12. Oktober 2010  
Ort: Milan  
www.esmo.org/events/milan-2010-congress.html

**XXXII World Congress of the International Society  
of Hematology (ISH 2010)**

Zeit: 10. bis 13. Oktober 2010  
Ort: Jerusalem  
www2.kenes.com/hematology/Pages/Home.aspx

**WTZ-Facharztkurs Hämatologie und internistische  
Onkologie**

unter der Schirmherrschaft der DGHO  
Teil 8 von 8 - Supportivtherapie und onkologische  
Palliativmedizin  
Zeit: 21. Oktober 2010  
Ort: Essen, Stadt Hotel Margarethenhöhe

**Myelomtage Heidelberg 2010**

Zeit: 22. bis 24. Oktober 2010  
Ort: Heidelberg  
www.myelomtage.de

**15th Congress of EHA**

Zeit: 22. bis 24. Oktober 2010  
Ort: Beirut, Lebanon  
www.ehaweb.org

**8th International Symposium on Hodgkin  
Lymphoma**

23. bis 26. Oktober 2010  
Köln  
odgkinsymposium.org

**Heidelberger Basiskurs  
Palliativmedizin/Palliative Geriatrie**

nach dem Curriculum der Bundesärztekammer  
Zeit: 25. bis 29. Oktober 2010  
Ort: Heidelberg, Bethanien-Krankenhaus –  
Geriatrisches Zentrum  
www.geriatisches-zentrum.de/angebote/akademie---  
weiterbildung/akademie-weiterbildung.html

**Wilsede-Schule für Hämatologie und Onkologie:  
Zusatzweiterbildung Palliativmedizin, Fallseminar  
Modul I / Teil 2**

unter der Schirmherrschaft der DGHO  
Zeit: 27. bis 30. Oktober 2010  
Ort: Wilsede, Bisingen  
www.wilsede-schule.de

**Fraunhofer Life Science Symposium**

Zeit: 29. bis 30. Oktober 2010  
Ort: Leipzig  
www.fs-leipzig.com

**Benigne und Maligne Hämatologie/Onkologie -  
Refresher**

unter der Schirmherrschaft der DGHO  
Zeit: 05. bis 06. November  
Ort: Stuttgart  
www.fomf.de/index.php?id=33

**Onkologie in Klinik und Praxis**

Zeit: 08. bis 10. November 2010

Ort: Wien

www.onkologie.at

**3. International StKB Future Workshop Hemo- and Celltherapy - Risk Assessment in Platelet Transfusion**

Zeit: 11. November 2010

Ort: Hannover

**3. StKB Future Workshop zum Thema: Risk Assessment in Platelet Transfusion**

Zeit: 11. November 2010

Ort: Hannover

www.stkb.de

**EMO, 4. Kursus Ernährungsmedizin in der Onkologie, Teil II**

unter der Schirmherrschaft der DGHO

Zeit: 12. bis 14. November 2010

Ort: Freiburg

**Fallseminar II - Palliativmedizin**

Zeit: 15. bis 19. November 2010

Ort: Mannheim

**Satellitensymposium der AIO-Arbeitsgruppe „Wirkstoffentwicklung/Frühe Phase I-/II-Studien“**

zum Thema: "Academic Drug Development in Oncology-Translating Basic Science Research into Innovative Treatments"

Zeit: 17. November 2010

Ort: Berlin

www.aio-portal.de/pdf/symposium\_aio.pdf

**Interdisziplinäre Therapie gastrointestinaler Tumoren**

Zeit: 17. bis 18. November 2010

Ort: Krems (AT)

gin.uibk.ac.at/oegro/

**International Symposium "Cell Research - Opportunities and Risks"**

Zeit: 18. bis 20. November 2010

Ort: Heidelberg

www.klinikum.uni-heidelberg.de/PBSCT-Symposium-2010.116118.0.html?&amp;L

**7. AIO-Herbstkongress in Berlin - Update Medical Oncology**

Zeit: 18. bis 20. November 2010

Ort: Berlin

www.aio-portal.de

**16. Ärzte-Seminare Karlsruhe**

Zeit: 19. bis 20. November 2010

Ort: Karlsruhe

www.aerzte-seminare-karlsruhe.de/cgi-bin/x-mkp/start.pl?language=1&amp;eve\_id=15&amp;kind=10&amp;inf\_type=9

