

3 | 2025

MITGLIEDER

DGHO 
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

Rundschreiben



INTERN

12

Vorschlag zur
Satzungsänderung

ALLGEMEIN

20

Positionspapier
Bispezifische T-Zell-Engager

VERANSTALTUNGEN

24

Jahrestagung 2025
in Köln



Inhalt



DGHO INTERN

Einladung zur Mitgliederversammlung	4
Wahlen zum Vorstand	5
Wahlen zum Beirat	7
Vorschlag Satzungsänderung	12
Bewerbungen um die Mitgliedschaft	36
Anpassung Mitgliedsbeiträge	39

DGHO

Bispezifische T-Zell-Engager	20
Rasanter Wissenszuwachs	22
Stellungnahme (KHAG)	26
DGHO jetzt auf Social Media	27
„Recht auf Vergessenwerden“	29

DEUTSCHE STIFTUNG FÜR JUNGE ERWACHSENE MIT KREBS

TREFFPUNKTE im neuen Look	32
Alltag der TREFFPUNKTE	33
TREFFPUNKT Queer	34
„Recht auf Vergessenwerden“	35

ONKOPEDIA

Onkopedia – was ist neu?	40
--------------------------	-----------

VERANSTALTUNGEN

Jahrestagung 2025	24 – 25
Juniorakademie 2026	41
Flyer Kommunikationstraining	42
Flyer Hämostaseologie	43
Veranstaltungsübersicht	44

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Mitglieder,

wir freuen uns sehr, Ihnen mit diesem Rundschreiben erneut einen Überblick über die aktuellen Entwicklungen unserer Fachgesellschaft geben zu können. Unsere Förder- und Auszeichnungsprogramme stoßen auf großes Interesse: Mehr als 20 Bewerbungen gingen für den Artur-Pappenheim-Preis, den Vincenz-Czerny-Preis, den Doktoranden-Förderpreis sowie erstmals für den Irene-Boll-Preis ein. Auch die Promotionsstipendien waren so stark nachgefragt wie nie zuvor. Besonders erfreulich ist die Resonanz auf unser Mentorenprogramm: Über 30 Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler haben sich beworben. Ebenso erfolgreich startete unser neues Förderprogramm zur Teilnahme an der Jahrestagung – von 65 Bewerbungen konnten 47 bewilligt werden. Diese Zahlen unterstreichen, wie wichtig gezielte Unterstützung für die nächste Generation ist.

Neben der Nachwuchsförderung stand in den vergangenen Monaten die Modernisierung unserer Satzung im Fokus. Vorstand und Beirat haben die bestehenden Regelungen geprüft und überarbeitet. Die neue Fassung betont stärker die Interdisziplinarität, vereinfacht das Aufnahmeverfahren und führt gendersensible Formulierungen ein. Eine Gegenüberstellung der bisherigen und der neuen Satzung finden Sie auf den folgenden Seiten. Die Vorschläge werden in der Mitgliederversammlung am Sonntag, 26. Oktober 2025, vorgestellt; die Abstimmung erfolgt online.

Wir danken allen Mitgliedern für ihr Engagement und ihre Bereitschaft,

Verantwortung im Vorstand und Beirat zu übernehmen. Am Sonntag, den 26. Oktober 2025, stellen sich die Kandidatinnen und Kandidaten in Köln persönlich vor. Die Abstimmung erfolgt online – nutzen Sie diese Gelegenheit, um die Zukunft der DGHO aktiv mitzugestalten.

Darüber hinaus bietet dieses Rundschreiben Einblicke in aktuelle wissenschaftliche und gesundheitspolitische Entwicklungen: Sie finden Beiträge zu bispezifischen T-Zell-Engager (BiTE)-Antikörper und zu den Aktivitäten der Deutschen Stiftung für Junge Erwachsene mit Krebs. Außerdem enthalten sind die Stellungnahmen der DGHO und unserer Stiftung zum Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz zur Umsetzung der EU-Richtlinie 2023/2225 („Recht auf Vergessenwerden“) sowie die Stellungnahme der DGHO zum KHAG-Referentenentwurf.

Ein weiteres Highlight in diesem Jahr ist unsere Jahrestagung 2025 in Köln: Mit 825 eingereichten wissenschaftlichen Beiträgen zeigt sich erneut, wie forschungsintensiv die Hämatologie und Medizinische Onkologie sind. Das von den Kongresspräsidenten und Ihren Teams erarbeitete Programm umfasst über 1.100 Vorträge und Posterpräsentationen. Internationale Referentinnen und Referenten wie Prof. Fabrice André (Villejuif) und Prof. Deborah Schrag (New York) werden wichtige Impulse setzen. Die Jahrestagung bietet zudem vielfältige Möglichkeiten zum Austausch, zur Vernetzung und zur Nachwuchsförderung.

Wir freuen uns sehr darauf, Sie in Köln persönlich begrüßen zu dürfen.

Andreas Hochhaus

Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus
Geschäftsführender Vorsitzender

M. Bentz

Prof. Dr. med. Martin Bentz
Mitglied im Vorstand

C. Baldus

Prof. Dr. med. Claudia Baldus
Vorsitzende

C.-O. Schulz

Dr. med. Carsten-Oliver Schulz
Mitglied im Vorstand



Positionspapier

Bispezifische T-Zell-Engager (BiTE)-Antikörper in der ambulanten Versorgung

✉ KAI HÜBEL, ANNALEN BLECKMANN, BJÖRN CHAPUY, GERALD ILLERHAUS, MAXIMILIAN MERZ, CHRISTINA RIEGER, MARION SUBKLEWE, BERNHARD WÖRMANN, THOMAS ILLMER

Zusammenfassung

BiTE-Antikörper stellen eine zunehmend wichtige Therapieoption in der Hämatologie und Onkologie dar. Die Versorgung der Patientinnen und Patienten (Pat.) kann ambulant erfolgen. Für einen qualitätsgesicherten Einsatz sind folgende Voraussetzungen erforderlich:

- Indikationsstellung in einem interdisziplinären Tumorboard
- spezifische Kenntnisse in der Diagnostik und Therapie von Nebenwirkungen der jeweiligen Produkte
- gezielte Aufklärung der Pat. zur Wahrnehmung von Nebenwirkungen sowie Information über Anlaufstellen beim Auftreten von Symptomen
- formale intersektorale Kooperation zwischen der ambulanten Institution und einer klinischen Einrichtung, die über Erfahrung in der Therapie von Nebenwirkungen wie Zytokinfreisetzungssyndrom (CRS) und Immundefektorzell-assoziiertes Neurotoxizitätssyndrom (ICANS) verfügt.
- Verfügbarkeit und Kostenerstattung von Tocilizumab zum notfallmäßigen Einsatz im ambulanten Bereich.

Einleitung

Monoklonale Antikörper (MoAk) haben die Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen in den letzten 30 Jahren radikal verändert und die Prognose vieler Patientinnen und Patienten (Pat.) signifikant verbessert. Die Therapie mit MoAK wird bei den meisten Pat. ambulant durchgeführt.

Eine Weiterentwicklung sind multispezifische Antikörper. Sie binden gleichzeitig an zwei oder mehr Antigene, entweder auf der Oberfläche derselben Zelle (z. B. Amivantamab), auf unterschiedlichen Zellen (z. B. Bispezifische T-Zell-Engager, BiTE), an Proteine (z. B. Emicizumab), oder beides (z. B. Tebentafusp).

Von besonderer Relevanz in der Versorgung ist der Einsatz der BiTE-Antikörper aufgrund ihrer hohen Wirksamkeit, der rasch zunehmenden Zahl an Zulassungen und der Besonderheit ihrer Nebenwirkungen durch die Aktivierung des Immunsystems.

Stand des Wissens

Eine Liste aktuell relevanter BiTE-Antikörper ist in Tabelle 1 zusammengestellt.

Tabelle 1

Substanz	Handelsname	Indikation	Zielstruktur	EMA ¹	D ²	Anmerkungen
Blinatumomab	Blincyto®	ALL, mehrere Indikationen	CD3 x CD19	2015 – 2024	2015	
Catumaxomab	Korjuno®	Ascites	CD3 x EpCAM	2025		frühere Zulassung als Removab®
Elranatamab	Elrexio®	MM ³	CD3 x CD20	2023	2024	
Epcoritamab	Tepkinly®	DLBCL ³	CD3 x CD20	2023	2023	
Epcoritamab	Tepkinly®	FL ³	CD3 x CD20	2024	2024	
Glofitamab	Columvi®	DLBCL ³	CD3 x CD20	2023	2023	
Glofitamab mit Chemotherapie	Columvi®	DLBCL ³	CD3 x CD20	2025 (positive opinion) ⁴		
Linvoseltamab	Lynozific®	MM ³	CD3 x BCMA	2025 (positive opinion) ⁴		
Mosunetuzumab	Lunsumio®	FL ³	CD3 x CD20	2022	2022	
Odronextamab	Ordspono®	FL ³	CD3 x CD20	2024		
Odronextamab	Ordspono®	DLBCL ³	CD3 x CD20	2024		
Talquetamab	Talvey®	MM ³	CD3 x GPRC5D	2023	2023	
Tarlatamab	Tecvayli®	SCLC ³	CD3 x DLL3			2024 FDA Zulassung
Tecclistamab	Tecvayli®	MM ³	CD3 x BCMA	2022	2023	

¹ Zulassung für die EU; ² Markteinführung in Deutschland; ³ Abkürzungen: ALL – Akute Lymphatische Leukämie; DLBCL – Diffuses großzelliges B-Zell Lymphom, FL – Follikuläres Lymphom, MM – Multiples Lymphom, SCLC – kleinzelliges Lungenkarzinom; ⁴ bisher keine formale Zulassung für die EU, aber positives Votum des CHMP der EMA



Indikationsstellung

Die Indikationsstellung erfolgt entsprechend den aktuellen Leitlinien [1, 2] unter Berücksichtigung der jeweiligen Zulassungsbedingungen. Derzeit erfolgt der Einsatz vor allem bei Pat. mit rezidivierender / refraktärer Erkrankung. BiTE-Antikörper sind Bestandteil eines therapeutischen Gesamtkonzeptes. Da die Zielstrukturen von BiTE-Antikörper und anderen immuntherapeutischen Konzepten wie den CAR-T Zellen identisch sein können, ist bei der Indikationsstellung auch die mögliche Sequenz unterschiedlicher Immuntherapien zu berücksichtigen. Daraus resultiert:

- Die Indikation zur Therapie mit BiTE-Antikörper soll in einem interdisziplinären Tumorboard diskutiert, konsentiert und dokumentiert werden.

Management von Nebenwirkungen

Im Vordergrund der Nebenwirkungen von BiTE-Antikörper stehen immunvermittelte Symptome und Krankheitsbilder sowie Infektionen. Inzidenz und Schweregrad sind abhängig von der Indikation, dem Applikationsschema des jeweiligen Antikörpers und haben einen Bezug zu individuellen Parametern des Pat. wie Alter, Erkrankungslast, Vorerkrankungen u. a. [3, 4].

