

PRESSEMITTEILUNG

**Jahrestagung 2026 von DGHO, OeGHO, SGMO und SGH
9. bis 12. Oktober 2026 in Wien**

Krebsmedizin 2026: Innovation, klinische Studien und Prävention im Fokus

Berlin / Wien, 10. Oktober 2026 – Die Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie ist der größte Kongress für Hämatologie und Medizinische Onkologie im deutschsprachigen Raum. Vom 9. bis 12. Oktober 2026 treffen sich in Wien nationale und internationale Expertinnen und Experten aus Medizin, Pflege und Gesundheitspolitik, um aktuelle Entwicklungen sowie Chancen und Herausforderungen des Fachgebiets zu diskutieren. Mit mehr als 800 eingereichten wissenschaftlichen Beiträgen bietet die Tagung ein breites Wissenschafts- und Fortbildungsprogramm und unterstreicht ihre zentrale Bedeutung für Forschung, Versorgung und Weiterbildung.

Innovative Therapien haben die Behandlungsmöglichkeiten von Blut- und Krebserkrankungen in den letzten zwei Dekaden grundlegend erweitert. „Sowohl für solide Tumoren als auch hämatologische Neoplasien gab es in diesem Zeitraum viele wichtige Innovationen“, betonen Prof. Dr. med. Maïke de Wit und Univ.-Prof. Dr. med. Dominik Wolf, die gemeinsam die Kongresspräsidentschaft der Jahrestagung innehaben. De Wit ist Chefarztin der Klinik für Innere Medizin – Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin in Berlin an den Vivantes Kliniken in Neukölln und in Schöneberg, Wolf Direktor der Universitätsklinik für Innere Medizin V (Hämatologie und Onkologie) der Medizinischen Universität Innsbruck.

Neue Perspektiven für Patientinnen und Patienten

Als Beispiele für diese Entwicklung nennt de Wit T-Zell-Engager, CAR-T-Zelltherapien, Tyrosinkinase-Inhibitoren, bispezifische Antikörper und RAS-Inhibitoren. Deutlich werden die Fortschritte unter anderem beim Multiplen Myelom und bei verschiedenen Lymphomerkrankungen, bei denen innovative Therapiestrategien die Prognose vieler Patientinnen und Patienten in den vergangenen Jahren nachhaltig verbessert haben. „Jede neue wirksame Therapieoption erweitert unsere Behandlungsmöglichkeiten und eröffnet zusätzliche Perspektiven für unsere Patientinnen und Patienten“, betont de Wit. Als aktuelles Beispiel führt sie den Fortschritt bei soliden Tumoren an und verweist auf die Phase-III-Studie „RASolute 302“, in der der RAS-Inhibitor Daraxonrasib bei vorbehandelten Patientinnen und Patienten mit metastasiertem Adenokarzinom des Pankreas gegenüber der Standardchemotherapie wichtige klinische Endpunkte verbessern konnte.

Hämatologie und Onkologie: Spannungsfeld von Innovation und Evidenz

Wolf unterstreicht die Verantwortung der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften bei der Einordnung neuer Entwicklungen: „Neben der Begeisterung über die hohe Innovationsdichte und die Geschwindigkeit des Fortschritts müssen wir neue Therapien immer auch wissenschaftlich kritisch bewerten und ihren tatsächlichen Nutzen für die Versorgung beurteilen. Unsere Aufgabe ist es, die Relevanz von Innovationen für Patientinnen und Patienten fundiert einzuordnen.“ Die Zulassung innovativer Therapien auf Basis von Phase-II-Studien bewertet Wolf differenziert: „Solche Studien erreichen zwar nicht die Evidenzstärke großer Phase-III-Studien. Bei Erkrankungen mit hohem medizinischem Bedarf können hochwertige Phase-II-Studien jedoch einen früheren Zugang zu vielversprechenden Therapien ermöglichen. Wichtig ist: Innovation allein ist kein Wert an sich. Entscheidend ist, ob sie das Leben und die Versorgung unserer Patientinnen und Patienten tatsächlich verbessert. Daran müssen wir neue Entwicklungen messen.“