**Kölner Hämatologie-Kurs 2010, Teil III: Spezielle hämatologische Diagnostik**

unter der Schirmherrschaft der DGHO

Zeit: 20. November 2010

Ort: Köln

www.haematologie-kurs.de

**Methodik klinischer Prüfung in der Onkologie**

Zeit: 25. bis 27. November 2010

Ort: Wien

www.acr-itr-vienna.at

**San Antonio Breast Cancer Symposium (SABCS)**

Zeit: 08. bis 12. Dezember 2010

Ort: San Antonio, Texas, USA

www.sabcs.org

**Onko Update 2011**

unter der Schirmherrschaft der DGHO

Zeit: 28. bis 29. Januar 2011

Ort: Berlin

www.onko-update.com/index.php

**Fallseminar III - Palliativmedizin**

Zeit: 31. Januar bis 04. Februar 2010

Ort: Heidelberg

**13. Internationales Symposium****ACUTE LEUKEMIAS**

unter der Schirmherrschaft der DGHO

Zeit: 26. Februar bis 2. März 2011

Ort: München

www.acute-leukemias.de

**3. Hämatologie-Kompakt Kurs**

unter der Schirmherrschaft der DGHO

Zeit: 01. bis 05. März 2011

Ort: Arnsberg

www.aim-arnsberg.de

**12th St.Gallen Breast Cancer Conference Primary Therapy of Early Breast Cancer**

Zeit: 16. bis 19. März 2011

Ort: St. Gallen, Schweiz

www.oncoconferences.ch

**DGHO Frühjahrstagung 2011**

Zeit: 17. bis 18. März 2011

Ort: Berlin

w.wieseke@dgho-service.de

**Translational Research Training in Hematology (TRTH)**

Zeit: 19. bis 25. März 2010

Ort: Marbella, Spain

www.ehaweb.org/Awards/Application-program-2011-open-now

**2. ASORS-Jahreskongress**

Supportive Therapie und Rehabilitation bei Krebs –  
State of the Art 2011

Zeit: 25. bis 26. März 2011

Ort: Berlin

[www.kongresseonline.de/ASORS\\_2011/](http://www.kongresseonline.de/ASORS_2011/)

**16th Congress of EHA**

Zeit: 09. bis 12. Juni 2011

Ort: London

[www.ehaweb.org](http://www.ehaweb.org)

**Gemeinsame Jahrestagung 2011 der DGHO,  
ÖGHO, SGMO und SGH+SSH**

Zeit: 30. September bis 04. Oktober 2011

Ort: Basel, Schweiz

[www.haematologie-onkologie-2011.de](http://www.haematologie-onkologie-2011.de)