Von besonderer Relevanz ist die frühzeitige Erkennung und Behandlung kritischer Nebenwirkungen wie dem Cytokine-Release-Syndroms (CRS), dem Immune effector Cell-Associated Neurotoxicity Syndrom (ICANS) und von Infektionen. Als Langzeittoxizität ist u. a. eine persistierende Hypogammaglobulinämie zu beachten.

Daraus resultiert für die Anwendung von BiTE-Antikörper:

- spezifische Kenntnisse in der Diagnostik und Therapie von Nebenwirkungen der jeweiligen Produkte
- gezielte Aufklärung der Pat. im Erkennen der Nebenwirkungen und Information über Anlaufstellen beim Auftreten von Symptomen
- formale intersektorale Kooperation zwischen der Praxis und einer klinischen Einrichtung, die über Erfahrung in der Therapie von CRS und ICANS verfügt.

Ein hochwirksames Arzneimittel bei der Behandlung von schweren immunvermittelten Nebenwirkungen von BiTE-Antikörper ist Tocilizumab (RoActemra®), ein humanisierter monoklonaler Anti-Interleukin-6-Rezeptor-Antikörper. Er ist zugelassen für die Behandlung eines CRS im Rahmen der CAR-T Zelltherapie und führte hier zur signifikanten Senkung von Morbidität und Mortalität. Tocilizumab ist ebenfalls wirksam beim BiTE-Antikörper-induzierten CRS und ist Bestandteil aktueller Leitlinien [5-7]. Daraus resultiert:

- Verfügbarkeit und Kostenerstattung von Tocilizumab beim Einsatz im ambulanten Bereich zur Therapie des CRS. Die Indikation besteht bei CRS >Grad 2 und kann bei entsprechender Symptomatik wie raschem CRS Beginn, hohem Fieber oder relevanten Komorbiditäten

auch im Grad 1 erwogen werden. Eine individuelle Antragstellung im Sinne eines Off-Label-Use ist in einer Notfallsituation nicht möglich.

Im mittelfristigen Behandlungsablauf stehen infektiologische Komplikationen im Vordergrund. Daraus resultiert:

- Kenntnis von infektiologischen, ggfs. atypischen Komplikationen als Voraussetzung rasche und gezielte Therapie
- Durch die teils langanhaltende und tiefe B-Zell-Depletion ist die konsekutive Hypogammaglobulinämie eine häufige Langzeit-Nebenwirkung der Therapie mit BiTE-Antikörpern. Hieraus resultiert ein erhöhtes Risiko für Infektionskomplikationen, z.B. für Infekte der oberen Atemwege. Im Falle von persistierend niedrigen IgG-Werten im Serum <4 g/l und rezidivierenden, schweren Infektionen wird eine Substitutionstherapie empfohlen, entsprechend den Empfehlungen der EMA [8]. Bei rezidivierenden Infekten und IgG-Werten von 4-6 g/l sollte eine Substitution ebenfalls erwogen werden. Bei Pat. mit IgG-Werten im Serum <4 g/l ohne rezidivierende Infektionen oder bei Werten von 4-6 g/l, die mit rezidivierenden Infekten einhergehen, sollte eine Substitution ebenfalls mit dem Ziel der Infektvermeidung erwogen werden. Diese Empfehlung stützt sich auf retrospektive Auswertungen. Ergebnisse prospektiv randomisierter Studien stehen aus. Der Einsatz erfolgt im Off-Label-Use.

REFERENZEN

- Leitlinien AWMF zu Indikationen, *AWMF Leitlinienregister*
- Leitlinien ONKOPEDIA zu Indikationen, *Leitlinien – Onkopedia*
- Leitlinie AWMF zu Nebenwirkungsmanagement, *AWMF Leitlinienregister*
- Leitlinie ONKOPEDIA zu Nebenwirkungsmanagement, *CAR-T Zellen: Management von Nebenwirkungen – Onkopedia*
- Crombie JL, Graff T, Falchi L, et al. Consensus recommendations on the management of toxicity associated with CD3xCD20 bispecific antibody therapy. *Blood* 143: 1565-1575, 2024. DOI: [10.1182/blood.2023022432](https://doi.org/10.1182/blood.2023022432)
- Lee DW, Santomasso BD, Locke FL, et al. ASTCT consensus grading for cytokine release syndrome and neurologic toxicity associated with immune effector cells. *Biol Blood Marrow Transplant* 25: 625-638, 2019. DOI: [10.1016/j.bbmt.2018.12.758](https://doi.org/10.1016/j.bbmt.2018.12.758)
- Santomasso BD, Nastoupil LJ, Adkins S, et al. Management of immune-related adverse events in patients treated with chimeric antigen receptor T-cell therapy: ASCO guideline. *J Clin Oncol* 39: 3978-3992, 2021. DOI: [10.1200/JCO.21.01992](https://doi.org/10.1200/JCO.21.01992)
- Le RQ, Li L, Yuan W, et al. FDA approval summary: Tocilizumab for treatment of chimeric antigen receptor T-cell-induced severe or life-threatening cytokine release syndrome. *Oncologist* 23: 943-947, 2018. DOI: [10.1634/theoncologist.2018-0028](https://doi.org/10.1634/theoncologist.2018-0028)



Rasanter Wissenszuwachs – Innovationen gemeinsam in die Versorgung bringen

✿ MICHAEL OLDENBURG

Der vorliegende Text wurde am 2. Juli 2025 als Pressemitteilung veröffentlicht.

Vom 24. bis 27. Oktober 2025 kommen im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie in Köln national und international führende Expertinnen und Experten zusammen, um sich zu aktuellen Entwicklungen in der Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen auszutauschen. Schwerpunkte sind unter anderem Fortschritte im Bereich der Immuntherapie sowie der molekularen und KI-gestützten Diagnostik. Die Jahrestagung ist der größte Fachkongress für Hämatologie und Medizinische Onkologie im deutschsprachigen Raum.

Innovationen gemeinsam gestalten

Die Jahrestagung 2025 steht ganz im Zeichen von Innovation, Internationalität und Interdisziplinarität. Welche Themen, Herausforderungen und Impulse damit verbunden sind, erläutern die Kongresspräsidenten Prof. Dr. med. Michael Hallek, Direktor der Klinik I für Innere Medizin und des Centrums für Integrierte Onkologie (CIO) an der Universitätsklinik Köln, und Prof. Dr. med. Tim Brümmendorf, Direktor der Klinik für Onkologie, Hämatologie und Stammzelltransplantation an der Universitätsklinik Aachen.

Prof. Dr. med. Michael Hallek: „Mit der Jahrestagung in Köln möchten wir ein Forum für den intensiven Austausch schaffen. Dabei werden nationale und internationale Expertinnen und Experten in den Diskurs zu aktuellen Herausforderungen im Bereich der Hämatologie und Medizinischen Onkologie treten. Wichtig ist uns dabei besonders der interdisziplinäre und interprofessionelle Ansatz. Denn: In den vergangenen Dekaden haben sowohl die Menge als auch die Komplexität neuer Erkenntnisse in der Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen kontinuierlich zugenommen – und diese Dynamik hat in den letzten Jahren noch einmal deutlich an Fahrt gewonnen. Diesen Wissenszuwachs – davon sind wir überzeugt – können wir mit Blick auf die

Umsetzung in die konkrete Versorgung unserer Patientinnen und Patienten nur gemeinsam gestalten.“

Prof. Dr. med. Tim Brümmendorf: „Das Programm des diesjährigen Kongresses ist außerordentlich breit gefächert. So werden wir unter anderem über innovative technische Möglichkeiten und Herausforderungen der Genomsequenzierung, über KI-basierte Auswertungs- und Diagnosetools, evidenzbasierte Prognose-Scores und virtuelle internationale Austauschplattformen diskutieren. In diesem Zusammenhang werden wir uns unter anderem den besonderen Herausforderungen von metastasierten Verläufen widmen. Darüber hinaus werden auch die jüngsten eindrucksvollen Innovationen im Bereich der traditionellen Schwerpunktthemen unserer Jahrestagung, insbesondere im Bereich der hämatologischen Systemerkrankungen und der klassischen Hämatologie, nicht zu kurz kommen.“

Vier Tage Kongress – vier Tage Wissen

Im Vorfeld der Jahrestagung in Köln wurden 825 Abstracts eingereicht. Sowohl die hohe Anzahl als auch die thematische Breite der Arbeiten versprechen ein exzellentes und spannendes Programm – von grundlagenorientierter Forschung über neue klinische und translationale Studien bis hin zu praxisverändernden Therapieansätzen. Für die zahlreichen wissenschaftlichen Symposien konnten national und international renommierte Expertinnen und Experten gewonnen werden. So werden unter anderem der amtierende Präsident der European Society for Medical Oncology (ESMO), Prof. Fabrice André vom Gustave Roussy-Institut (Villejuif), und Prof. Deborah Schrag vom Memorial Sloan Kettering Cancer Center (New York) über zukünftige, vereinfachte klinische Studienkonzepte bzw. Ungleichheiten bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Krebs sprechen.



Die Zukunft des Faches sichern: Förderung des wissenschaftlichen und ärztlichen Nachwuchses

Der Studierendentag im Rahmen der Jahrestagung der deutschsprachigen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie bietet traditionell Raum für den direkten Austausch zwischen Studierenden und renommierten Expertinnen und Experten. Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus, Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO und Direktor der Abteilung für Hämatologie und Internistische Onkologie am Universitätsklinikum Jena, betont die Bedeutung dieses Formats für die Zukunft des Fachgebiets: „Wir erleben seit Jahren eine Wissensexplosion in unserem Fachgebiet. Innovationen in der Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen können wir mit Blick auf die Patientenversorgung aber nur dann nachhaltig gestalten, wenn wir Studierende sowie junge Kolleginnen und Kollegen schon früh für unser Fach begeistern.“ Der diesjährige Studierendentag bietet ein breites und spannendes Programm: Neben Fachvorträgen zu hämatologischen und onkologischen Themen können sich die Teilnehmenden über verschiedene Karrierewege informieren. Das Format ‚Meet The Profs‘ bietet die Möglichkeit, sich mit international renommierten Expertinnen und Experten persönlich auszutauschen.