Klinische Forschung: Unverzichtbarer Teil der Versorgung

Einen weiteren Aspekt zu klinischen Studien bringt Prim. Univ.-Prof. Dr. med. Ewald Wöll, Präsident der OeGHO und Ärztlicher Direktor/Ärztlicher Leiter Innere Medizin des Krankenhauses St. Vinzenz in Zams, ein. Der Fortschritt in der Onkologie lebe von innovativen Therapien, die der Dynamik von Krebserkrankungen Einhalt gebieten, bemerkte Wöll – auch im Kontext der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) befürchteten Zunahme der Krebsdiagnosen bis 2050 um 70 Prozent. Dabei seien klinische Studien eben nicht nur in der Forschung unverzichtbar, sondern zeigten auch unmittelbar positive versorgungsökonomische Effekte: „Eine aktuelle Analyse des Instituts für Pharmaökonomische Forschung (IPF) hat festgestellt, dass klinische Studien das Gesundheitssystem in Österreich jährlich um einen Behandlungswert von 122,28 Millionen Euro entlasten. Inbegriffen sind hier kostenfreie Prüfmedikamente, Übernahme der Kosten für Diagnostik und Therapie sowie für administrative Leistungen und die Dokumentation.“

Die Zahl der klinischen Studien in Österreich sank zwischen 2021 und 2024 von 285 auf 205 und stieg 2025 mit 226 wieder leicht an. „Klinische Forschung ist kein fakultatives Zusatzangebot einzelner akademischer Zentren, sondern grundlegender Bestandteil der onkologischen Versorgung in der Breite“, konstatiert Wöll und hebt den Vorteil für die Patientinnen und Patienten hervor. „Patientinnen und Patienten können von der Teilnahme an einer klinischen Studie auf mehreren Ebenen profitieren: Sie erhalten einen frühen Zugang zu neuen Therapien, sie erhalten eine engmaschige medizinische Betreuung, sie werden umfassend informiert und leisten einen Beitrag zum medizinischen Fortschritt.“ Die Bereitschaft, an klinischen Studien teilzunehmen, sei aber noch ausbaufähig. In Österreich erklärten sich im europäischen Vergleich nur 41 Prozent der Befragten zu einer Teilnahme bereit, in Deutschland und der Schweiz waren es jeweils 48 Prozent. So zweifelten nicht wenige Patientinnen und Patienten an der Sicherheit von klinischen Studien. „Es braucht eine Informationsoffensive, um unseren Patientinnen und Patienten Ängste zu nehmen und so größere Einschlüsse zu ermöglichen. Für die strukturelle Absicherung klinischer Studien hat die OeGHO im Rahmen der Diskussion des Österreichischen Onkologie Forums einige konkrete Verbesserungspotenziale identifiziert und in einem Positionspapier zusammengefasst. Oft braucht es nicht hohe Investitionen, sondern Kompromissbereitschaft, Entscheidungen und eben auch Mut zur Umsetzung.“

Krebsprävention: Großes Potenzial, große Verantwortung

Mit der Veröffentlichung des Bandes „Krebs: Neue Wege der Prävention, Früherkennung und frühen systemischen Therapie“ in der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe der DGHO wird das Potenzial für die Gesundheit und Lebenserwartung der Menschen in Deutschland in den Fokus gestellt. Prof. Dr. med. Claudia Baldus, Geschäftsführende Vorsitzende der DGHO und Direktorin der Klinik für Innere Medizin II am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, erklärt: „Pro Jahr erkranken derzeit etwa 500.000 Menschen in Deutschland neu an Krebs. Dies hat neben den unmittelbaren Auswirkungen für unsere Patientinnen und Patienten auch hohe gesamtgesellschaftliche und makroökonomische Auswirkungen. Verhaltensbedingte, Umwelt- und sozioökonomische Faktoren haben einen maßgeblichen Anteil am individuellen Krebsrisiko. Allein durch bekannte und primärpräventive Maßnahmen könnten etwa 40 Prozent aller Krebsneuerkrankungen verhindert werden. Werden zusätzlich Früherkennungsmaßnahmen und weitere präventive Ansätze konsequent genutzt, ließen sich bis zu 60 Prozent der krebsbedingten Todesfälle vermeiden.“

Angesichts steigender Gesundheitsausgaben sieht Baldus einen dringenden Handlungsbedarf. Ziel müsse es sein, die Lebensqualität durch wirksame Krebsprävention zu verbessern. Prävention, Früherkennung und frühe Therapie seien dabei nicht allein individuelle Aufgaben, sondern eine gesamtgesellschaftliche Verantwortung. „Gesundheitsfördernde Maßnahmen in der Tabak-, Alkohol- und Ernährungspolitik werden in mehreren europäischen Ländern bereits erfolgreich umgesetzt. Für Deutschland hat das Nationale Krebspräventionszentrum hierzu konkrete Handlungsempfehlungen vorgelegt“, so Baldus.