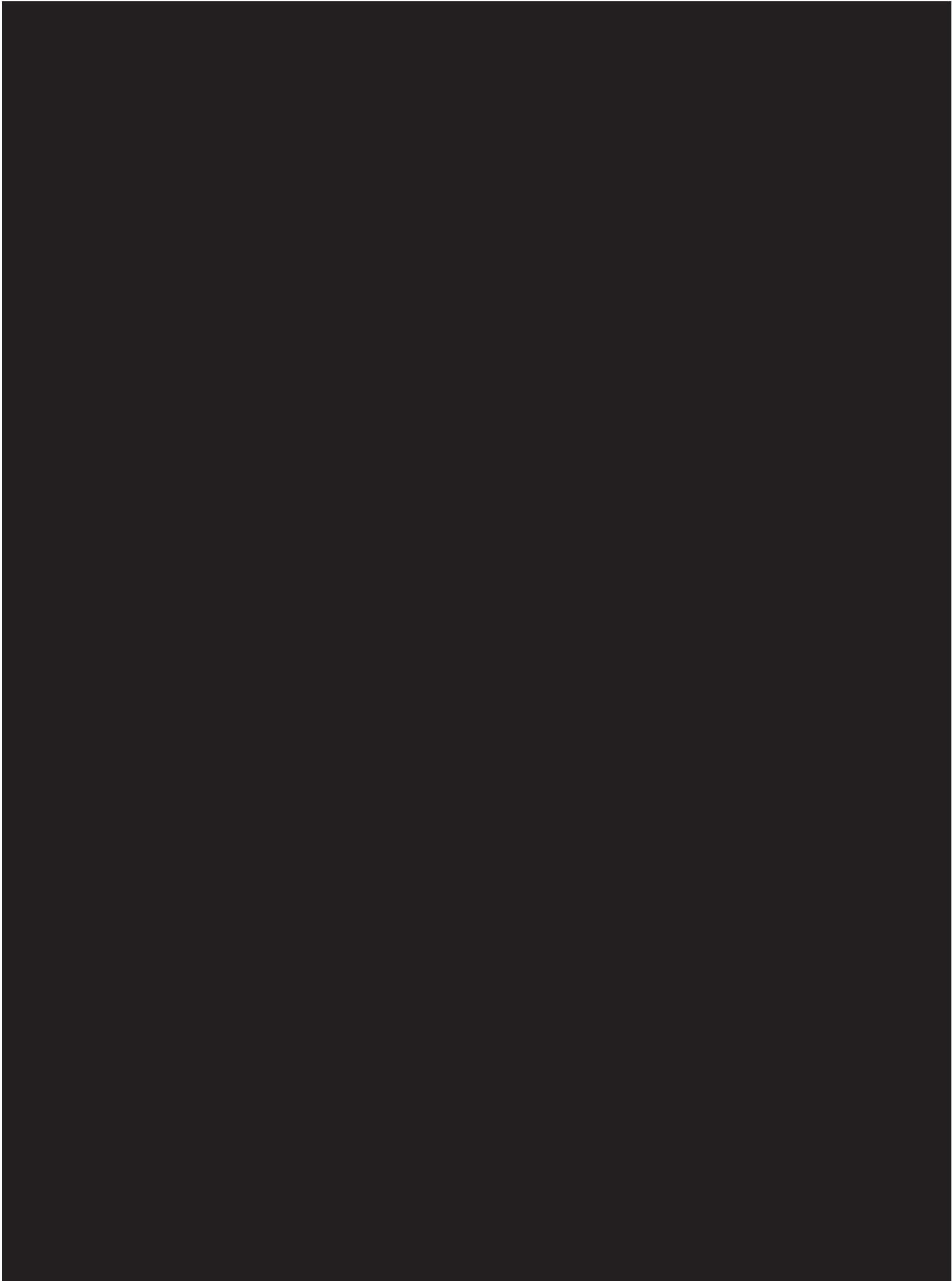
**Gemeinsame Jahrestagung 2012 der DGHO,  
ÖGHO, SGMO und SGH+SSH**

Zeit: 19. bis 23. Oktober 2012

Ort: Stuttgart

[www.haematologie-onkologie-2012.de](http://www.haematologie-onkologie-2012.de)

**Bewerbungen um die Mitgliedschaft der DGHO**





## DGHO Juniorakademie

**Vom 12. - 15. Januar 2011 soll die erste DGHO Juniorakademie stattfinden.**

Derzeit suchen wir einen Ort, an dem wir gemeinsam mit jungen Kolleginnen und Kollegen sowie Studierenden im Fach Hämatologie und Onkologie vier Tage in intensivem Austausch verbringen können. Über Hinweise für geeignete Häuser für max. 50 Personen, am liebsten in schneesicherem Gebiet, freuen wir uns sehr.

Die Idee wurde auf dem Treffen der Universitären Hämatologie und Onkologie im Rahmen der Frühjahrstagung 2010 geboren. Ziel ist es, junge Kolleginnen und Kollegen für unser Fach zu begeistern, zentrale und aktuelle Inhalte in kleinen Workshops zu vermitteln und sich in persönlicher Atmosphäre kennen zu lernen.

Kontakt: DGHO Hauptstadtbüro, [info@dgho.de](mailto:info@dgho.de), Tel. 030/27876089-14

## DGHO Frühjahrstagung 2011 17. - 18. März 2011

TERMIN BITTE VORMERKEN

**DBB Forum Berlin, Friedrichstraße 169/170, 10117 Berlin**

### Mitgliederforen:

Sitzungen der Arbeitskreise der DGHO  
Vorstands- und Beiratssitzung  
Treffen der Universitären Hämatologie und Onkologie  
DGHO-Mitgliederforum