Versorgung gemeinsam gestalten

Mit Blick auf den interdisziplinären Ansatz der Jahrestagung macht Prof. Dr. med. Ewald Wöll, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (OeGHO) und Ärztlicher Direktor/Ärztlicher Leiter Innere Medizin des Krankenhauses St. Vincenz in Zams, deutlich: „Die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team ist die Verwirklichung einer gemeinsamen Idee. Die an der Diagnostik und Therapie beteiligten Ärztinnen und Ärzte, Pflegende, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Fachkräfte anderer Berufsgruppen bringen ihre jeweiligen professionellen Perspektiven ein.“

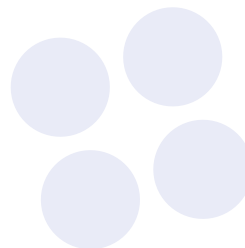
Prof. Dr. med. Stefan Greuter, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie (SGMO) und Medizinischer Onkologe am Tumor- & BrustZentrum Ostschweiz, ergänzt: „Ziel ist es, die individuellen Bedürfnisse der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten unter all diesen Blickwinkeln zu berücksichtigen, um eine optimale Behandlung zu gewährleisten.“

Die zentrale Rolle der Pflege wird auch in diesem Jahr im Kongressprogramm sichtbar: Am Samstag, 25. Oktober 2025 findet die Pflegetagung statt. Im Mittelpunkt stehen unter anderem die Themen „Integrative Onkologie“, „Symptommanagement“, „Kommunikation“ und die „Multiprofessionelle Perspektive auf Supportive Care“. ●

INFORMATIONEN

Auf der Website der Jahrestagung unter:

www.jahrestagung-haematologie-onkologie.com



RÜCKBLICK

Erfolgreicher Workshop zu CAR-T-Zellen und bispezifischen Antikörpern mit Vertreterinnen und Vertretern aus Politik, Patientenorganisation und Industrie

(MV) Der wissenschaftliche Fortschritt auf dem Gebiet der CAR-T-Zellen und bispezifischen Antikörpern ist rasant. In der Versorgung stellen sich vielfältige Herausforderungen.

Der Vorstand der DGHO lud deshalb zu einem Workshop ein. Am **Montag, 28. Juli 2025** diskutierten Expertinnen und Experten der Fachgesellschaft gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern aus Politik, Industrie und Patientenorganisationen den medizinischen Stand, die praktische Umsetzung, Rahmenbedingungen klinischer Studien sowie die Finanzierung. Dabei wurden Herausforderungen analysiert und Handlungskompetenzen identifiziert. Die Ergebnisse werden in einer Schriftenreihe veröffentlicht.



**SEIEN
SIE
DABEI!**

24. – 27. Oktober 2025
Confex, Köln

Kongressort

Confex
Messeplatz 1 · 50679 Köln

Kongresspräsidentenschaft

Univ.-Prof. Dr. med. Tim H. Brummendorf, Universitätsklinikum Aachen
Univ.-Prof. Dr. med. Michael Hallek, Universitätsklinikum Köln

Kongressorganisation

DGHO Service GmbH · Berlin
Jahrestagung2025@dgho-service.de

In den letzten Zügen: Ein Ausblick auf das Kongressprogramm

Die Programmplanung nimmt weiter Gestalt an – wir arbeiten mit Hochdruck an der Finalisierung. Im Mittelpunkt des Kongresses stehen die neuesten technischen Entwicklungen in der Gen- und Genomsequenzierung sowie KI-gestützte Analyse- und Diagnosetools. Weitere Schwerpunkte bilden evidenzbasierte Prognose-Scores, internationale Standards für eine optimale Therapie und Nachsorge sowie der Umgang mit metastasierten Erkrankungen. Seien Sie gespannt auf ein vielfältiges und innovatives Kongressprogramm!

Keynote Speaker

Wir freuen uns, unter anderem folgende international renommierte Referenten in ausgewählten Sitzungen des Kongresses begrüßen zu dürfen:

- Fabrice André (Villejuif, FRA)
- Deborah Schrag (New York, USA)
- Matteo G. Della Porta (Mailand, IT)
- Austin Kulasekararaj (London, UK)
- Neal Young (Bethesda, USA)
- Liran Shlush (Rehovot, IS)

Expertenseminare – Spezialwissen komprimiert

Die Expertenseminare bieten eine einzigartige Gelegenheit, Ihr Fachwissen zu vertiefen und sich mit anderen Experten zu u.a. diesen Spezialthemen auszutauschen:

- Castleman-Erkrankung
- Hämophagozytische Lymphohistiozytose (HLH)
- Inklusive Onkologie für Menschen mit Intelligenzminderung
- Triple-negative MPN
- Systemische Mastozytose

Für die Expertenseminare ist eine separate kostenpflichtige Anmeldung innerhalb der Registrierung erforderlich. Weitere Informationen sowie die Registrierung finden Sie auf der [Jahrestagungswebsite](#).

Studierendentag

Am Samstag, den 25. Oktober 2025, findet erneut der Studierendentag statt. Erfahrene Expertinnen und Experten aus der Hämatologie und Medizinischen Onkologie geben spannende Einblicke in ihren Berufsalltag und teilen wertvolle Tipps zur Karriereplanung mit dem medizinischen Nachwuchs.

Pflegetagung

Ebenfalls am Samstag, den 25. Oktober 2025, findet die Pflegetagung statt.

Im Mittelpunkt stehen dabei folgende Themen:

- Integrative Onkologie
- Symptommanagement
- Kommunikation
- Multiprofessionelle Perspektive auf Supportive Care
- Gemeinsam in der Hämatologie und Onkologie: Pflege trifft DGHO-Vorstand

Jetzt noch anmelden und Reise planen!

Registrieren Sie sich noch jetzt zur Jahrestagung. Auch Tagestickets können jetzt bequem online gebucht werden. Denken Sie daran, Ihre Anreise nach Köln rechtzeitig zu organisieren und sich frühzeitig ein Hotelzimmer zu sichern.

ZUSÄTZLICHE SITZUNGEN

Neben dem wissenschaftlichen Programm laden zahlreiche weitere Sitzungen zum Austausch und zur Vernetzung ein. Eine Übersicht über diese Veranstaltungen sowie die Treffen der Arbeitskreise und -gruppen finden Sie auf der Website der Jahrestagung.



Stellungnahme der DGHO zum Referentenentwurf der Bundesregierung eines Gesetzes zur Anpassung der Krankenhausreform (KHAG)

ANDREAS HOCHHAUS, CLAUDIA BALDUS, MARTIN BENTZ, CARSTEN-OLIVER SCHULZ, MINNA VOIGTLÄNDER, BERNHARD WÖRMANN

Die vorliegende Stellungnahme wurde fristgerecht an das Bundesministerium für Gesundheit, Referat 216, Grundsatzfragen der Krankenhausversorgung, Krankenhausfinanzierung und Personal im Krankenhaus, gerichtet (5. August 2025).

Der jetzt vorliegende Entwurf bestätigt unsere große Sorge, dass bei der geplanten Krankenhausreform die Fortschritte der beiden letzten Jahrzehnte in der hochwertigen Versorgung von Krebskranken in Deutschland mit

- Berücksichtigung aller Patientinnen und Patienten mit komplexer Krebserkrankung, die einer stationären Behandlung bedürfen,
- Integration aller Therapiemöglichkeiten von kontrolliertem Abwarten bis zum Einsatz neuer Arzneimittel
- und interdisziplinärer Zusammenarbeit aller Fachgebiete

verloren geht. Die nun vorgelegten Anpassungsvorschläge im KHAG verstärken diese Defizite.

Unsere wiederholt eingebrachten Anpassungsanträge zum KHVVG blieben im KHAG mit überarbeiteter Anlage 1 leider unberücksichtigt: Die beiden zentralen Defizite in der Versorgung krebskranker Menschen betreffen die fehlerhaften Definitionen der Leistungsgruppen 8 und 9. Konkret geht es um:

- die unzureichende Abbildung innovativer Therapieformen in der Leistungsgruppe 8 „Stammzelltransplantation“, die mittels Ergänzung der Definition um „Zelluläre Therapien“ korrigiert werden muss,
- sowie um die in der Leistungsgruppe 9 „Leukämie und Lymphome“ fehlende Berücksichtigung zahlreicher Patientinnen und Patienten mit komplexen Krebserkrankungen, die stationär in Abteilungen für Hämatologie und Onkologie versorgt werden müssen, der mit der Erweiterung der Definition um „Komplexe Hämatologie und medizinische Onkologie“ begegnet werden muss.

Wir warnen eindringlich davor, dass bei ausbleibender Korrektur der Definition der beiden Leistungsgruppen ein erheblicher Qualitätsverlust in der Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten in Deutschland droht!

Während die o.g. zwingend notwendigen Anpassungsvorschläge zur Anlage 1 im KHVVG im aktuellen Referentenentwurf des KHAG nicht berücksichtigt wurden, enthält dieser Änderungen in anderen Leistungsgruppen, die aus unserer

Sicht maßgeblich auf einer fehlerhaften Definition der Leistungsgruppe 9 „Leukämie und Lymphome“ beruhen. Diesen Änderungen widersprechen wir ausdrücklich:

- In den Leistungsgruppen mit vorwiegend chirurgisch-onkologischen Krankheitsbildern (LG 6 Komplexe Pneumologie, 29 Thoraxchirurgie, 31 Lebereingriffe, 32 Ösophaguseingriffe, 33 Pankreaseingriffe, 34 Tiefe Rektumeingriffe, 38 Urologie, 40 OvarialCA) wurde die bisherige Anforderung „Mindestens eine der folgenden LG: LG Stammzelltransplantation oder LG Leukämie und Lymphome“ als Mindestvoraussetzung bzw. Auswahlkriterium gestrichen. Möglicherweise liegt dem die Annahme zugrunde, dass die Verbindung zwischen den Leistungsgruppen „Stammzelltransplantation“ und „Leukämie und Lymphome“ und den chirurgisch-onkologischen Leistungsbereichen zu soliden Tumoren nicht hinreichend erkennbar war.
- Tatsächlich ist jedoch die interdisziplinäre Zusammenarbeit von chirurgisch- und internistisch-onkologischen Fachbereichen, wie sie in den letzten Jahrzehnten strukturell u.a. in interdisziplinären Tumorboards fest verankert wurde, unabdingbar für eine qualitativ hochwertige Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten. Diese Strukturen bilden eine tragende Grundlage für die Qualitäts- und Strukturvorgaben der Krankenhausreform. Eine Abkehr hiervon würde einen erheblichen Rückschritt in der Versorgungsqualität bedeuten und der erklärten Zielsetzung der Reform zuwiderlaufen.
- Diese Zusammenarbeit kann im Rahmen der Krankenhausreform nur durch die Einbindung der verwandten Leistungsgruppen „Stammzelltransplantation“ oder „Leukämie und Lymphome“, die in Abteilungen für Hämatologie und Medizinische Onkologie verortet sind, gesichert werden.
- Unsere Forderung nach einer Erweiterung der Definition der Leistungsgruppe 9 „Leukämie und Lymphome“ um „Komplexe Hämatologie und Medizinische Onkologie“ trägt diesem Erfordernis Rechnung. Die Streichung der Erbringung der Leistungsgruppe 8 oder 9 in den chirurgisch-onkologischen Leistungsgruppen stellt aus unserer Sicht einen falschen Rückschluss auf initial fehlerhafter Definition dar. Die o.g. erweiterte Definition der Leistungsgruppe 9 würde die internistisch-onkologische Entsprechung zu den chirurgisch-onkologischen Leistungsgruppen präziser abbilden und die notwendige qualitätsgesicherte, interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Onkologie gewährleisten.