Prävention müsse entlang des gesamten Versorgungspaths gedacht werden – von Gesundheitsförderung und Früherkennung über Behandlung und Rehabilitation bis hin zur Langzeitnachsorge. Dafür seien eine enge Zusammenarbeit aller Akteure sowie der Abbau sektoraler Grenzen erforderlich.

Ausführliche Informationen unter: <https://www.jahrestagung-haematologie-onkologie.com/>

Über die DGHO

Die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. (DGHO) besteht seit fast 90 Jahren und zählt aktuell mehr als 4.600 Mitglieder, die in der Erforschung und Behandlung hämatologischer und onkologischer Erkrankungen tätig sind. Mit ihrem Engagement in der Aus-, Fort- und Weiterbildung, der Erstellung der Onkopedia-Leitlinien sowie der Durchführung von Fachtagungen und Fortbildungsseminaren trägt die Fachgesellschaft maßgeblich zur Weiterentwicklung des Fachgebiets bei. Darüber hinaus setzt sie sich gesundheitspolitisch ein, beispielsweise im Rahmen von Gesetzgebungsverfahren und der frühen Nutzenbewertung auf nationaler wie auch auf europäischer Ebene. Auf diese Weise fördert die DGHO eine qualitativ hochwertige Versorgung von Patientinnen und Patienten, die sich konsequent am aktuellen Stand des medizinischen Wissens orientiert.

Über die OeGHO

Die Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und 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 deutlich über 900 Mitglieder, von denen ein Großteil Fachärztinnen und Fachärzte 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 (SGMO) ist der Berufsverband und die Fachgesellschaft der Ärztinnen und Ärzte mit dem Facharzttitel Medizinische Onkologie. Die SGMO zählt aktuell 500 Mitglieder, hat gemeinnützigen Charakter und verfolgt keine wirtschaftlichen Ziele. Zu den Aufgaben der SGMO gehören insbesondere:

- Die Medizinische Onkologie in der Schweiz wissenschaftlich und praktisch zu fördern
- Die Weiter- und Fortbildung für Medizinische Onkologinnen und Onkologen zu regeln und zu gewährleisten
- Die beruflichen und wirtschaftlichen Interessen der Medizinischen Onkologinnen und Onkologen in der Schweiz zu wahren
- Die Vernetzung von Medizinischen Onkologinnen und Onkologen untereinander sowie mit anderen medizinischen Fachgebieten zu fördern

Über die SGH

Die Schweizerische Gesellschaft für Hämatologie (SGH) ist der Berufsverband und die Fachgesellschaft der Ärztinnen und Ärzte mit dem Facharzttitel Hämatologie. Die SGH zählt aktuell 384 Mitglieder, hat gemeinnützigen Charakter und verfolgt keine wirtschaftlichen Ziele. Zu den Aufgaben der SGH gehören insbesondere:

- Wahrung der Interessen der Hämatologinnen und Hämatologen in der Schweiz;
- Förderung der Hämatologie in der Schweiz;
- Regelung und Gewährleistung der Aus-, Weiter- und Fortbildung in Hämatologie in Zusammenarbeit mit anerkannten Weiterbildungsstätten;
- Förderung der Kollegialität unter den Mitgliedern

11.228 Zeichen

Die Pressemitteilung sowie weitere Informationen zur Jahrestagung 2026 können Sie auf der Internetseite der Fachgesellschaft www.dgho.de abrufen.

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:

Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V.

DGHO-Hauptstadtbüro

V. i. S. d. P. Prof. Dr. med. Claudia Baldus, Geschäftsführende Vorsitzende

Michael Oldenburg, Referent des Vorstands

Tel.: +49 30 27876089-0

E-Mail: oldenburg@dgho.de

Internet: www.dgho.de