### Themen:

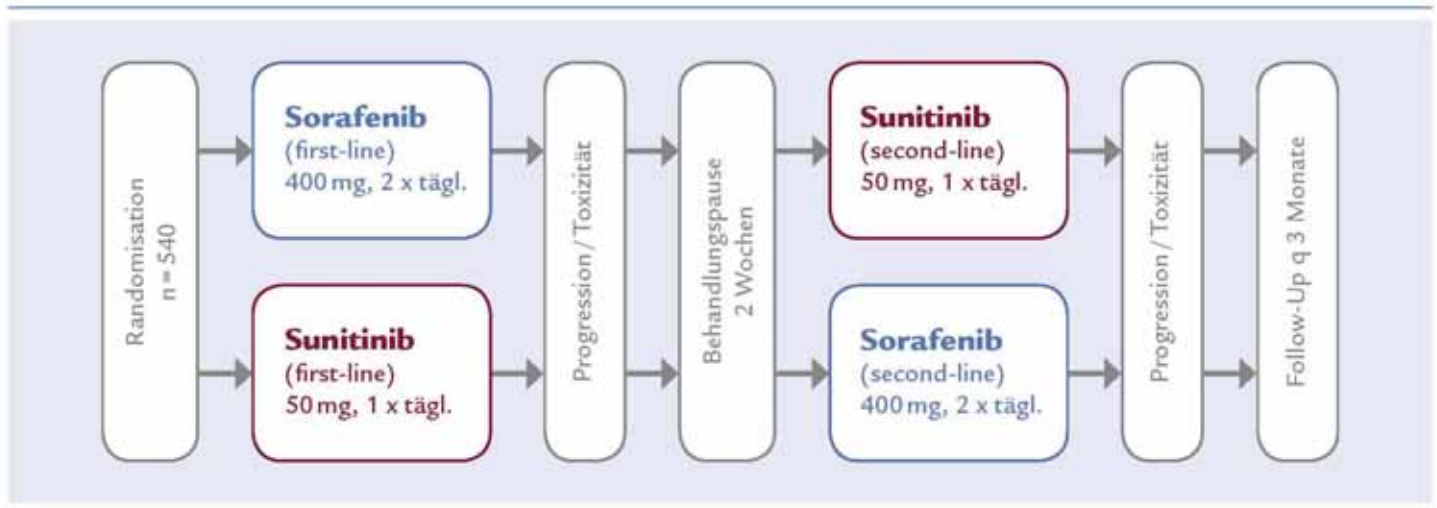
Aktuelle Gesundheitspolitische Aspekte  
Studien und Studienfinanzierung  
Neue Entwicklungen bei den Leitlinien der Fachgesellschaft  
Junge Erwachsene als besondere Herausforderung an die Hämatologie und Onkologie  
Onkologische Zentren

### Satellitensymposien zu gesundheitspolitischen Themen

Kontakt: DGHO Service GmbH, [w.wieseke@dgho-service.de](mailto:w.wieseke@dgho-service.de), Tel. 030/27876089-14

# SWITCH

Phase III, offene, randomisierte Sequenzstudie zur Prüfung der Wirksamkeit und Verträglichkeit von Sorafenib gefolgt von Sunitinib versus Sunitinib gefolgt von Sorafenib in der Erstlinienbehandlung von Patienten mit fortgeschrittenem oder metastasiertem Nierenzellkarzinom



## STUDIENZIELE

### Primäres Ziel:

Progressionsfreies Überleben (PFS) von der Randomisierung bis zur Progression oder Tod während der Zweitlinientherapie (Gesamt-PFS) im Vergleich beider Sequenzen (Nicht-Unterlegenheit)

### Sekundäre Ziele:

1. Zeit von der Randomisation bis zur Progression unter der Zweitlinientherapie
2. Zeit bis zum Versagen der Erstlinientherapie (Progression, Tod, Therapieabbruch aufgrund von Toxizitäten)
3. PFS in der Erst- und Zweitlinientherapie, deskriptiv
4. Gesamtüberleben, deskriptiv (Analysezeitpunkt wie beim primären Endpunkt)
5. Krankheitskontrollrate (DCR); Ansprechraten unter Erst- und Zweitlinientherapie (CR, PR, SD nach RECIST-Kriterien)
6. Analyse der Kardiotoxizität anhand serieller Echokardiographien und Bestimmung von NT-pro BNP mit einer Zwischenanalyse, nachdem 100 Patienten in jedem Arm die Studie beendet haben
7. Sicherheit und Verträglichkeit

## ANSPRECHPARTNER

### Sponsor:

Sponsor GmbH der Deutschen Krebsgesellschaft,  
Cornelia Neugebauer  
Tel: 030-3229329 35;  
Mail: neugebauer@krebsgesellschaft.de

### Leiter der Klinischen Prüfung:

Prof. Dr. Maurice-Stephan Michel,  
Urologische Universitätsklinik Mannheim  
Tel: 0621-383 2629;  
Mail: maurice-stephan.michel@uro.ma.uni-heidelberg.de

### Studienkoordination / Monitoring:

Christa Schröder, iMEDICO AG  
Tel: 0761-15242 34;  
Mail: christa.schroeder@iomedico.com  
SAE reporting: Fax: 07161-15242 10