DGHO jetzt auf Social Media

Ab sofort finden Sie uns auch auf Instagram und LinkedIn. Informieren Sie sich zu aktuellen Entwicklungen aus Wissenschaft, Versorgung und Gesundheitspolitik, zu unseren Fördermöglichkeiten für den wissenschaftlichen und klinischen Nachwuchs und zu unseren vielfältigen Veranstaltungsangeboten.



INFORMATIONEN

 www.instagram.com/dgho_ev
 www.linkedin.com/company/dgho

FOLGEN 

Einladung zur Mitgestaltung der „Arbeitskreis-Ecke“ auf der DGHO-Jahrestagung in Köln

Liebe Vorsitzende, stellvertretende Vorsitzende und Mitglieder der DGHO-Arbeitskreise,

die Arbeitskreise sind das Herzstück unserer Fachgesellschaft – auf der kommenden Jahrestagung in Köln richtet die DGHO deshalb eine „Arbeitskreis-Ecke“ ein, um Ihre Themen und Aktivitäten einem breiten Publikum zu präsentieren und den Austausch untereinander zu fördern.

Was ist geplant?

- Präsentieren Sie Ihren Arbeitskreis mit einem **Poster im A0-Querformat**.
- Nutzen Sie die **gemütliche Sitzcke** für informelle Gespräche und Vernetzung.
- Bieten Sie eine **Arbeitskreis-Sprechstunde** an – wir veröffentlichen diese über den DGHO-Newsletter, die Website und vor Ort am DGHO-Stand.

Eine PPT-Vorlage für das Poster erhalten Sie auf Wunsch über eine Anfrage an arbeitskreise@dgho.de. Wir können den Druck und Transport des Posters gerne übernehmen. In diesem Fall senden Sie uns die fertige Datei bitte bis **spätestens 11. September 2025** zu.

Vielen Dank für Ihr Engagement – wir freuen uns darauf, die Vielfalt der Arbeitskreise den zahlreichen Teilnehmenden der Jahrestagung zu zeigen!



EU-Richtlinie:

DGHO und Stiftung fordern kürzere Frist für das „Recht auf Vergessenwerden“

ANDREAS HOCHHAUS, CLAUDIA BALDUS, MARTIN BENTZ,
CARSTEN-OLIVER SCHULZ, INKEN HILGENDORF, MICHAEL OLDENBURG

SIEHE AUCH BEITRAG
DER STIFTUNG AUF SEITE 35.

Der vorliegende Text wurde als Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie e. V. und der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs zum Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) zum Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Richtlinie (EU) 2023/2225 über Verbraucherkreditverträge beim BMJV eingereicht.

Pro Jahr erkranken in der Bundesrepublik Deutschland etwa 500.000 Menschen – davon 16.500 im Alter zwischen 18 und 39 Jahren – an Krebs. Die medizinischen Innovationen im Bereich der Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen führen zu einer Verbesserung der Überlebenschancen, und in Folge der hohen Heilungsraten insbesondere von Krebserkrankungen im jungen Erwachsenenalter kommt es zu einem Anstieg der Zahl der Langzeitüberlebenden („Survivors“).

An dieser Stelle möchten wir auf die Ergebnisse der EURO-CARE 6-Studie verweisen. Hier betrug das relative Überleben nach einer Krebserkrankung bei AYAs (Adolescents and Young Adults, 15 bis 39 Jahre) in Europa 84 Prozent, in der Bundesrepublik Deutschland lag das relative Überleben häufig noch über dem europäischen Durchschnitt [1]. Damit wächst die Gruppe der „Survivors“ kontinuierlich. Darüber hinaus möchten wir auf Daten zu Überlebens- und Heilungswahrscheinlichkeiten nach einer Krebsdiagnose aus Schleswig-Holstein hinweisen [2]. Dort (S. 8) wird festgehalten, dass man von statistischer Heilung spricht, wenn sich die Sterblichkeit eines Krebskollektivs nicht mehr von der Sterblichkeit eines Kollektivs, das nicht an Krebs erkrankt ist, unterscheidet – wobei das nicht erkrankte Kollektiv hinsichtlich Alter und Geschlecht dem Krebskollektiv entspricht. Neben den medizinischen Langzeitfolgen rücken auch soziale Aspekte – beispielsweise im Bereich der Lebens- und Zukunftsplanung – in den Fokus. Die Politik hat die Bedeutung des Themenkomplexes „Survivorship“ erkannt und ihn mit der *Nationalen Dekade gegen Krebs* und dem *Nationalen Krebsplan* prominent adressiert.

Die Realität in der Bundesrepublik Deutschland ist leider, dass insbesondere junge Betroffene nach Blut- und Krebserkrankungen immer noch Ungleichbehandlungen und Diskriminierungen erleben – unter anderem beim Abschluss von Versicherungen, der Aufnahme von Krediten oder bei Verbeamtungen. So werden Versicherungen beispielsweise unangemessen und mit pauschal hohen Prämien angesetzt



oder der Abschluss aufgrund der zurückliegenden Krebserkrankung ganz verwehrt. Die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs (DSfjEmK) und die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. (DGHO) kritisieren jegliche Formen von Diskriminierungen, die junge Menschen nach ihrer Genesung erfahren.

Eine ausführliche Darstellung des aktuellen Sachstandes, der Schilderung von Erfahrungen Betroffener sowie gesundheitspolitische Forderungen finden sich im 22. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe der DGHO [3].

Insbesondere für die Belange junger Betroffener nach Krebserkrankungen ist es daher von besonderer Bedeutung, dass die EU-Verbraucherkreditrichtlinie in ihrem Artikel 14 Abs. 4 ein „Recht auf Vergessenwerden“ („right to be forgotten“) enthält [4]. Hiernach schreiben die Mitgliedstaaten vor, dass personenbezogene Daten über die Diagnose onkologischer Erkrankungen der Verbraucherinnen und Verbraucher nach einem von den Mitgliedstaaten festzulegenden Zeitraum, der



15 Jahre nach Beendigung der medizinischen Behandlung der Verbraucherinnen und Verbraucher nicht überschreitet, nicht für die Zwecke einer Versicherungspolice im Zusammenhang mit einem Kreditvertrag verwendet werden.

Nach der EU-Verbraucherkreditrichtlinie haben Patientinnen und Patienten nach geheilten Krebserkrankungen spätestens 15 Jahre nach Ende ihrer Therapie einen Anspruch auf das „Recht auf Vergessenwerden“. Sie dürfen hiernach beim Abschluss von Versicherungen zur Absicherung von Verbraucherkrediten bis 100.000 Euro sowie von unbesicherten Kreditverträgen von mehr als 100.000 Euro zum Zweck der Renovierung einer Wohnimmobilie nicht mehr aufgrund der onkologischen Erkrankung benachteiligt werden.

Aus Sicht der DSfjEmK und der DGHO ist die Umsetzung der EU-Verbraucherkreditrichtlinie in nationales Recht dringend geboten, allerdings bedarf es hier im Hinblick auf die im vorliegenden Referentenentwurf genannte Zeitdauer von 15 Jahren dringend einer deutlichen Reduzierung dieses Zeitraums.

Im vorliegenden Referentenentwurf (Artikel 10 Nr. 2) ist für § 157 Abs. 2 VVG folgende Regelung vorgesehen:

*„Eine **onkologische Erkrankung** der versicherten Person ist bei einem Restschuldversicherungsvertrag, der sich auf einen Allgemein-Verbraucherdarlehensvertrag oder eine entsprechende Finanzierungshilfe bezieht, kein erheblicher Gefahrumstand im Sinne des § 19 Absatz 1, wenn die medizinische Behandlung dieser Erkrankung bei Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers bereits seit **mindestens 15 Jahren** beendet ist.“*

Zudem ist dort ein neuer § 213a VVG vorgesehen:

*„Der Versicherer darf personenbezogene Gesundheitsdaten über eine **onkologische Erkrankung** der versicherten Person nicht für die Zwecke eines Restschuldversicherungsvertrages, der sich auf einen Allgemein-Verbraucherdarlehensvertrag oder eine entsprechende Finanzierungshilfe bezieht, verwenden, wenn die medizinische Behandlung dieser Erkrankung bereits seit **mindestens 15 Jahren** beendet ist.“*

Mit Blick auf die Formulierung „eine onkologische Erkrankung der versicherten Person“ regen wir die folgende klarstellende Anpassung in §§ 157 Abs. 2 und § 213a VVG an:

*„Eine onkologische und **maligne hämatologische Erkrankung** der versicherten Person (...)“*

Zwar ist in Artikel 14 Abs. 4 der EU-Verbraucherkreditrichtlinie ebenfalls lediglich von einer onkologischen Erkrankung die Rede, diese ist im Unionsrecht aber nicht definiert und unter medizinischen Gesichtspunkten zählen auch Blutkrebserkrankungen neben den soliden Tumoren zu den Krebserkrankungen und damit zu den onkologischen Erkrankungen. Daher sollten klarstellend im Wortlaut der §§ 157 Abs. 2, 213a VVG auch maligne hämatologische Erkrankungen genannt werden.

Mit Blick auf die im Referentenentwurf genannte Frist von 15 Jahren möchten wir uns folgendermaßen äußern:

Vor dem Hintergrund der tiefgreifenden Veränderungen und Fortschritte, die dank neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in den Bereichen Prävention, Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen zu einem allgemeinen Anstieg des Patientenüberlebens geführt haben, ist die Anpassung der genannten Frist von 15 Jahren dringend geboten. Diese Zeitdauer entspricht nicht dem aktuellen Stand des medizinischen Wissens und der sich in diesem Zusammenhang kontinuierlich entwickelnden Datenlage.

Die European Society for Medical Oncology (ESMO) empfiehlt eine Fünf-Jahres-Schwelle [5, 6] für das „Recht auf Vergessenwerden“ nach einer Krebserkrankung. So setzt sich die Patient Advocates Working Group (ESMO PAWG) gegenüber politischen Akteuren für einen diskriminierungsfreien Zugang zu Finanzdienstleistungen für Krebsüberlebende nach der Heilungsbewährung von 5 Jahren ein [7]. Aufgrund der kontinuierlichen Fortschritte in der Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen, der damit einhergehenden Verbesserung der Heilungsrate und des Gesamtüberlebens, halten wir diesen Zeitrahmen unter medizinischen Gesichtspunkten für angemessen. Diese entspricht auch den Forderungen des Positionspapiers der European Cancer Organisation, ECO [8] und den Ergebnissen der „High-Level Conference on Ending Financial Discrimination Against Cancer Survivors“, die am 15. Februar 2024 in Brüssel stattfand [9].

