

## PRESSEMITTEILUNG

**Jahrestagung 2017 von DGHO, OeGHO, SGMO und SGH+SSH**

**29. September bis 3. Oktober 2017, Internationales Congresscenter Stuttgart**

## **Krebsmedizin 2017: Enorme Innovations- schübe. Große Herausforderungen**

**Stuttgart / Berlin, 30. September 2017 – Auch in diesem Jahr steht die Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie in Stuttgart wieder unter dem Eindruck der enormen Fortschritte im Bereich der Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen. Zunehmend aber wird deutlich, dass sich aus Innovationen immer auch große Herausforderungen ergeben. Dazu gehören unter anderem die Diskussion über die Notwendigkeit einer „späten“ Nutzenbewertung beispielsweise in Form von Registern, die Sicherstellung des Zugangs zu neuen Arzneimitteln, Aspekte der Finanzierbarkeit innovativer Therapien und die Stärkung unabhängiger akademischer Forschung.**

Prof. Dr. med. Lothar Kanz, diesjähriger Kongresspräsident und Ärztlicher Direktor der Abteilung für Innere Medizin II – Onkologie, Hämatologie, Immunologie, Rheumatologie und Pulmologie am Universitätsklinikum Tübingen, wies auf einige Schwerpunkte der Jahrestagung hin. Neben der sich rasch entwickelnden translationalen Stammzellforschung gehört dazu auch die Rolle des Mikrobioms für das Immunsystem. „Heute wissen wir, dass das interestinale Mikrobiom ein potenter Modulator systemischer Immunreaktionen ist und konsekutive Auswirkungen auf die Autoimmunität, aber auch auf das Tumorgeschehen besitzt.“ Besonders bei der allogenen Stammzelltransplantation mehrten sich laut Kanz Hinweise auf die Bedeutung des Mikrobioms hinsichtlich der Rezidivgefahr nach einer Transplantation.

### **Immuntherapie: Große Erfolge und offene Fragen**

Vor dem Hintergrund der inzwischen zum Teil sehr guten Ergebnisse nimmt auch die Immunonkologie eine besondere Stellung im breiten wissenschaftlichen Programm der Jahrestagung 2017 ein. Zu den immunonkologischen Ansätzen gehören u. a. optimierte monoklonale Antikörper, bispezifische Antikörper, Toxin gekoppelte Antikörper, zelluläre Therapien, Vakzinierungsstrategien sowie insbesondere auch die Checkpoint-Inhibitoren. „Noch vor wenigen Jahren hätten wir nicht prognostizieren können, welche Erfolge immuntherapeutische Ansätze heute zeigen. Besonders eindrucksvoll ist das bei den Behandlungsverläufen beim fortgeschrittenen Bronchialkarzinom oder dem Malignen Melanom unter immuntherapeutischer Intervention“, so Kanz. Allerdings dürfe nicht außer Acht gelassen werden, dass bisher nur Patientinnen und Patienten mit ganz bestimmten Malignomen von einer Checkpoint-Inhibition profitierten. Der Kongresspräsident machte deutlich, dass es noch eine ganze Menge offener Fragen zu beantworten gebe und plädierte für eine Stärkung von unabhängigen akademischen Studien. „Vor dem Hintergrund des Fehlens von Biomarkern gilt es dringend zu klären, welche Patientinnen und Patienten bei den jeweiligen Malignomen profitieren. Darüber hinaus müssen wir die Resistenzmechanismen, die sich im Rahmen von immuntherapeutischen Interventionen entwickeln, noch besser verstehen.“

### **80 Jahre im Dienst der Forschung und Behandlung von Blut- und Krebserkrankungen**

Vor dem Hintergrund des 80-jährigen Bestehens der DGHO wies Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer, Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO und Direktor der II. Medizinischen Klinik und Poliklinik für den Bereich Onkologie, Hämatologie und Knochenmarktransplantation mit Sektion Pneumologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, auf die zentrale Rolle der DGHO für die Entwicklung des Fachgebiets hin. „1977 wurde die Medizinische Onkologie offiziell als neuer relevanter Aspekt in die Krebstherapieforschung und die klinische Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Krebs aufgenommen. In den vergangenen 40 Jahren haben wir einen massiven Innovationstransfer erleben dürfen. Dies war die Grundlage für eine moderne medikamentöse Tumorthherapie, dank derer bestimmte Krebserkrankungen heute chronische Verläufe mit erheblich verlängerter Lebenserwartung nehmen.“

### **Beschlüsse der Nutzenbewertung ersetzen keine Leitlinien**

Auf der Basis der umfassenden Erfahrung der Fachgesellschaft setzt sich die DGHO heute nicht nur für weitere Grundlagenforschung, sondern auch für den Transfer von innovativen Therapieansätzen in die gesamte Breite der Versorgung ein. Dabei stellt der komplexe Bereich der Arzneimittelversorgung einen Tätigkeitsschwerpunkt der DGHO dar. Dazu gehören laut Bokemeyer u. a. die Begleitung und Kommentierung der Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) im Rahmen des Verfahrens der frühen Nutzenbewertung nach AMNOG. „Damit stärken wir dezidiert das Mandat unserer ärztlichen Kolleginnen und Kollegen bei der Auswahl der jeweils besten Medikamente für ihre Patientinnen und Patienten.“ Zwar begrüße die DGHO das Verfahren der frühen Nutzenbewertung als Instrument zur Preisfindung ausdrücklich, klar müsse aber auch sein, dass die Erstellung und Anpassung von Therapieleitlinien an den Stand des aktuellen Wissens den

wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften obliege, so der Geschäftsführende Vorsitzende der DGHO.