Eine entsprechende Fristdauer von fünf Jahren wird bereits in Frankreich, Belgien und Spanien angewendet [10]. Darüber hinaus besteht in Frankreich, Belgien, den Niederlanden und Italien die Möglichkeit, für bestimmte Krebserkrankungen auch kürzere Fristen anzuwenden, so dass der Zeitrahmen von fünf Jahren die maximale Wartezeit darstellt [11]. Hiernach werden die Krankheiten und die entsprechenden Zeitrahmen für die Anwendbarkeit der Bestimmung regelmäßig – im Einklang mit den Behandlungsfortschritten und wissenschaftlichen Daten – von einem Überwachungsausschuss aktualisiert [12]. Bestehende Beispiele zeigen, dass die Rechtsvorschriften zum Schutz von Krebsüberlebenden vor finanzieller Diskriminierung die Nachhaltigkeit des Finanz- und Versicherungssektors nicht bedroht haben [13].

Eine Analyse der Munich RE kommt spezifisch für die Lebensversicherung zu dem Schluss, dass es bei der Umsetzung des „Rechts auf Vergessenwerden“ für Krebsüberlebende: „keine allzu großen Auswirkungen auf die Versicherungsbranche geben dürfte“, wobei dies jedoch nur gelten soll, „wenn das ‚Recht auf Vergessenwerden‘ nur bei Krebs angewendet wird und der Zeitraum der Anwendung bei zehn Jahren bleibt.“ [14].

Demgegenüber wird in dem vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) am 28. März 2024 veröffentlichten Positionspapier zur Umsetzung des „Rechts auf Vergessenwerden“ für ehemalige Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen [15] für die Versicherung von Todesfallrisiken eine Frist bis zum Vergessen von zwölf Jahren vorgeschlagen, während für die übrigen Risiken die Frist 15 Jahre betragen sollte. Außerdem wird eine Präzisierung des Beginns für den Lauf der Frist gefordert.

Grundsätzlich begrüßen die DSfjEmK und die DGHO die Bemühungen des GDV zur Umsetzung des „Rechts auf Vergessenwerden“ in der Bundesrepublik Deutschland. Es muss



jedoch zur Vermeidung einer grundrechtswidrigen Diskriminierung sichergestellt sein, dass eine Ungleichbehandlung von ehemaligen Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen im Vergleich zu nicht entsprechend vorerkrankten Personen entsprechenden Alters und Geschlechts ausschließlich dann gerechtfertigt werden kann, wenn sich die auf ihre Versicherung bezogenen Risiken von denen der nicht vorerkrankten Personen objektiv hinreichend relevant unterscheiden.

Überdies liegt bei einer objektiv nicht hinreichend gerechtfertigten Ungleichbehandlung von ehemaligen Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen bei der Vergabe von Verbraucherkrediten auch ein Verstoß gegen das Diskriminierungsverbot des Art. 6 der EU-Verbraucherkreditrichtlinie vor, wie dies mit Art. 247a § 3 EGBGB (Art. 2 Nr. 5 c) des Referentenentwurfs umgesetzt werden soll. Insofern ist zu bedenken, dass in der krankheitsbedingten Teilhabebeeinträchtigung das Kriterium der Behinderung gesehen werden kann, die Behinderungseigenschaft erst nach Ablauf eines bestimmten Heilungsbewährungszeitraums entfällt (wie dies im Zusammenhang mit Krebserkrankungen bei Tumorentfernungen in Hinblick auf die Gefahr eines Rezidivs anerkannt ist) und bei unklarer Genesungswahrscheinlichkeit Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG greift [16]. Bei einer durch objektive Kriterien nicht hinreichend gerechtfertigten Ungleichbehandlung von ehemaligen Patientinnen und Pa-

tienten mit Krebserkrankungen wird man von einem Verstoß gegen Art. 6 der EU-Verbraucherkreditrichtlinie/Art. 247a § 3 EGBGB ausgehen müssen.

Im Übrigen stimmen die DSfjEmK und die DGHO mit dem GDV dahingehend überein, dass der maßgebliche Zeitpunkt für den Beginn der Frist bis zum „Recht auf Vergessenwerden“ präzisiert werden muss.

Ein aus unserer Sicht praktikabler Ansatz sowohl für den Beginn als auch die Dauer dieser Frist ist die Übernahme der Definition der Heilungsbewährung aus der Versorgungsmedizin-Verordnung (Anlage zu § 2, gemäß Teil B Ziffer 1 c): **„Der Zeitraum des Abwartens einer Heilungsbewährung beträgt in der Regel fünf Jahre; (...) Maßgeblicher Bezugspunkt für den Beginn der Heilungsbewährung ist der Zeitpunkt, an dem die Geschwulst durch Operation oder andere Primärtherapie als beseitigt angesehen werden kann; eine zusätzliche adjuvante Therapie hat keinen Einfluss auf den Beginn der Heilungsbewährung.“** [17]

Die Fristen sollten entsprechend den aktuell verfügbaren medizinischen Daten regelmäßig aktualisiert werden. Insbesondere würde eine Frist von fünf Jahren die Fortschritte in der Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen und den aktuellen Stand des medizinischen Wissens in angemessener Weise berücksichtigen.

LITERATUR

1. Trama A et al. EURO CARE-6 Working Group. Survival of European adolescents and young adults diagnosed with cancer in 2010-2014. Eur J Cancer. 2024 May;202:113558. doi: 10.1016/j.ejca.2024.113558. Epub 2024 Jan 24. PMID: 38489859. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38489859/> [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
2. Katalinic A et al. Überlebens- und Heilungswahrscheinlichkeiten nach einer Krebsdiagnose in Schleswig-Holstein <https://www.krebsregister-sh.de/neue-auswertung-zu-krebserkrankungen-in-schleswig-holstein-heilung-nach-krebs> [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
3. Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie: Recht auf Vergessenwerden – Keine Benachteiligungen von jungen Erwachsenen mit Krebs mehr zulassen. Band 22. der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe https://www.dgho.de/publikationen/schriftenreihen/junge-erwachsene/dgho_bro_gpsr_22_web.pdf [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
4. Richtlinie (EU) 2023/2225 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Oktober 2023 über Verbraucherkreditverträge und zur Aufhebung der Richtlinie 2008/48/EG https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=OJ:L_202302225&qid=1713804668125 [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
5. The right to be forgotten: ESMO calls on EU countries to ensure equal financial rights for cancer survivors <https://www.eurekalert.org/news-releases/1005160#:~:text=Lugano%2C%20Switzerland%2C%2018%20October%202023%20E2%80%93%20As%20the, five%20years%20following%20the%20end%20of%20their%20treatment> [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
6. <https://www.esmo.org/press-releases/the-right-to-be-forgotten-esmo-calls-on-eu-countries-to-ensure-equal-financial-rights-for-cancer-survivors> [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
7. Patient Advocates Working Group <https://www.esmo.org/policy/patient-advocates-working-group> [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
8. European Cancer Organisation: TIME TO ACCELERATE: THE RIGHT TO BE FORGOTTEN. A position paper of the European Cancer Organisation <https://www.europeancancer.org/resources/publications/time-to-accelerate-the-right-to-be-forgotten-a-position-paper-of-the-european-cancer-organisation.html> [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
9. Protecting cancer survivors from financial discrimination throughout the EU: A cross-European perspective Eur J Cancer 2024 Sep;209:114238. doi: 10.1016/j.ejca.2024.114238 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39067371/> [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
10. Ending financial discrimination for cancer survivors: embedding the Right to be Forgotten in legislation across Europe Lancet Oncol 2024 Sep;25(9):1123-1126. doi: 10.1016/S1470-2045(24)00312-7. Epub 2024 Aug 13. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39151444/> [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
11. Protecting cancer survivors from financial discrimination throughout the EU: A cross-European perspective Eur J Cancer 2024 Sep;209:114238. doi: 10.1016/j.ejca.2024.114238 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39067371/> [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
12. Marrone et al. Cancer's "Right to be forgotten": Comparison of medico-legal parameters in 8 EU countries. <https://doi.org/10.1016/j.jemep.2025.101150> <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S235252525001094?via%3Dihub> [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
13. Protecting cancer survivors from financial discrimination throughout the EU: A cross-European perspective Eur J Cancer 2024 Sep;209:114238. doi: 10.1016/j.ejca.2024.114238 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39067371/> [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
14. Das Recht auf Vergessenwerden und seine Auswirkungen auf das Lebensversicherungsgeschäft (S. 7) https://www.munichre.com/content/dam/munichre/contentlounge/web-site-pieces/documents/Recht-auf-Vergessenwerden-Auswirkungen-auf-das-Lebensversicherungsgeschaeft.pdf_jcr_content/renditions/original/Recht-auf-Vergessenwerden-Auswirkungen-auf-das-Lebensve [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
15. Positionspapier des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft zur Umsetzung des Rechts auf Vergessenwerden für ehemalige Krebspatienten aus Artikel 14 (4) der Richtlinie (EU) 2023/2225 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Oktober 2023 über Verbraucherkreditverträge und zur Aufhebung der Richtlinie 2008/48/EG <https://www.gdv.de/resource/blob/176556/7d5172cbde2d8bb-2ea2496a5cd62b232/stn-rtbf-in-verbraucherkreditrichtlinie-data.pdf> [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
16. Siehe hierzu Langenfeld, in: Dürig/Herzog/Scholz, Grundgesetz (Werkstand: 106. EL Oktober 2024), Art. 3 Abs. 3 Rn. 112.
17. Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, des § 30 Abs. 1 und des § 35 Abs. 1 des Bundesversorgungsgesetzes (Versorgungsmedizin-Verordnung - VersMedV) Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10. Dezember 2008 <https://www.gesetze-im-internet.de/versmedv/anlage.html> [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]

Neue Impulse, gewohnte Nähe – die TREFFPUNKTE im neuen Look

Wenn junge Erwachsene an Krebs erkranken, geraten Lebenspläne abrupt ins Wanken. Zwischen Studium, Berufsstart oder Familiengründung wirft die Diagnose drängende Fragen auf – und lässt viele Betroffene isoliert zurück. Gerade im klinischen Alltag fehlt es häufig an Gleichaltrigen, mit denen ein offener Austausch auf Augenhöhe möglich ist. Die TREFFPUNKTE der DSfjEmK setzen hier an: Sie schaffen einen Raum, in dem junge Menschen mit ähnlichen Erfahrungen Halt finden – ergänzend zur medizinischen Versorgung, nah am Alltag und jenseits formeller Strukturen.

Pünktlich zum Stiftungsgeburtstag im Juli wurde das Projekt umfassend weiterentwickelt. Mit neuem Corporate Design, überarbeiteter Website und einem bewegenden Imagefilm präsentieren sich die TREFFPUNKTE heute noch zugänglicher, moderner und vielfältiger – ohne dabei ihren Kern zu verlieren. Was 2016 in Jena mit einer kleinen Gruppe begann, ist inzwischen ein bundesweites Netzwerk mit über 30 aktiven Gruppen – und mehr als 1.000 jungen Erwachsenen, die hier Anschluss gefunden haben.

Die Stärke der TREFFPUNKTE liegt in ihrem niedrigschwelligen, peer-basierten Ansatz: Sie sind keine Selbsthilfegruppe im klassischen Sinne, sondern ein geschützter Raum von jungen Menschen für junge Menschen – ehrenamtlich organisiert, professionell begleitet durch Fachkräfte aus Psychologie und Medizin.