### **Plädoyer für eine „späte“ Nutzenbewertung**

Mit Blick auf die rasante Entwicklung im Fachgebiet, die sich auch in der Anzahl und Geschwindigkeit der Zulassung neuer Arzneimittel zeigt, plädierte Bokemeyer neben der frühen auch für eine „späte“ Nutzenbewertung, die beispielsweise auf der Basis von Daten aus Versorgungsregistern und durch unabhängige klinische Studien – finanziert von Bund und Krankenkassen – umgesetzt werden sollte. Explizit ging Bokemeyer auf den Nationalen Krebsplan ein. „Als DGHO werden wir eine noch intensivere Kooperation mit dem Bundesministerium für Gesundheit anstreben und uns verstärkt bei der Umsetzung des Nationalen Krebsplans beteiligen.“ Wichtige Ziele, die bereits bearbeitet werden, sind die Weiterentwicklung der Krebsfrüherkennung, der onkologischen Versorgungsstrukturen und der Qualitätssicherung sowie die Stärkung der Patientenorientierung.

### **Kernkompetenz der Fachgesellschaft: Arzneimitteltherapie bei malignen Erkrankungen**

Auch in Zukunft wird die DGHO weiterhin einen Fokus auf den Bereich der Arzneimittelversorgung legen. „Wenn im Nationalen Krebsplan als Ziel festgeschrieben ist, dass alle Patientinnen und Patienten einen fairen und schnellen Zugang zu nachweislich wirksamen innovativen Krebstherapien erhalten, dann gibt es eine Menge zu tun“, betont der Geschäftsführende Vorsitzende der DGHO. „Dazu gehören u.a. die Förderung der klinischen Prüfungen onkologischer Behandlung, die Sicherung einer möglichst raschen Übertragung neuer Therapieoptionen aus der Grundlagenforschung in die Anwendung, der zeitnahe Nachweis der Wirksamkeit neuer Therapieoptionen unter Alltagsbedingungen, die zuverlässige anbieterunabhängige und zeitnahe Bewertung neuer Krebsarzneimittel nach der Zulassung, die Sicherstellung einer evidenzbasierten und wirtschaftlichen Verordnungspraxis und die nachhaltige Sicherung der Finanzierbarkeit medizinisch notwendiger hochpreisiger Krebsarzneimittel“, so Bokemeyer weiter.

### **Zugang zu neuen Arzneimitteln**

Prof. Markus Borner, Co-Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie SGMO, machte deutlich, dass die in der Schweiz in der Hämatologie und Onkologie Tätigen mit Blick auf die Sicherstellung des Zugangs von neuen Arzneimitteln vor verschiedenen Herausforderungen stünden. „Zurzeit erhalten die Patientinnen und Patienten in unseren reichen Ländern (noch) die besten Arzneimittel unabhängig von ihren individuellen finanziellen Möglichkeiten. Limitierend ist derzeit einzig der Status der Medikamente in punkto Registrierung für die jeweilige Tumorsituation.“ Darüber hinaus werde laut Borner – ähnlich wie in Deutschland – auch in der Schweiz ein nicht unerheblicher Teil der Onkologika „off label“ eingesetzt, also außerhalb der durch die Zulassung vorgegebenen Indikation. In der Schweiz habe der Gesetzgeber für diese Fälle dem Vertrauensarzt der jeweiligen Krankenkasse die Entscheidung bezüglich der Kostenübernahme zugewiesen. Dieser müsse anhand der sogenannten WZW-Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit) die Entscheidung für oder gegen eine Kostenübernahme treffen. „Diese Situation ist unbefriedigend, denn in vielen Fällen fehlt die solide Grundlage für eine solche Entscheidung. Das führt zu

zeitaufwändigen Diskussionen zwischen behandelndem Onkologen und Kassenarzt. Neu in der Schweiz ist, dass die hierfür vergütete Zeit beschränkt wird. Eine Therapie mit einem innovativen Medikament vor der Registrierung ist häufig nur im Rahmen von klinischen Studien möglich“, so Borner.