Sie möchten junge Patient:innen auf das Angebot aufmerksam machen?

Wir unterstützen Sie gern mit Infomaterialien für Klinik, Praxis oder psychosoziale Beratungsstelle – digital oder gedruckt.



Neue Flyer für die TREFFPUNKTE

© Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs

Wie kann man sich so einen **TREFFPUNKT** vorstellen? Hier finden Sie die neue Website und den Imagefilm:



Infomaterial können Sie über unsere Website bestellen oder direkt per Mail anfordern:

✉ info@junge-erwachsene-mit-krebs.de

Zwischen Infostand und Festivalbühne – der lebendige Alltag der TREFFPUNKTE

Die Sommermonate haben frischen Wind in unsere TREFFPUNKTE gebracht – mit Begegnungen, Bewegung und viel Engagement quer durchs Land. Ob am Wasser, im Park oder mitten im Festivaltrubel: Die Gruppen zeigen, wie vielseitig gelebter Austausch aussehen kann.

Gemeinsam draußen

Picknicks, Grillabende oder Kanutouren boten vielerorts Gelegenheit, einfach mal durchzuatmen – und dabei ins Gespräch zu kommen. In Bonn ging's gemeinsam in den Freizeitpark, im Münsterland wurde im Latte-Art-Kurs kreativ experimentiert, Hamburg feierte sein 50. Treffen mit Gartenbrunch und Köln tanzte mit kostenfreien Tickets beim Summerjam-Festival.

Sichtbar im öffentlichen Raum

Auch außerhalb der Gruppenräume waren viele aktiv:

- In Nürnberg informierte der TREFFPUNKT beim Gesundheitsmarkt mitten in der Innenstadt,
- Heilbronn war beim Patientinformationstag vertreten,
- und der TREFFPUNKT Stuttgart kam beim Kesselfestival an ihrem eigenen Stand mit vielen Menschen ins Gespräch.



TREFFPUNKT Stuttgart
beim Kesselfestival

© Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs

Netzwerken und Kooperieren

Das Netzwerk wächst durch starke Partnerschaften:

- Brandenburg ist neues Mitglied der Brandenburger Krebsgesellschaft,
- OWL (Ostwestfalen-Lippe) kooperiert mit der Repkow Stiftung,
- und Fujifilm übernimmt die Partnerschaft für den TREFFPUNKT Düsseldorf.

Ob öffentlichkeitswirksam oder ganz privat – die Vielfalt der Aktivitäten zeigt: Die TREFFPUNKTE sind mehr als ein Angebot. Sie sind ein Stück gelebter Alltag – mit Raum für Austausch, Nähe und neue Perspektiven. Auch deshalb sind sie eine so wertvolle Ergänzung zur medizinischen Versorgung. ●



TREFFPUNKT Hamburg
beim 50. Treffen

© Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs

Neu im Netzwerk: der überregionale TREFFPUNKT Queer

Besonders freuen wir uns, dass die TREFFPUNKTE um ein neues, zielgruppenspezifisches Angebot erweitert wurden: Der digitale *TREFFPUNKT Queer* richtet sich gezielt an junge Menschen aus der LGBTQIA+-Community, die mit einer Krebserkrankung leben. Hier treffen sich Betroffene in einem geschützten, diskriminierungssensiblen Raum – begleitet von einem fachlichen Team mit queer-spezifischer Expertise.

Denn: Queere Menschen mit Krebserfahrung berichten häufiger von Diskriminierung im Gesundheitswesen, fehlender Repräsentation oder Unsichtbarkeit. Studien zeigen, dass die psychosozialen Herausforderungen – etwa beim Coming-out, in Beziehungen oder im Umgang mit dem eigenen Körper – häufig anders gelagert sind als bei heteronormativen Patient:innen. Der *TREFFPUNKT Queer* bietet hier einen offenen, partizipativen Raum, in dem Lebensrealitäten nicht angepasst werden müssen, um verstanden zu werden.

”

Mit dem TREFFPUNKT Queer setzen wir ein klares Zeichen: Junge Menschen mit Krebserfahrungen sollen sich mit all ihren Lebensrealitäten bei uns gesehen und aufgehoben fühlen. Das neue Angebot ist ein wichtiger Schritt zu mehr Teilhabe und Vielfalt in der psychosozialen Versorgung und zeigt, wie wir gemeinsam mit den Betroffenen ihre Bedürfnisse sichtbar machen und adressieren“,

erklären Prof. Dr. med. Inken Hilgendorf, Kuratoriumsvorsitzende, und Michael Oldenburg, Vorstand der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs.

TREFFPUNKT
Queer



Mehr Informationen
dazu finden Sie in der
Pressemitteilung:



Für ein echtes „Recht auf Vergessenwerden“: Stiftung fordert verbindliche gesetzliche Regelung

SIEHE AUCH BEITRAG
DER DGHO AUF SEITE 29.

Auch auf politischer Ebene bleibt die Stiftung aktiv: Noch immer erleben junge Krebsüberlebende Jahre nach abgeschlossener Therapie massive Benachteiligungen – etwa beim Abschluss von Versicherungen, der Kreditvergabe oder der Verbeamtung. Ein Hindernis: die fehlende rechtliche Regelung des sogenannten „Rechts auf Vergessenwerden“.

Gemeinsam mit der DGHO hat die DSfjEmK eine Stellungnahme zur geplanten EU-Verbraucherkreditrichtlinie eingereicht. Der aktuelle Richtlinienentwurf sieht vor, dass Angaben zu einer Krebserkrankung nach 15 Jahren nicht mehr verlangt werden dürfen. Die Stiftung fordert: eine deutlich kürzere Frist, orientiert am medizinischen Fortschritt und am Vorbild anderer EU-Staaten wie Frankreich oder Belgien.

Mehr als 250 junge Menschen berichteten in einer Online-Umfrage 2023 von struktureller Benachteiligung. Die Ergebnisse wurden gemeinsam mit der DGHO im Band 22 der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe veröffentlicht – mit juristischer Einordnung, europäischer Kontextualisierung und gesundheitspolitischen Forderungen. Mit Blick auf die bis November 2025 umzusetzende EU-Verbraucherkreditrichtlinie fordert die Stiftung nun eine umfassende nationale Regelung, wie sie in anderen EU-Staaten bereits existiert.



„Unser Ziel ist es, junge Krebsüberlebende nach Eintritt der sogenannten ‚Heilungsbewährung‘ nachhaltig vor Benachteiligung zu schützen“, erklärt Prof. Dr. med. Inken Hilgendorf, Kuratoriumsvorsitzende der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs und stellvertretende Klinikdirektorin am Universitätsklinikum Jena. „Deutschland braucht hier klare gesetzliche Regelungen – zum Beispiel die zügige Umsetzung der EU-Verbraucherkreditrichtlinie oder eine gesetzliche Grundlage für die Legalisierung der Eizellspende. Bei einer wachsenden Zahl an Langzeitüberlebenden darf es nicht beim moralischen Appell bleiben – junge Menschen nach überstandener Krebserkrankung brauchen rechtliche Verbindlichkeit.“

Neue Mitarbeiterin

Seit März 2025 ist **Lucie Albrecht** für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs zuständig. Zuvor war sie als Texterin im Nachhaltigkeitsbereich sowie als Pressesprecherin an verschiedenen Kultureinrichtungen aktiv. Direkt an der Schnittstelle von Sprache, Inhalt und Wirkung freut sie sich, die Themen der Stiftung sichtbar zu machen – und dabei zu zeigen, wie viel Wichtiges, Vielfältiges und Spannendes hier bewegt wird.

Kontakt:

✉ l.albrecht@junge-erwachsene-mit-krebs.de



© privat



Onkopedia – was ist neu?

Live-Webinare als Veranstaltungsreihe

Überblick über Neuerungen in den Onkopedia-Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen



Die Webinar-Reihe „Onkopedia – was ist neu?“ informiert alle zwei Wochen freitags von 14:00 bis 15:00 Uhr über Aktuelles, Änderungen sowie Updates zu verschiedenen Onkopedia-Leitlinien. Onkopedia-Autorinnen und Autoren geben als Referentinnen und Referenten kompakte Erläuterungen zur thematisierten Leitlinie. Darüber hinaus werden regelmäßig relevante Kongress-Zusammenfassungen vorgestellt.

Sie haben die Möglichkeit, Fragen über den Chat zu stellen und die Inhalte gemeinsam zu diskutieren. Die Teilnahme ist kostenfrei. Die Webinare werden aufgezeichnet und können im Anschluss an die jeweilige Veranstaltung abgerufen werden.



- **22. August 2025**
Respiratorische Viren – Vorbeugung, Diagnostik und Therapie
Referentin: PD Dr. Nicola Giesen
- **5. September 2025**
Periphere T-Zell Lymphome
Referent: Prof. Dr. Thomas Melchardt
- **19. September 2025**
CAR-T-Zellen – Management von Nebenwirkungen
Referenten: Dr. Veit Bücklein,
Prof. Dr. Marion Subklewe
- **26. September 2025**
CUP-Syndrom – Krebserkrankung mit unbekanntem Primärtumor
Referent: Dr. Gerdt Hübner
- **17. Oktober 2025**
CML
Referent: Prof. Dr. Andreas Hochhaus
- **7. November 2025**
Best of ESMO/DGHO
Referent: Prof. Dr. Bernhard Wörmann
- **14. November 2025**
SCLC
Referentin: Prof. Dr. Annalen Bleckmann
- **28. November 2025**
ZNS Infektionen
Referent: Prof. Dr. Martin Schmidt-Hieber
- **12. Dezember 2025**
Best of ASH
Referent: Prof. Dr. Bernhard Wörmann
- **19. Dezember 2025**
Follikuläres Lymphom
Referent: Prof. Dr. Christian Buske
- **9. Januar 2026**
PTLD – Posttransplantationslymphom
Referent: Prof. Dr. Ralf-Ulrich Trappe
- **23. Januar 2026**
Thrombose und Schwangerschaft
Referent: Prof. Dr. Sabine Eichinger

onkopedia

Das Leitlinienportal

Online und als APP
kompakt • übersichtlich • aktuell • frei zugänglich

regelmäßige Webinar-Termine
www.onkopedia.com/webinare

www.onkopedia.com

DGHO
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE



Juniorakademie 2026



DGHO
Juniorakademie

11. bis 13. Februar 2026
Zinzendorfhaus Neudietendorf

Die Juniorakademie hat sich in den vergangenen Jahren als ein etabliertes Format zur Förderung des medizinischen Nachwuchses bewährt. Sie richtet sich an junge Ärztinnen und Ärzte sowie an interessierte Studierende, die sich mit aktuellen Fragestellungen in der Hämatologie und Medizinischen Onkologie auseinandersetzen möchten.