### **Kosten Innovativer Arzneimittel**

Prof. Dr. med. Andreas Petzer, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie, wies auf die Herausforderungen hin, die sich aus steigenden Preisen für die neuen Arzneimittel ergeben. „Die in der Onkologie Tätigen sind zunehmend mit dem Problem konfrontiert, inwieweit die verfügbaren Therapien den Patientinnen und Patienten auch zukünftig noch ohne Probleme zur Verfügung gestellt werden können.“ Zwar sei die Situation in Deutschland und Österreich aufgrund der unterschiedlichen Finanzierungsmodelle nicht deckungsgleich, das grundsätzliche Problem der zukünftigen Finanzierung sei aber ähnlich gelagert.

Ziel der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften, so Petzer, müsse es sein, dafür Sorge zu tragen, dass innovative neue Medikamente weiterhin allen Patientinnen und Patienten zur Verfügung gestellt werden können. „Wir Medizinerinnen und Mediziner dürfen uns von der Politik nicht in die Rolle drängen lassen zu entscheiden, wer ein Medikament bekommt und wer nicht. Wir haben auch die Aufgabe, auf die Probleme hinzuweisen und behutsam mit den neuen Therapien umzugehen, indem wir sie den aktuellen Leitlinien entsprechend in den zugelassenen Indikationen einsetzen. Als Fachgesellschaften dürfen wir uns einer vermehrten Einbringung in die sachliche Diskussion um eine Kosten-Nutzen-Bewertung nicht entziehen.“

Ebenso wie Bokemeyer und Kanz plädierte auch Petzer für eine Stärkung der unabhängigen akademischen Forschung und forderte entsprechende Unterstützung von Politik und Krankenkassen ein.

Ausführliche Informationen unter: [www.haematologie-onkologie-2017.com](http://www.haematologie-onkologie-2017.com)

### **Über die DGHO**

Die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. besteht seit 80 Jahren und hat heute mehr als 3.200 Mitglieder, die in der Erforschung und Behandlung hämatologischer und onkologischer Erkrankungen tätig sind. Mit ihrem Engagement in der Aus-, Fort- und Weiterbildung, mit der Erstellung der Onkopedia-Leitlinien, mit der Wissensdatenbank, mit der Durchführung von Fachtagungen und Fortbildungsseminaren sowie mit ihrem gesundheitspolitischen Engagement fördert die Fachgesellschaft die hochwertige Versorgung von Patientinnen und Patienten im Fachgebiet.

### **Über die OeGHO**

Die Österreichische Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie hat sich zum Ziel gesetzt, die Betreuung von Patientinnen und Patienten österreichweit an den höchsten Standard heranzuführen. Die OeGHO zählt als Fachgesellschaft aktuell ca. 700 Mitglieder, von denen ein Großteil Fachärzte oder Fachärztinnen für Innere Medizin mit Additivfach Hämatologie und Internistischer Onkologie sind.

Neben der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegekräften, der Festlegung von Standards für die Facharztausbildung und Ausbildungsstätten und der Erarbeitung von Leitlinien will die OeGHO die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen allen an der Krebstherapie Beteiligten und die Forschung auf dem Gebiet der Hämatologie und Onkologie aktiv fördern.

### **Über die SGMO**

Die Schweizerische Gesellschaft für Medizinische Onkologie ist die Vereinigung von Ärzten, die auf die Erforschung, Diagnose und Behandlung bösartiger solider Tumoren und Blutkrankheiten spezialisiert sind. Mit der Aufwertung der internistischen Subspezialitäten zu eigenen Fachgesellschaften wurde der Subspezialitätentitel Hämatologie/Onkologie in den Facharztstitel „Medizinische Onkologie“ umgewandelt. Seit der Gründung der SGMO im Jahre 1999 hat ihre Mitgliederzahl stetig zugenommen und erreicht heute über 300 ordentliche und außerordentliche Mitglieder. Neben den Fachärzten für Onkologie sind als außerordentliche Mitglieder Hämatologen und Forscher vertreten.

### **Über die SGH+SSH**

Die Schweizerische Gesellschaft für Hämatologie (SGH) ist der Berufsverband und die Fachgesellschaft der Ärztinnen und Ärzte mit dem Facharztstitel Hämatologie. Sie hat folgende Zielsetzung: Die Förderung der Hämatologie in der Schweiz, die Förderung, Gewährleistung und Überwachung der Aus-, Weiter- und Fortbildung in der Hämatologie, die Wahrung der beruflichen Interessen der Hämatologen in der Schweiz sowie die Förderung der Kollegialität unter den Mitgliedern. Die SGH zählt mehr als 300 Mitglieder.

12.707 Zeichen

**Die Pressemitteilung sowie weitere Informationen zur Jahrestagung 2017 können Sie auf der Internetseite der Fachgesellschaft [www.dgho.de](http://www.dgho.de) abrufen. Bei Abdruck Belegexemplar erbeten.**

### **Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:**

*Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V.*

*DGHO Hauptstadtbüro*

*V.i.S.d.P. Michael Oldenburg*

*Fon: 0049 (0)30 / 27 87 60 89 – 0*

*Fax: 0049 (0)30 / 27 87 60 89 – 18*

*E-Mail: [oldenburg@dgho.de](mailto:oldenburg@dgho.de)*

*Internet: [www.dgho.de](http://www.dgho.de)*