Im Mittelpunkt stehen Fachvorträge, praxisnahe Workshops und offene Diskussionsrunden mit erfahrenen Referentinnen und Referenten. Die Veranstaltung schafft Raum für den Austausch zwischen Studierenden

und jungen Ärztinnen und Ärzten sowie für den direkten Dialog mit erfahrenen Vertreterinnen und Vertretern des Fachgebiets.

Die Teilnahme eröffnet die Möglichkeit zur fachlichen Weiterbildung und zur Reflexion eigener beruflicher Perspektiven.

Jetzt anmelden unter:

www.dgho-service.de

SAVE THE DATE

11. bis 13. Februar 2026

VERANSTALTUNGSORT: Tagungs- & Begegnungsstätte
Zinzendorfhaus Neudietendorf
Zinzendorfplatz 3
99192 Neudietendorf
www.zinzendorfhaus.de

KURSGEBÜHR: 170,00 Euro für Studierende
240,00 Euro für Assistenzärztinnen,
Assistenzärzte sowie Ärztinnen und Ärzte

Die Kursgebühr enthält:

- Zwei Übernachtungen inkl. Frühstück
- Mittag- und Abendessen sowie Pausenverpflegung

ANMELDUNG: www.dgho-service.de

ORGANISATION: DGHO Service GmbH
Bauhofstraße 12
10117 Berlin

Ihre Ansprechpartnerin:
Anne Reuter
a.reuter@dgho-service.de
+49 (0) 30 2787 6089-37

VERANSTALTER: Verein zur Förderung der
Weiterbildung in der
Hämatologie und
Onkologie e.V., Nürnberg

dgho
service gmbh

WBHO
Verein zur Förderung der Weiterbildung
in der Hämatologie und Onkologie



Professionelles Kommunikationstraining für Ärztinnen und Ärzte in der Hämatologie und Onkologie

Mit erfahrenem Trainer und Simulationspatientin

24. November 2025 in München

❖ **Veranstaltungsort:**

Tagungszentrum Kolpinghaus, München

❖ **Veranstaltungszeit**

Montag, 24.11.2025 von 09:00 - 17:00 Uhr

❖ **Trainer:**

Univ.-Doz. Dr. med. Ansgar Weltermann, Linz

❖ **Simulationspatientin / Schauspieler:in:**

Irena Halenka, Wien

❖ **Organisation / Anmeldung:**

www.dgho-service.de

DGHO Service GmbH

Bauhofstr. 12 · 10117 Berlin

Judith Müller

Telefon: 030 / 27 87 60 89-38

E-Mail: j.mueller@dgho-service.de

Schwierige Gespräche souverän meistern. Kommunikation ist erlernbar.

Gespräche mit Patientinnen und Patienten in der Hämatologie und Medizinischen Onkologie gehören zu den herausforderndsten Momenten im ärztlichen Alltag. Emotionale Belastung, begrenzte Zeit und komplexe Inhalte treffen aufeinander – umso wichtiger ist eine klare, empathische Kommunikation.

In diesem interaktiven Training arbeiten Sie intensiv an Ihren kommunikativen Fähigkeiten – praxisnah, strukturiert und mit unmittelbarem Feedback:

- Realitätsnahe Simulationen mit Schauspielpatientin: Eine speziell geschulte Schauspieler:in übernimmt die Rolle der Patientin oder der Angehörigen und sorgt für authentische Gesprächssituationen. Sie gibt fundiertes Feedback aus der Perspektive von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen.
- Wiederholtes Üben mit Trainerbegleitung: In kurzen Sequenzen trainieren Sie gezielt bestimmte Gesprächstechniken. Ein erfahrener Kommunikationstrainer begleitet Sie durch die Übungen, gibt methodische Impulse, moderiert die Reflexion und sorgt für ein geschütztes Lernumfeld.
- Individuelles Feedback: Sie erhalten differenzierte Rückmeldungen – sowohl zur Gesprächsstruktur als auch zur eigenen Wirkung.

Ziele des Trainings

- Sicherheit im Umgang mit emotional belasteten Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen
- Klar und einfühlsam kommunizieren – auch bei schwierigen Themen
- Eigene Wirkung besser verstehen und gezielt verbessern

Für wen?

- Für Ärztinnen und Ärzte in der Hämatologie und Medizinischen Onkologie – unabhängig von Berufserfahrung.

❖ **Kursgebühr:**

DGHO-Mitglieder: EUR 650,00

Nicht-Mitglieder: EUR 720,00

Max. Teilnehmerzahl: 10. Die Kursgebühr enthält die Verpflegung am Veranstaltungstag, exkl. Übernachtung.

Veranstalter: DGHO Deutsche Gesellschaft für
Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V.
Bauhofstr. 12 · 10117 Berlin

Die Zertifizierung der Veranstaltung wird bei der Bayerischen Ärztekammer beantragt.



Live-Webinar Hämostaseologie 2025

12. – 14. November 2025

PROGRAMM:

Mittwoch, 12. November 2025

- 16:50 – 17:00 **Begrüßung**
Hanno Riess, Berlin
Andreas Tiede, Hannover
- 17:00 – 18:00 **Thrombose bei Tumorerkrankungen**
Prophylaxe, Intensität und Dauer der Antikoagulation
Antikoagulation bei Thrombozytopenie
Hanno Riess, Berlin
- 18:00 – 19:00 **Thrombophilie**
Gerinnungskonsil bei unklarer Thromboseneigung,
Kasuistiken: bekannte Thrombophilie – präoperatives Vorgehen
Christiane Dobbstein, Hannover
- 19:00 – 19:30 **Offene Fragen**

Donnerstag, 13. November 2025

- 17:00 – 18:00 **Angeborene Blutungsneigung**
Perioperatives Management, Monitoring
Thromboseprophylaxe bei Gerinnungsstörungen
Katharina Holstein, Hamburg
- 18:00 – 19:00 **Angeborene Blutungsneigung**
Gerinnungskonsil
Andreas Tiede, Hannover
- 19:00 – 19:30 **Offene Fragen**

Freitag, 14. November 2025

- 17:00 – 18:00 **Akute myeloische Leukämie**
Promyelozyten-Leukämie,
Gerinnungsprobleme bei allogener Transplantation
Transfusionsrefraktäre Thrombozytopenie
Helmut Ostermann, München
- 18:00 – 19:00 **Akute lymphatische Leukämie**
Thromboserisiko, Gerinnungsstörung zur Asparaginase
Thromboserapie
Nicola Gökbüget, Frankfurt
- 19:00 – 19:30 **Offene Fragen + Verabschiedung**

❖ Veranstaltungsort:

Online

❖ Organisation / Anmeldung:

DGHO Service GmbH
Bauhofstr. 12 · 10117 Berlin
Frau Ute Schubert
Telefon: 030/27 87 60 89-39
E-Mail: info@wilsede-schule-akademie.de

❖ Kursleitung:

Prof. Dr. med. Hanno Riess (Berlin)
Prof. Dr. med. Andreas Tiede (Hannover)

❖ Zertifizierung:

Fortbildungspunkte werden bei der
Landeskammer Berlin beantragt.

❖ Kursgebühr:

Die Kursgebühr beträgt 150,- EUR.
Sie enthält die Teilnahme sowie die
Vortragsfolien als digitalen Download.

Teilnahme- und Stornierungsbedingungen finden Sie hier:
https://www.dgho-service.de/veranstaltungen/haemostaseologie_2025

Veranstalter: DGHO Deutsche Gesellschaft für
Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V.
Bauhofstr. 12 · 10117 Berlin



Veranstaltungsübersicht

2025/2026

= Eine Veranstaltung der DGHO

DGHO „KI Autumn School“

12. bis 13. September 2025

Berlin

www.dgho-service.de/veranstaltungen/ki-autumn-school

Eine Veranstaltung der DGHO

Münsteraner Mikroskopierkurs

12. bis 13. September 2025

Münster

www.ukm-akademie.de/kursangebot/

Unter der Schirmherrschaft der DGHO

IKF-Symposium Thoraxonkologie – State of the Art und zukünftige Therapiehorizonte

12. September 2025

Frankfurt am Main

<https://reg.neo-connect.org/ikf-symposium-thorakale-onkologie>

Unter der Schirmherrschaft der DGHO

Innovation in der Inneren Medizin

13. September 2025

Leipzig (Hybrid)

www.uniklinikum-leipzig.de/veranstaltungen/Seiten/Veranstaltung_6643.aspx

58. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie e.V. (DGTI)

17. bis 19. September 2025

Mannheim

<https://dgti-kongress.de/>

Hämatologisches Zytologie-seminar für Einsteiger

17. bis 20. September 2025

Wilsede

www.wilsede-schule-akademie.de/kurse/haematologisches-zytologieseminar-fuer-einsteiger-2025

Eine Veranstaltung der DGHO

Deutscher Rheumatologiekongress 2025

17. bis 20. September 2025

Wiesbaden

www.rheumaakademie.de/veranstaltung/deutscher-rheumatologiekongress-2025

Interdisziplinäres Curriculum Nord 2025

18. September 2025 bis

7. November 2026

Bovenden (bei Göttingen),

VIRTUELL (je nach Vermittlungs-Block)

www.wpo-ev.de/portfolio/ic-interdisziplinaires-curriculum/

11. Deutsche Lymphomforum / Post ICML

19. bis 20. September 2025

VIRTUELL

www.medkom-akademie.com/projekte/fuer-aerztinnen-und-aerzte/aktuelle-projekte/

Hämatologisches Zytologie-seminar für Fortgeschrittene

20. bis 23. September 2025

Wilsede

www.wilsede-schule-akademie.de/kurse/haematologisches-zytologieseminar-fuer-fortgeschrittene-2025

Eine Veranstaltung der DGHO

MEET THE EXPERTS DÜSSELDORF 2025

20. September 2025

Düsseldorf

www.vkkd-kliniken.de/veranstaltung/meet-the-experts-duesseldorf-2025/

Forum Onkologie in Cottbus

20. September 2025

Cottbus

<https://rg-web.de/event.php?vnr=187a-110>

Basiskurs Hämatologisches Labor

22. bis 24. September 2025

Kiel

www.uksh.de/med2-kiel/Veranstaltungen/2025/Basiskurs+H%C3%A4matologisches+Labor.html

eLCH-Webinar –

Was sagt mir das Scattergramm und Histogramm im Point of care-Gerät in der hämatologischen Ambulanz? Morphologische Korrelation mit dem peripheren Blutaussstrich

24. September 2025

VIRTUELL

www.dgho-service.de/veranstaltungen/elch_einstieg-in-die-zytologie-von-blut-und-knochenmark

Eine Veranstaltung der DGHO

Third International Symposium on MRD in Haematological Malignancies

25. bis 27. September 2025

Kiel

Unter der Schirmherrschaft der DGHO

5. Trainingskurs für Hämatologisch-onkologische Intensivmedizin

26. bis 27. September 2025

Essen

www.dgho-service.de/veranstaltungen/intensivmedizin_2025

Eine Veranstaltung der DGHO

Haematology Specials: Linzer Hämato-Onkologische Tage

26. bis 27. September 2025

Linz und VIRTUELL

www.ordenslinikum.at/de/veranstaltungen/haematology-specials2025-2286/

Liquorzytodiagnostik Fortbildung

26. September 2025

Jena

<https://form.jotform.com/INSTAND/470-jena-2025>

Nachwuchskonferenz „Deine Zukünfte“

26. September 2025

Berlin

www.125-jahre-dkg.de/nachwuchskonferenz.html



16. Essener Patienten- und Angehörigenseminar PNH und AA
27. September 2025
 Essen

8. Forum Onkologie in Hamburg
27. September 2025
 Hamburg
<https://rg-web.de/event.php?vnr=16df-116>

3. Forum Onkologie im Harz
27. September 2025
 Blankenburg
<https://rg-web.de/event.php?vnr=16de-114>

Berufsbegleitender Master Integrative Onkologie
1. Oktober 2025
 VIRTUELL
www.master-integrative-onkologie.uni-jena.de/

8. Forum Onkologie in Mainz
8. Oktober 2025
 Mainz
<https://rg-web.de/event.php?vnr=16e0-10e>

WPO VS25-05: Akzeptanz und Commitment-Therapie (ACT) in der Psychoonkologie
10. bis 11. Oktober 2025
 VIRTUELL
www.wpo-ev.de/portfolio/vertiefungsseminare-2025/

Onkologie für die Praxis 2025 – Gute Entscheidungen treffen?!
10. bis 11. Oktober 2025
 Linz (Österreich)
www.ordenssklinikum.at/onkologie2025

47th ISOBM 2025 Conference: A New Era of Biomarkers in Oncology
13. bis 16. Oktober 2025
 Murnau
www.trillium.de/en/academy/isobm-conference-2025.html
 Unter der Schirmherrschaft der DGHO

Zucker bei Krebs? Das sagt die Wissenschaft
15. Oktober 2025
 ONLINE
www.was-essen-bei-krebs.de/fortbildungen/

ESMO Congress 2025
17. bis 21. Oktober 2025
 Berlin
www.esmo.org/meeting-calendar/esmo-congress-2025

WPO VS25-06: Internetbasierte Interventionen und Apps in der Psychoonkologie – Wie kann ich das integrieren?
17. bis 18. Oktober 2025
 VIRTUELL
www.wpo-ev.de/portfolio/vertiefungsseminare-2025/

Deutscher Schmerzkongress 2025
22. bis 25. Oktober 2025
 Mannheim
<https://deutscherschmerzkongress.de/>

Deutscher Kongress für Laboratoriumsmedizin 2025
23. bis 24. Oktober 2025
 Leipzig
<https://laboratoriumsmedizin-kongress.de/>

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie
24. bis 27. Oktober 2025
 Köln
www.jahrestagung-haematologie-onkologie.com/

Weiterbildung Psychosoziale Onkologie – Psychoonkologische Fallsupervision / Termin 1
29. Oktober 2025
 VIRTUELL
www.wpo-ev.de/portfolio/online-fallsupervision/

Interdisziplinäres Curriculum Ost 2025
6. November 2025 bis 14. November 2026
 Leipzig, VIRTUELL
 (je nach Vermittlungs-Block)
www.wpo-ev.de/portfolio/ic-interdisziplinaires-curriculum/

expanda Onkologie 2025
7. bis 8. November 2025
 VIRTUELL
<https://streamed-up.com/event/expanda-onkologie-2025>
 Unter der Schirmherrschaft der DGHO

WPO VS25-07: Gespräche über Tod und Sterben bei Krebs – praktische Übungen zur Enttabuisierung
7. bis 8. November 2025
 Essen
www.wpo-ev.de/portfolio/vertiefungsseminare-2025/

PRIO-Fortbildungsreihe „Zertifikat Integrative Onkologie“: Ernährung Teil 2
7. bis 8. November 2025
 VIRTUELL
<https://prio-dkg.de/veranstaltungen/modul-ernaehrung-2/>
 In Kooperation mit der DGHO

Haematone 2.0
8. November 2025
 München
<https://haematone.de>
 Unter der Schirmherrschaft der DGHO

Webinar Hämostaseologie
12. bis 14. November 2025
 VIRTUELL
www.dgho-service.de/veranstaltungen/haemostaseologie_2025
 Eine Veranstaltung der DGHO

GLA Studientreffen 2025
13. bis 15. November 2025
 Chemnitz
www.german-lymphoma-alliance.de/termine.html

49. OSHO-Herbstberatung
14. bis 15. November 2025
 Erfurt
<https://osho-studiengruppe.de/events/49-herbstberatung-2025>

Mamma-Ca im Fokus: Herausforderungen und Chancen in der Ernährungstherapie
19. November 2025
 ONLINE
www.was-essen-bei-krebs.de/fortbildungen/

22. AIO-Herbstkongress – Update Medical Oncology
20. bis 22. November 2025
 Berlin
www.aio-herbstkongress.de/

WPO – Psychosoziale Beratung und Gesprächsführung (PBG) 2025 – Block 1
21. bis 22. November 2025
 Ludwigshafen
www.wpo-ev.de/portfolio/fortbildung-in-beratung-und-gespraechsfuehrung/

WPO VS25-08: Körpertherapeutische Interventionen in der Psychoonkologie
21. bis 22. November 2025
 Mainz
www.wpo-ev.de/portfolio/vertiefungsseminare-2025/



Professionelles Kommunikationstraining für Ärzt:innen in der Hämatologie und Onkologie: Mit erfahrem Trainer und Simulationspatientin

24. November 2025

München

www.dgho-service.de/veranstaltungen/kommunikationstraining

Eine Veranstaltung der DGHO

WPO PT Süd 2025

28. bis 29. November 2025

Freiburg

www.wpo-ev.de/portfolio/pt-psychotherapeuten-curriculum/

PRIO-Fortbildungsreihe „Zertifikat Integrative Onkologie“: Körperliche Aktivität

28. bis 29. November 2025

Schönebeck/Bad Salzelmen

<https://prio-dkg.de/veranstaltungen/modul-koerperliche-aktivitaet-2/>

In Kooperation mit der DGHO

9. Studiengruppentreffen der D-MDS

28. November 2025

ONLINE

<https://d-mds.de/studiengruppentreffen/>

Grundlagen Ernährung in der Onkologie – Worauf kommt es an?

2. Dezember 2025

ONLINE

www.was-essen-bei-krebs.de/fortbildungen/

WPO VS25-09: Sexualität und Krebs

5. Dezember 2025

Hamburg

www.wpo-ev.de/portfolio/vertiefungsseminare-2025/

28. Münchner LymphomWorkshop unter der Schirmherrschaft der GLA (German Lymphoma Alliance e.V.)

12. bis 13. Dezember 2025

München

<https://28.lymphomworkshop.de/>

eLCH-Webinar – Lymphome – Welche Rolle spielt die Morphologie bei Diagnose und Subtypisierung?

18. Dezember 2025

VIRTUELL

www.dgho-service.de/veranstaltungen/elch_einstieg-in-die-zytologie-von-blut-und-knochenmark

Eine Veranstaltung der DGHO

Weiterbildung Psychosoziale Onkologie (WPO) – Interdisziplinäres Curriculum Süd (Block 1 + 6 weitere Blöcke)

22. bis 24. Januar 2026

Ludwigshafen

www.wpo-ev.de/portfolio/ic-interdisziplinaires-curriculum/

CALM 2026 – Psychoonkologische Kurzzeittherapie bei fortgeschrittener Tumorerkrankung – Kurs A

6. bis 7. Februar 2026

Hamburg

www.wpo-ev.de/portfolio/calm-psychoonkologische-kurzzeittherapie-bei-fortgeschrittener-tumorerkrankung/

DGHO-Juniorakademie 2026

11. bis 13. Februar 2026

Neudietendorf

www.dgho.de/d-g-h-o/junge-dgho-juniorakademie

Eine Veranstaltung der DGHO

Weiterbildung Psychosoziale Onkologie – Curriculum für approbierte Psychotherapeuten (WPO-PT)

13. Februar 2026

Hamburg

www.wpo-ev.de/portfolio/pt-psychotherapeuten-curriculum/

37. Deutscher Krebskongress 2026

18. bis 21. Februar 2026

Berlin

www.deutscher-krebskongress.de/

Interdisziplinäre Uro-Onkologie: Hot Topics in 2026

23. Februar 2026

Linz & VIRTUELL

www.ordensklarinum.at/uroonkologie2026

WPO – Psychosoziale Beratung und Gesprächsführung (PBG) 2025 – Block 2

27. bis 28. Februar 2026

Frankfurt

www.wpo-ev.de/portfolio/fortbildung-in-beratung-und-gesprachsfuehrung/

Weiterbildung Psychosoziale Onkologie (WPO) – Interdisziplinäres Curriculum West (Block 1 + 6 weitere Blöcke)

5. bis 7. März 2026

Essen

www.wpo-ev.de/portfolio/ic-interdisziplinaires-curriculum/

DGHO-Frühjahrstagung 2026

13. März 2026

Berlin

www.dgho-fruehjahrstagung.de

Eine Veranstaltung der DGHO

IMPRESSUM

Das Mitgliederrundschreiben der DGHO wird in der Regel viermal pro Jahr herausgegeben.

Zuschriften bitte an:
Hauptstadtbüro der DGHO e.V.
Bauhofstraße 12 · 10117 Berlin
✉ info@dgho.de
🌐 www.dgho.de

V.i.S.d.P.: Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus,
Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO
Redaktion: Michael Oldenburg M.A.,
Referent des Vorstandes

Bankverbindung:
Postgiroamt Karlsruhe
IBAN DE33 6601 0075 0138 2327 54
BIC PBNKDEFF

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.

Produktion dieses Rundschreibens:
DGHO Service GmbH
Bauhofstraße 12 · 10117 Berlin
✉ info@dgho-service.de
Geschäftsführung: Anne Reuter

Steuer-Nr. 1127/027/37914 (FA für Körperschaften I 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, Pressezeitung 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.

Layout & Satz: T. Kusché, DGHO Service GmbH

Druck: Buch- und Offsetdruckerei
H. Heenemann GmbH & Co. KG



DGHO-Frühjahrstagung 2026

DGHO Frühjahrstagung

Freitag, 13. März 2026
Berlin

Save the Date

Krebs: Neue Wege zur Prävention, Früherkennung und frühen systemischen Therapie

Prävention: Was ist gesichert?

Früherkennung: Risiko-adaptiert!

Systemische Therapie von Krebsvorstufen und Frühstadien

Seien Sie dabei!

Veranstaltungsort:

Tagungswerk Berlin
Lindenstraße 85 · 10969 Berlin
(zwischen Jüdischem Museum und
Checkpoint Charlie)

Tagungsgebühr:

Mitglieder der DGHO: kostenfrei
Nicht-Mitglieder: 95,00 Euro
Die DGHO Frühjahrstagung ist offen
für alle Berufsgruppen.

Anmeldung:

www.dgho-fruehjahrstagung.de



DGHO
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE