Internet-Adresse:
http://www.dgho.de

DGHO
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE

Berlin, den 30.06.2008

Hämatologie und Onkologie 2/2008

Mitglieder-Rundschreiben der DGHO

Liebe Mitglieder,

bevor es in die Sommerpause geht, halten Sie heute das neue Mitgliederrundschreiben gemeinsam mit dem neuen Mitgliederverzeichnis der DGHO in den Händen. In den letzten Monaten hat sich vieles bewegt, aus einigen Bereichen möchten wir in diesem Heft berichten.

Im April haben wir uns zur ersten DGHO-Frühjahrstagung in Berlin getroffen. Das vielfältige Programm, das von Berichten aus der Grundlagenforschung über gesundheits- und forschungspolitische Themen bis hin zu Fortbildungsworkshops und Arbeitsgruppentreffen reichte, lockte über 400 Teilnehmer nach Berlin. Nach dem Erfolg der ersten Veranstaltung wollen wir die Veranstaltung auch im nächsten Jahr durchführen. Sie soll zukünftig vor allem als Treffpunkt für die Arbeitsgruppen der DGHO, für den politischen Dialog und als Forum für hochwertige Fortbildungsworkshops dienen. Wir laden die Arbeitsgruppen schon heute dazu ein, ihre Frühjahrstreffen in diesem Rahmen abzuhalten.

Wie bereits auf den Mitgliederversammlungen 2006 und 2007 angekündigt, werden die Mitgliederbeiträge zum 1. Januar 2009 angehoben. Die inhaltlichen und berufspolitischen Herausforderungen unserer Zeit erfordern eine Professionalisierung unserer Arbeit. Um diese auf eine solide finanzielle Basis zu stellen, ist die Erhöhung der Mitgliedsbeiträge notwendig. Dennoch bleiben die Beiträge im Vergleich auf einem niedrigen Niveau. In den letzten beiden Mitgliederversammlungen, in denen dieser Plan bereits vorgestellt wurde, erhielten wir jeweils breite Zustimmung.

Bereits im letzten Jahr hat der Bundestag das so genannte „Gewebegesetz" verabschiedet, das auch in unserem Fachbereich weitreichende Implikationen hat. Gemeinsam mit der DKMS Deutsche Knochenmark Spenderdatei gemeinnützige Gesellschaft mbH hat die DGHO ein Gutachten bei RA Pannenbecker in Auftrag gegeben, das die Auswirkungen des Gesetzes auf die Entnahme und Aufbereitung von Blutstammzellen untersucht. Näheres dazu, und wo Sie das Gutachten finden können, lesen Sie in diesem Heft.

Inhalt:

Wahlen zum Sekretär und Schatzmeister 2008 3
Mitgliedsbeiträge 3
Zweitmeinungsverfahren 4
Impressum 5
Rechtsgutachten zum Gewebegesetz 6
Ausschreibung Förderpreis Geriatrische Onkologie ... 6
Onkologische Zentren: Gemeinsam mit DKG? 7
DGHO Frühjahrstagung 2008 in Berlin 10
Schwarzes Brett 10
Bericht über die GMIHO mbH 11
Vorsicht Falle! - auf dem Deutschen Krebskongress 14
Jahrestagungen 15
Weitere Veranstaltungshinweise 15
Bewerbungen um die Mitgliedschaft der DGHO 19

Mit dem GKV-WSG wurde der § 73d verabschiedet. Der Gemeinsame Bundesausschuss diskutiert derzeit die Umsetzung des darin vorgesehenen obligatorischen Zweitmeinungsverfahrens bei bestimmten kostenintensiven Behandlungen. Die DGHO hat zu den fachlichen und politischen Fragen des Richtlinienentwurfs des G-BA eine Stellungnahme vorgelegt, die wir zusammengefasst in diesem Heft für Sie abgedruckt haben.

Wir wünschen Ihnen schöne Sommermonate und erholsame Urlaubstage und nun erst einmal viel Spaß beim lesen!

Gerhard Ehninger Friedrich Overkamp Mathias Freund

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Bereich der Webpräsenz der DGHO zur Verfügung.

Wahlen zum Sekretär und Schatzmeister 2008 - Muster zur Kandidatenvorstellung

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Bereich der Webpräsenz der DGHO zur Verfügung.

Und jetzt erhöht auch noch die DGHO die Mitgliedsbeiträge

Mathias Freund, Rostock

Nun ist es so weit. Die Notwendigkeit einer Beitragserhöhung war vom Vorstand bereits auf den Mitgliederversammlungen in Leipzig und Basel begründet worden und diesem Vorschlag wurde uneingeschränkt zugestimmt. Der Vorstand der DGHO hat nun auf seiner Sitzung am 9. April 2008 die neue Höhe der Mitgliederbeiträge ab dem Jahr 2009 festgelegt.

Die Beiträge im Überblick:

	Bisheriger Jahresbeitrag	**Jahresbeitrag ab 2009**
Studenten, Studenten im Praktischen Jahr, Promotionsstudenten mit geringem Einkommen	-	**30,00 €**
Assistenzärzte und entsprechende Stellung	31,00 €	**60,00 €**
Oberärzte, Mitglieder in leitender Position und in Niederlassung	51,00 €	**120,00 €**

Die Mitgliedsbeiträge der DGHO werden zum ersten Mal seit 12 Jahren angehoben.

Wir haben die Arbeit unserer Gesellschaft in den letzten sechs Jahren zunehmend professionalisiert. Sichtbare Zeichen sind die Einrichtung des Hauptstadtbüros und die Schaffung eines kleinen und effektiven hauptamtlichen Mitarbeiterstamms. Nur durch diese Professionalisierung werden wir die Stimme unserer Gesellschaft konstant hörbar machen und der fachlichen Arbeit weitere Kontinuität und inhaltliche Breite verleihen. Die Erhöhung der Mitgliederbeiträge ist notwendig, um hierfür die notwendige finanzielle Basis zu schaffen. Wir meinen, dass die Mitgliederbeiträge ausreichen müssen, um die Finanzierung der Kernaktivitäten der DGHO abzusichern. Nur so können wir als unabhängige Kraft für unser Fach und unsere Patienten agieren.

Einen wichtigen Aspekt dürfen wir nicht aus dem Auge verlieren: Die DGHO hat ihren Mitgliederstamm in den letzten 12 Jahren von 830 auf über 2.200 fast verdreifacht und durch die damit verbundene Einnahmensteigerung einen Teil der Mehrkosten abdecken können. Besonders in den letzten sechs Jahren hat ein kontinuierlicher Mitgliederzuwachs stattgefunden. Wir haben mit der Reform der Mitgliederbeiträge jetzt einen "Einstiegstarif" eröffnet. Er soll den jungen Leuten zu geringem Beitrag die Fachgesellschaft öffnen und unter anderem auch eine preiswerte Teilnahme an der Jahrestagung ermöglichen.

Liebe Mitglieder!

Die Anhebung der Jahresbeiträge ist nur ein Mittel zur Stärkung der Finanzkraft der DGHO. Eine weitere und langfristig viel wichtigere Möglichkeit ist die Gewinnung neuer Mitglieder. Nutzen wir die Zeit bis zur Jahrestagung zu einer Mitglieder-Werbekampagne!

Einführung eines Zweitmeinungsverfahrens bei der Verordnung besonderer Arzneimittel

Gerhard Ehninger, Mirjam Renz, Dresden

Mit der Gesundheitsreform (GKV-WSG) wurde im letzten Jahr beschlossen, bei der Verordnung bestimmter, näher zu spezifizierender Arzneimittel ein obligatorisches Zweitmeinungsverfahren einzuführen (§ 73d SGBV). Die Umsetzung dieses Paragraphen steht nun an und der Gemeinsame Bundesausschuss hat einen ersten Entwurf vorgelegt.

In diesem uns vorliegenden Entwurf wird ein schriftliches Zweitmeinungsverfahren eingeführt. Dieses wird modellhaft an Arzneimitteln aus dem Bereich der Pulmologie und Onkologie entwickelt. Wir haben zu diesem Entwurf sowohl in rechtlich-politischer als auch in fachlicher Hinsicht Stellung bezogen. Für die Erstellung der fachlichen Positionierung der Fachgesellschaft möchten wir uns herzlich bei Herrn Dr. Gunnar Folprecht, Dresden, bedanken.

Gemeinsam mit anderen Institutionen hatten wir bereits im Gesetzgebungsverfahren als auch bei der Umsetzung eine Stellungnahme abgegeben.

Leider hat der Gemeinsame Bundesausschuss in seiner Vorlage vom 15. Mai 2008 in keiner Weise diese Anregung übernommen. Neben der inhaltlichen und der fachlichen Kritik gibt es wesentliche arztrechtliche Probleme:

1. Nach der Berufsordnung für Ärzte darf eine Stellungnahme nicht abgegeben werden, wenn der Patient nicht persönlich bekannt ist. Dieses gewählte Verfahren der schriftlichen Stellungnahme aufgrund weniger Angaben entspricht nicht den Grundzügen ärztlichen Handelns und verstößt eklatant gegen die Berufsordnung. So können patientenspezifische Belange für eine Therapiewahl, Patientenwünsche und aus dem Arzt-Patientenverhältnis nach langer Betreuung hervorgegangene Entscheidungsprozesse nicht abgebildet werden.
2. In keiner Weise wird geregelt, wie das haftungsrechtliche und zivilrechtliche Verhältnis zwischen primär behandelndem Arzt und dem Arzt für Arzneimitteltherapie gestaltet wird. Wer haftet für die Entscheidung des Zweitmeinungsarztes? Ist der direkt behandelnde Arzt zur Umsetzung gezwungen? Wie verhält er sich, wenn die Meinung des Zweitmeinungsarztes nicht durchführbar erscheint?
3. Das Zweitmeinungsverfahren setzt den Patienten in eine nicht akzeptable Zwangssituation. Lehnt er die Weitergabe seiner Daten ab, so sind ihm diese Behandlungsverfahren nicht mehr zugänglich. Damit ist die Zustimmung zur Weitergabe in einer Zwangssituation entstanden. Der GBA würdigt in seinem Entwurf diese Problematik in keiner Weise.
4. Im § 73d ist ausgeführt, dass diese Richtlinien die Patientensicherheit, den Therapieerfolg und die Wirtschaftlichkeit gewährleisten sollen. In der Richtlinie ist aber nicht ausgeführt, weshalb die betreffenden Medikamente ausgewählt worden sind.

Auszug aus der fachlichen Begutachtung des G-BA Entwurfes

Den zweiten Teil der Stellungnahme, der die fachlichen Erläuterungen, sowie eine Kostenanalyse zu den betroffenen Arzneimitteln beinhaltet, finden Sie im internen Bereich der DGHO-Homepage www.dgho.de.

1. Der vorliegende Entwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Umsetzung des § 73d vom 15. Mai 2008 basiert auf veralteten Daten und lässt folgende Punkte unberücksichtigt:
   a) die seit dem März 2006 bestehende Zulassung von Cetuximab bei Plattenepithelkarzinomen im Kopf-Hals-Bereich in Kombination mit einer Strahlentherapie
   b) behauptet, es lägen keine Daten für Cetuximab gegenüber best supportive care beim kolorektalen Karzinom vor. Diese sind seit März 2007 bekannt, und wurden 2007 im New England Journal of Medicine publiziert.
   c) dass die Wirksamkeit von Cetuximab auf Patienten ohne eine k-ras Mutation beschränkt ist; dies ist auch aus Kostengesichtspunkten interessant, da für ca. 40% der Patienten damit keine Indikation mehr zur Gabe von Cetuximab besteht.
   d) dass die EMEA am 30. Mai 2008 eine Änderung der Zulassung von Cetuximab unabhängig von der Therapielinie, aber unter Berücksichtigung der k-ras Mutation, vorgeschlagen hat. Hintergrund ist, dass zusätzlich zu den zitierten Untersuchungen randomisierte Studien einen Vorteil für Cetuximab/FOLFIRI oder Cetuximab/FOLFOX gegenüber FOLFIRI oder FOLFOX in der Erstlinientherapie sowie für Cetuximab/Irinotecan gegenüber Irinotecan in der Zweitlinientherapie nach FOLFOX nachgewiesen ist (jeweils erhöhte Ansprechraten und verlängertes progressionsfreies Überleben).
   e) dass das vorliegende Evidenzniveau und der Vorteil von Cetuximab [bei Patienten ohne k-ras- Mutation] damit dem anderer Antikörper wie Bevacizumab in der Therapie des kolorektalen Karzinoms oder z. B. Trastuzumab [bei Patienten mit einer HER2- Überexpression] in der palliativen Therapie des Mammakarzinoms liegt, welche (berechtigterweise) nicht in die Anlage 13 zum Abschnitt Verordnung besonderer Arzneimittel aufgenommen wurde. Der Hintergrund für diese unterschiedliche Betrachtung erschließt sich nicht.
   f) Patienten mit Lebermetastasen durch den Einsatz einer intensiven systemischen Therapie mit Cetuximab eine höhere Wahrscheinlichkeit einer späteren (potentiell kurativen) Leberresektion haben.

2. Der Kostenvergleich ist in der Form nicht sinnvoll. Er stellt eine spezielle Therapiesituation dar, hier einer Vorbehandlung mit FOLFIRI.
   a) Es wurde in dem Entwurf offenbar fälschlicherweise angenommen, dass in dieser Situation die Alternative bestünde, entweder mit Cetuximab/Irinotecan oder mit FOLFOX/Bevacizumab zu behandeln. Dies ist jedoch nur für die ersten Wochen richtig, denn die Alternative lautet:
      i. Beginn mit FOLFOX/Bevacizumab, dann (nach Tumorprogress) Therapie mit Cetuximab/Irinotecan oder
      ii. Beginn mit Cetuximab/Irinotecan, dann (nach Tumorprogress) Behandlung mit FOLFOX/Bevacizumab.
      Dabei sind die Zeiten bis zur Tumorprogression (und damit die Behandlungszeiten) für Cetuximab/Irinotecan in beiden Situationen gleich. Das Verfahren würde in dieser Situation nur einen Kostenvorteil erbringen, wenn davon ausgegangen wird, dass nicht alle Patienten die zweite Therapie erhalten sollen.
   b) Beim Kostenvergleich im Entwurf wurde davon ausgegangen, dass Bevacizumab mit der Dosis 5 mg/kg gegeben wird; nach Studienlage müssten theoretisch 10 mg/kg gegeben werden; der Preis ist somit für FOLFOX/Bevacizumab deutlich höher.
   c) Die Autoren des Entwurfs haben mit einer relativ hohen Körperoberfläche von 2,0 m² gerechnet. Dadurch werden falsch hohe Kostenunterschiede suggeriert. (Ob diese überhaupt bestehen kann, ist wie oben beschrieben generell zu bezweifeln).
3. Sollte trotz der oben genannten Fakten an einer Aufnahme von Cetuximab in das Zweitmeinungsverfahren festgehalten werden, sind die Fragen zur Verordnung dringend zu überarbeiten. Zum Beispiel muss der Performance-Status ≥2 betragen, nicht >2. Ein großer Teil der Fragen bezieht sich auf Kontraindikationen zum Irinotecan, nicht zum Cetuximab. In dem Entwurf wurde davon ausgegangen, dass Cetuximab in der geltenden Indikation (Vorbehandlung mit Irinotecan) gegeben wird. Nach einer erfolgten Behandlung mit Irinotecan Risikofaktoren für eine erhöhte Toxizität mit Irinotecan noch abzufragen, ist nicht sinnvoll. In der geänderten Zulassung ist Cetuximab ferner mit jeder Chemotherapie, also auch mit oxaliplatinhaltigen Regimen zugelassen.
4. Bei der sehr viel komplexeren Situation in der Erstlinientherapie muss grundsätzlich in Frage gestellt werden, ob eine Zweitmeinungsentscheidung in Bezug auf die Differenziertheit mit der eines Tumorboards und in Bezug auf die Belastbarkeit des Patienten mit der Entscheidung eines erfahrenen Facharztes konkurrieren kann. Es ist zu klären, wie mit Tumorboardentscheidungen umgegangen wird; insbesondere ist zu prüfen, inwieweit eine Überprüfung von Tumorboardentscheidungen von zertifizierten Zentren in ihrer Qualität durch eine anonymisiertes Zweitgutachterverfahren überhaupt gesteigert werden kann.
5. Die Daten und die Indikation von Panitumumab in der Monotherapie unterscheiden sich nur geringfügig von denen für Cetuximab in der Monotherapie. Insofern ist auch bei dem Fehlen von wesentlichen neuen Daten die Aufnahme von Panitumumab in Anlage 13 zu überdenken, zumal bei Patienten mit einer Vorbehandlung mit Oxaliplatin, Irinotecan und 5-FU (sowie k-ras- Wildtyp) ohnehin nur die Alternativen Panitumumab Monotherapie oder Cetuximab / Irinotecan bestehen, bei Unverträglichkeit gegenüber Irinotecan ggf. Cetuximab Monotherapie.

Impressum

Die Mitglieder-Rundschreiben der DGHO werden in der Regel viermal pro Jahr herausgegeben.
Zuschriften bitte an: Hauptstadtbüro der DGHO, Albrechtstraße 10 Hof, 10117 Berlin, Telefax: 030 / 27 87 60 89-18; eMail: dgho-berlin@dgho.de; Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO: Prof. Dr. med. G. Ehninger, Medizinische Klinik I, Universitätsklinikum Technische Universität Dresden, Fetscherstraße 74, 01307 Dresden; Telefax: 0351 / 458 53 62; Internet: www.dgho.de; Bankverbindung: Postgiroamt Karlsruhe, BLZ 660 100 75, Kontonummer 138 232 754

GMIHO
GESELLSCHAFT FÜR MEDIZINISCHE INNOVATION HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE mbH

Produktion dieses Rundschreibens: GMIHO mbH, Albrechtstraße 10 Hof, 10117 Berlin; Telefax: 030 / 27 87 60 89-18; eMail: info@gmiho.de; Geschäftsführer Marco Rudolf; Steuer-Nr. 37/266/20984 (FA für Körperschaften II Berlin); Handelsregister HRB 101719 B (AG Charlottenburg).

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

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

Rechtsgutachten zum Gewebegesetz

Gerhard Ehninger, Mirjam Renz, Dresden

Bereits im letzten Jahr hat der Bundestag das so genannte „Gewebegesetz" verabschiedet, das auch in unserem Fachbereich weitreichende Implikationen hat. Gemeinsam mit der DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei hat die DGHO ein Gutachten bei Herrn Rechtsanwalt Pannenbecker in Auftrag gegeben, das die Auswirkungen des Gesetzes auf die Entnahme und Aufbereitung von Blutstammzellen untersucht. Damit soll einerseits die Rechtssicherheit für die Anwender erhöht und zum anderen noch mal dargestellt werden, dass die Gesetze und Regelungen allein im Bereich der Blutstammzelltransplantation je nach Entnahmeart inkonsistent sind.

Das Gutachten wurde unter dem Titel „Rechtsrahmen für Blutstammzellen. Anforderungen und Probleme des Gewebegesetzes" veröffentlicht. Die Publikation ist ein gemeinsames Projekt der DGHO und der DKMS Stiftung Leben.

Wir hoffen, dass dieses Gutachten allen Mitarbeitern in Kliniken, Laboren, Entnahmeeinheiten und transfusionsmedizinischen Einrichtungen als Orientierung weiterhilft und auch Denkanstöße für Aufsichtsbehörden, Gesetzgeber und Ministerien gibt, die Anwendung von blutbildenden Stammzellen nicht durch unnötige Regelungen zu erschweren oder gar zu verhindern.

Sie finden das Gutachten zur weiteren Verwendung im internen Bereich der Internetpräsenz der DGHO (www.dgho.de) unter der Rubrik „Weitere interne Informationen und Dokumente". Das Buch ist als Band 4 in der Reihe „Der Rote Ratgeber" erschienen und kann über die DKMS bezogen werden (DKMS Büro Köln, Scheidtweilerstr. 63-65, 50933 Köln).

Ausschreibung Förderpreis Geriatrische Onkologie

Die DGG Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V. und die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V. schreiben für das Jahr 2008 den

Förderpreis „Geriatrische Onkologie"

aus. Der Förderpreis ist mit 10.000 EUR dotiert - gestiftet durch die Firma medac - und wird für die herausragende wissenschaftliche Publikation oder ein Forschungsprojekt aus dem Bereich der geriatrischen Onkologie (Diagnostik, Therapie, Gesundheitsförderung, Prävention, Rehabilitation) vergeben.

Eine Jury, bestehend aus Vertretern aus Geriatrie und Onkologie entscheidet nach Ablauf der Einreichungsfrist unabhängig über die Prämierung. Die Ehrung der Preisträger wird im Rahmen Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) und der Österreichischen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (ÖGGG) vom 03. bis 05.12.2008 in Potsdam stattfinden.

Antragsunterlagen können unter dem Stichwort „Förderpreis Geriatrische Onkologie DGG/DGHO 2008" angefordert werden bei:

Herrn Prof. Dr. Dr. Gerald F. Kolb
Past-Präsident der DGG
St. Bonifatius Hospital
Wilhelmstr. 13, 49808 Lingen

E-Mail: gerald.kolb@bonifatius-lingen.de

Bewerbungsschluss: 31.08.2008

Deshalb sollen die Bewerber/Innen das 45. Lebensjahr noch nicht überschritten haben. Mit dem Preis sollen insbesondere jüngere forschende Kollegen in der Geriatrie und Onkologie angesprochen werden.

Prof. Dr. Dr. Kolb Prof. Dr. Bokemeyer

Vorsitzende der Arbeitsgruppe
Geriatrische Onkologie
DGG/DGHO

Onkologische Zentren: Wird es einen gemeinsamen Weg von Krebsgesellschaft und DGHO geben?

Mathias Freund, Rostock

Im Vorfeld der Delegiertenversammlung der Deutschen Krebsgesellschaft in Berlin am 19. Juni 2008 haben die Diskussionen um das Konzept für die Onkologischen Zentren an Intensität zugenommen. Die Frage ist, wie es nun weitergeht.

Unter der Führung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie war im Juni 2005 das Grundsatzpapier „Onkologische Zentren - Eine Stellungnahme der DGHO zu den Anforderungen an eine kontinuierliche, umfassende, ambulante und stationäre Versorgung von onkologischen Patienten" entstanden. Bei der Konzeption der Onkologischen Zentren sind wir vom folgenden Leitsatz ausgegangen:

"Krebs muss immer als eine Erkrankung des Körpers und der Seele verstanden werden, die als eine chronische Systemerkrankung einer umfassenden, ganzheitlichen und kontinuierlichen Betreuung bedarf. Diese ganzheitliche Behandlung umfasst eine interdisziplinäre Diagnostik, sowie die multidisziplinäre Therapieplanung."

Der Kerngedanke ist die qualitätsgesicherte Schaffung von übergreifenden und interdisziplinären Strukturen wie der interdisziplinären Tumorkonferenz, interdisziplinärer und Behandlungseinrichtungen wie Palliativstationen und zentralisierten Einheiten für die Systemtherapie sowie übergreifender Qualitätssicherungsmaßnahmen und Systemen für die Tumor- und Studiendokumentation.

Seit 1 1/2 Jahren werden auf dieser Grundlage Onkologische Zentren zertifiziert. Mehrere Erfahrungsaustausche haben grade den ganzheitlichen und Fachdisziplin-übergreifenden Ansatz unseres Konzepts bestätigt.

Im Juli 2006 wurde der Krebsverband Baden-Württemberg vom Land Baden-Württemberg aufgefordert, Kriterien für die Zertifizierung der "Onkologischen Schwerpunkte" in Baden-Württemberg auszuarbeiten. In einem Anschreiben an die DGHO stellte der Krebsverband damals fest:

Als wichtige und hilfreiche Vorlage hat sich im Prozess der Überarbeitung das Strategiepapier der DGHO "Onkologische Zentren" ... erwiesen.

Über mehrere Versionen entstand schließlich das Papier „Grundsätze und Kriterien für die Vorraussetzungen eines Onkologischen Schwerpunktes", das uns in einer Überarbeitungsversion vom 04.09.2007 vorliegt.

In dem Papier sind gegenläufige Tendenzen angelegt. Zu begrüßen war, dass ein ausdrückliches Bekenntnis zur Interdisziplinarität und zur Errichtung übergreifender Qualitätssicherungsmechanismen und Dokumentationssysteme abgelegt wird. Es wird von einer Integration der Organzentren gesprochen, was ebenfalls eine gewisse übergreifende Vereinheitlichung nahelegt. Schwachpunkt des Papiers waren allerdings die stark unterschiedlichen Anforderungen für den Standard in der Onkologischen Versorgung in verschiedenen Gebieten *(Onkologische Innere Medizin, Chirurgische Onkologie, Gynäkologische Onkologie, Urologische Onkologie und Radioonkologie)*.

Parallel und auf Grundlage des Baden-Württemberger Papiers wurde die Erstellung eines Kriterienkatalogs für Onkologische Zentren der Deutschen Krebsgesellschaft vorangetrieben. Hier liegen Versionen vom 18.12.2007, 06.03.2008 und 03.04.2008 vor.

In der Entwicklung dieser Papiere wandelt sich zunehmend die Rolle der Onkologischen Zentren. Die Organzentren treten als die dominierende Struktur für die Versorgung von Krebserkrankungen hervor. Im Onkologischen Zentrum wird nur noch das geregelt, was nicht in den Organzentren fest gelegt ist. Es werden nur noch die Patienten versorgt, für die es kein Organzentrum gibt. Dies wird unter anderem an den Punkten Kap. 1.7.12, S. 23; Kap. 2.1.1 S.27 des Papiers deutlich.

Einige weitere Zitate aus dem Kriterienkatalog für Onkologische Zentren der Deutschen Krebsgesellschaft vom 03.04.2008 verdeutlichen diese Entwicklung:

- *Bei der Erstzertifizierung besteht ein Onkologisches Zentrum (OZ) aus mindestens zwei zertifizierten Organkrebszentren (OKZ). Neben den in OZ integrierten OKZ wird es auch eigenständige OKZ geben. (S. 2)*
- *Für das Überwachungsaudit nach einem Jahr muss die Zertifizierung eines weiteren OKZ angemeldet werden, das nach zwei Jahren zertifiziert wird. Nach zwei Jahren besteht ein OZ somit aus mindestens drei zertifizierten OKZ. (S. 2)*
- *OZ sollen für die Abteilungen, die als OKZ zertifiziert werden könnten, eine Verpflichtungserklärung abgeben, die vorsieht, die Bereiche als OKZ zertifizieren zu lassen. (S. 2)*

Es wird die Dominanz der Organzentren deutlich: Ohne Gründung von Organzentren kein Onkologisches Zentrum. Jeder Bereich des Onkologischen Zentrums, aus dem sich ein Organzentrum formen lässt, muss als solches etabliert werden. Andererseits gibt es keine Verpflichtung der Organzentren, sich in das Onkologische Zentrum einzuordnen - sie dürfen auch unabhängig bleiben.

In der Folge wird den Organzentren die Integration in übergeordnete Strukturen, Diagnose- und Behandlungseinheiten, Dokumentations- und Qualitätssicherungssysteme freigestellt: Sie können es tun, brauchen es jedoch nicht (S. 7, Kap. 1.1.1).

Der Gedanke der Verantwortlichkeit für die Krebstherapie nach Organlokalisation wird in dem Papier auch für Patienten mit fortgeschrittener metastasierter Erkrankung fortgeschrieben:

1.2.9 Metastasentherapie (S. 12)

- *Vorstellung aller metastasierten Patienten in der Tumorkonferenz*
- *Eindeutige Festlegung der Zuständigkeiten für die verschiedenen Metastasen-Lokalisationen (Leber, Skelett, Gehirn, …)*

Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie sieht in dieser Entwicklung die Gefahr, dass sich in Deutschland entgegen aller internationalen Tendenzen eine Entwicklung zu einer rein organbezogenen Onkologie verfestigt. Als Folgen drohen die Zersplitterung der Kompetenzen, mangelnde Einheitlichkeit der Qualitätsmerkmale und damit mangelnde Effizienz, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit in der Versorgung von Krebspatienten.

Die ersten Folgen werden in den Kliniken und Praxen sichtbar:

- Unterschiedliche und nicht kompatible Benchmarking- und Dokumentationssysteme in den verschiedenen Organzentren.
- Getrennte Zertifizierungen und Rezertifizierungen für jedes Organzentrum
- Getrennte Tumorkonferenzen
- Getrennte Qualitätssicherungssysteme
- Unterschiedliche Anforderungen an die Durchführung der Systemtherapie

Wir glauben nicht, dass eine solche Entwicklung angesichts der neuen Möglichkeiten in der Tumortherapie und der damit verbundenen medizinischen, organisatorischen und wirtschaftlichen Herausforderungen angemessen ist.

Der Vorstand der DGHO hat daher zusammen mit AdHOK und BNHO eine kritische Stellungnahme zu dem Kriterienkatalog für Onkologische Zentren der Deutschen Krebsgesellschaft vom 03.04.2008 abgegeben und sich an der Verabschiedung des Papiers am 11.06.2008 nicht beteiligt (siehe Dokumentation).

Wie kann es weiter gehen?

Die Vorstellungen über die unterschiedlichen Wege sind wahrscheinlich nicht allein durch Diskussion und Konsens auszuräumen. Wir plädieren dafür, die unterschiedlichen Modelle dem Praxistest auszusetzen. Was spricht dagegen, zusätzlich zum Onkologischen Zentrum der Deutschen Krebsgesellschaft den von der DGHO vorgeschlagenen Weg über ein einheitliches Onkologisches Zentrum mit der Betonung übergreifender Strukturen zu erproben und für diese Evaluationsphase ein gemeinsames Gütesiegel auszustellen?

Vielleicht würde sich auf Grundlage der Erfahrungen und der Evaluationsergebnisse manches Problem viel besser beurteilen lassen, welches am grünen Tisch als unüberbrückbar erscheint. So könnte sich ein Weg für die Fortentwicklung erschließen und Gegensätze überwunden werden. Dies ist unser konkreter Vorschlag.

Dokumentation

Stellungnahme und Brief zum Kriterienkatalog für Onkologische Zentren der Deutschen Krebsgesellschaft vom 10. Juni 2008

Sehr geehrter Herr Bamberg, sehr geehrter Herr Bruns!

Die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie hat zusammen mit dem BNHO und der AdHOK vor drei Jahren mit ihrem Grundsatzpapier eine Initiative zur Schaffung Onkologischer Zentren unternommen. Dabei steht für uns die Sicherung der Behandlungsqualität für unsere Patienten im Mittelpunkt. Wir sehen in der Initiative der DKG die gleiche Intention.

Wir gehen von unserer Seite von den folgenden Überlegungen und Zielsetzungen aus: Die Diagnose und Therapie von Tumorerkrankungen ist vor dem Hintergrund der Möglichkeiten und Chancen multimodaler Therapiekonzepte nur als interdisziplinäre Aufgabe zu meistern.

Dabei müssen sich alle Disziplinen für die Kooperation öffnen und im Sinne der Verbesserung der Qualität und der ökonomischen Nutzung der Ressourcen auf ihre Kernkompetenzen konzentrieren. Wir gestehen freimütig zu, dass das von uns in der ersten Version des Grundsatzpapiers festgelegte Leitungskonzept (obligate Leitung des OZ durch den Hämatologen und Onkologen) diesen Anforderungen nicht genügt und werden dies im Sinne einer Öffnung für kooperative Leitungsstrukturen revidieren.

Der Kerngedanke eines Onkologischen Zentrums ist die enge und fachübergreifende Interaktion und Kooperation. Sie kann nur gelingen, wenn sie nach und nach durch interdisziplinäre und fachübergreifende Strukturen unterlegt wird. Nur wenn wir auf diese Weise zu einer echten Arbeitsteilung kommen und die Grenzen der Fächer überwinden, werden wir die komplexe Versorgung unserer Patienten mit genügender Qualität darstellen können. Beispiele für solche Strukturbildungen sind:

- Interdisziplinäres Eingangsportal für alle Tumorpatienten unter Beteiligung der verschiedenen Fachdisziplinen
- Interdisziplinäre und fachübergreifende Sprechstunden
- Schritt um Schritt vereinheitlichtes zentrums- und fächerübergreifendes Qualitätssicherungssystem
- Zentrumsübergreifende einheitliche Dokumentation und Studiendurchführung
- Zentrale interdisziplinäre Einheiten für die ambulante und stationäre Systemtherapie unter Beteiligung der verschiedenen Fachdisziplinen
- Zentrale, im Sinne der Effizienz zeitlich geschichtete Tumorkonferenzen Sicherlich kann über den einen oder anderen Punkt diskutiert oder auch einmal gestritten werden, doch halten wir den skizzierten Weg für notwendig und für alle Beteiligten von Vorteil.

Das aus dem Kriterienkatalog der Deutschen Krebsgesellschaft hervorgehende Konzept für die Organisation der Onkologie weist jedoch in eine andere Richtung. Eine Veränderung dieser Grundrichtung wird sich nicht durch punktuelle Überarbeitung realisieren lassen. Das DKG-Papier kann daher in der bisherigen Form von uns nicht unterstützt werden. Dies bedeutet nicht, dass sich die DGHO, der BNHO oder die AdHOK und ihre Mitglieder der Zusammenarbeit in Organzentren oder Onkologischen Zentren nach Konzeption der DKG verweigern werden. Die praktische Arbeit darf im Sinne unserer Patienten nicht unter den unterschiedlichen strategischen Vorstellungen leiden.
Wir vertrauen darauf, dass dies von Seiten der Deutschen Krebsgesellschaft in gleicher Weise gesehen wird.

Einige erläuternde Bemerkungen zu der von uns kritisierten Zielrichtung des Kriterienkatalogs: Die Fraktionierung der Tumorerkrankungen auf Organzentren wird mit dem Konzept festgeschrieben. Zurzeit sind zwei, später drei Organzentren Voraussetzung für die Gründung eines Onkologischen Zentrums, ja die weitere Gründung von Organzentren ist zwingender Teil der Konzeption (S. 2, 6. Bullet-Point). Das Papier schreibt unter Punkt 1.2.9 sogar eine „Eindeutige Festlegung der Zuständigkeiten für die verschiedenen Metastasen-Lokalisationen (Leber, Skelett, Gehirn, …)“ vor.

Was bei einigen häufigen Tumorentitäten als Schritt in Richtung Qualitätssicherung begrüßt werden konnte, wird sich unserer Meinung nach zunehmend in Zersplitterung und Anlage von Doppelstrukturen manifestieren. So wie es das Konzept vorsieht, ist das onkologische Zentrum eine Restmasse der nicht in Organzentren strukturierten Tumorerkrankungen, die einer gewollten und fortlaufenden Schrumpfung unterworfen wird. Sicherlich ist die Ausbildung von interdisziplinären Strukturen durch das Papier nicht ausgeschlossen und verboten, nur zeigt der Wegweiser aus dem Papier in eine andere Richtung. Neben diesen Konzeptionsfragen halten wir die Kriterien der Checkliste an vielen Stellen für fragwürdig und nicht hinterlegbar. Wir haben den Eindruck, dass sich an etlichen Stellen formale Dinge in den Vordergrund gedrängt haben, während es an der konzeptionellen Schärfe und der Definition der Zielvorstellungen mangelt. Es ist in diesem Sinne auch nicht gut, ein Konzeptionspapier mit einer Checkliste für die Zertifizierung zu vermengen. Es sollten auch wünschenswerte Zielvorstellungen nicht mit heute zu erfüllenden Kriterien für eine Zertifizierung verwechselt werden. Wir müssen darauf achten, dass Vorgaben auch erfüllbar und an der Praxis orientiert sind, damit eine flächendeckende Versorgung der Bevölkerung gewährleistet ist.

Haben Sie Verständnis dafür, dass wir besonders die Entwicklung im Bereich der Systemtherapie kritisch betrachten. Das Konzept der Krebsgesellschaft regt an, dass jedes Organzentrum „seine“ Systemtherapie macht. Die zunehmende Vielzahl der neuen Medikamente, die Kosten und die Nebenwirkungen der Systemtherapie, die sich oftmals nicht aus einem Teilgebiet erschließen, machen hier interdisziplinäre zusammengefasste Einheiten notwendig. Nur so wird sich langfristig die Effektivität der Therapie und die Patientensicherheit gewährleisten lassen. Hier fühlen wir uns als Onkologen und Hämatologen in der Pflicht. Wir möchten jedoch auch unmissverständlich klarstellen, dass Kollegen, die sich hier fachkundig, qualitätsgesichert, hauptamtlich und kontinuierlich engagieren, im Sinne der kollegialen Kooperation und Teilung der Arbeit willkommen sind. Diese grundlegenden Konzeptionsfragen können nicht auf der Ebene der Diskussion einer Checkliste mit Vornahme von kleinen Veränderungen gelöst werden.
Die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie ist nach 1 1/2 Jahren erfolgreicher Zertifizierungstätigkeit Onkologischer Zentren dabei, das gemeinsame Grundsatzpapier von BNHO, AdHOK und DGHO fortzuentwickeln. Wir sollten die Chance ergreifen und eine gemeinsame und zukunftsfähige Konzeption entwickeln.

Dabei wäre es eine denkbare Lösung, wenn man in einem gemeinsamen Modell für die Onkologischen Zentren die Dinge pragmatisch und offen halten würde. Warum muss für das Ziel des Onkologischen Zentrums zwingend der Weg über die Organzentren vorgeschrieben werden? Was spricht dagegen, zusätzlich den von der DGHO vorgeschlagenen Weg über ein einheitliches Onkologisches Zentrum mit der Betonung übergreifender Strukturen zu erproben?

Auf beiden Wegen müssten ohnehin zentrumsübergreifende Dokumentationssysteme für die Evaluation etabliert werden. Vielleicht würde sich auf Grundlage der Erfahrungen und der Evaluationsergebnisse manches Problem viel besser beurteilen lassen, das am grünen Tisch als unüberbrückbar erscheint. So könnte sich ein Weg für die Fortentwicklung erschließen und Gegensätze überwunden werden.

Sehr geehrter Herr Bamberg, sehr geehrter Herr Bruns!

Die DGHO ist der Ansicht, dass die angesprochenen Fragen grundlegende Gespräche auf Fachgesellschaftsebene erfordern. Die Probleme werden nicht auf einer Arbeitsgruppensitzung mit Fokussierung auf Detailverbesserungen und unter dem Druck eines Abschlusses geführt werden können.

Bitte werten Sie diese Entscheidung nicht im Sinne einer Verweigerungshaltung. Im Gegenteil. Wir würden uns freuen, wenn wir uns auf neuer Ebene zu einer fruchtbaren Diskussion und Zusammenarbeit zusammenfinden könnten und betonen nachdrücklich unsere Bereitschaft hierzu.

Mit freundlichen Grüßen

Für die AdHOK - Christoph Nerl

Für den BNHO - Stefan Schmitz

Für die DGHO - Gerhard Ehninger

DGHO Frühjahrstagung 2008 in Berlin: Wissenschaft, Klinik und Politik im Dialog

Dr. Friedrich Overkamp, Recklinghausen

Zusätzlich zur traditionellen Jahrestagung veranstaltete die DGHO vom 17. bis 19. April 2008 in Berlin erstmals eine Frühjahrstagung. 446 Mediziner und Wissenschaftler registrierten sich zu unserem neuen Kongressformat, bei dem ein breiter Bogen von der Grundlagenforschung über aktuelle klinische Entwicklungen bis zur Diskussion über die optimale Versorgungsstruktur geschlagen wurde. Besonderen Wert gelegt wurde im Vergleich zur Jahrestagung auf einen intensiven Dialog mit der Politik. Bereits beim politischen Auftakt diskutierte der DGHO-Vorstand mit Gesundheitspolitikern von CDU/CSU, SPD und FDP. Herausragende Themen waren Kosten-Nutzen-Bewertung und Rationierung ebenso wie Versorgungsstrukturen, die angespannte finanzielle Situation im Gesundheitswesen und die Bedingungen für nichtkommerzielle klinische Studien.

Auf einer Pressekonferenz wurden diese Themen ebenfalls eingehend erläutert, was zu Veröffentlichungen in zahlreichen Printmedien führte.

Der politische Schwerpunkt der Frühjahrstagung wurde verstärkt durch zwei Plenarsitzungen zu Versorgungsqualität und Versorgungsstruktur, in denen exzellente Vorträge zu beiden Schwerpunktthemen zu hören waren.

Zum Thema Versorgungsstruktur sorgt die DGHO-Initiative der Onkologischen Zentren weiterhin für intensive Diskussionen. Hierzu fand neben der erwähnten Plenarsitzung zusätzlich ein Workshop als intensiver Erfahrungsaustausch der bereits zertifizierten Zentren und derjenigen, die eine Zertifizierung beantragt haben, statt. Insbesondere dieser Erfahrungsaustausch, für den ein halber Tag im Programm reserviert war, wurde von den Teilnehmern als sehr hilfreich und inspirierend empfunden.

Neben den politischen Veranstaltungen fand das wissenschaftliche Programm ebenso starke Beachtung. Es wurden Plenarsitzungen und Symposien zu den wichtigsten derzeit im Brennpunkt stehenden Themen angeboten: Stammzellforschung, molekulare Targets, Apoptoseinduktion, Immuntherapie. Darüber hinaus trug die Arbeitsgemeinschaft Experimentelle Krebsforschung Symposien mit Vorträgen zu genetischen Faktoren bei der myeloischen Leukämie und zu STAT-Faktoren als Zielstrukturen für Wirkstoffe bei.

Für die schwerpunktmäßig im klinischen Bereich tätigen Kolleginnen und Kollegen wurde eine Plenarsitzung zu aktuellen klinischen Entwicklungen beim Myelom, Mammakarzinom und bei GI-Tumoren abgehalten. Des Weiteren standen Sitzungen zu klinischen Kontroversen in der Therapie der CML sowie zur neoadjuvanten Therapie bei kolorektalen Karzinomen, Lebermetastasen und beim Mammakarzinom auf dem Programm.

Abgerundet wurde das Programm der Frühjahrstagung durch eine Fortbildungsveranstaltung der GMIHO zu klinischen Studien. Diese Sitzung war als offizielle Fortbildungsveranstaltung anerkannt und die Teilnehmer konnten das entsprechende GCP-Zertifikat erwerben.

Insgesamt war unsere erste Frühjahrstagung aus der Sicht des DGHO-Vorstandes sowohl im Hinblick auf die politische Wirkung nach außen als auch im Hinblick auf die Motivation nach innen ein voller Erfolg. Sie soll daher mit beibehaltenem Grundkonzept, aber etwas modifiziertem Ablauf, vom 12. bis 15. März 2009 wieder stattfinden.

Schwarzes Brett

Marco Rudolf, Leiter der Geschäftsstelle

Mitgliederversammlung 2008

Bereits heute möchten wir auf den Termin der DGHO Mitgliederversammlung 2008 hinweisen. Sie findet statt im Rahmen der Gemeinsamen Jahrestagung von DGHO, ÖGHO, SGMO und SGH vom 10. bis 14. Oktober 2008, und zwar am Montag, den 13. Oktober 2008, 12:15 bis 14:15 Uhr im Austria Center Vienna (ACV), Bruno Kreisky Platz 1, A-1220 Wien, www.acv.at.

Bitte merken Sie sich diesen Termin vor. Die Tagesordnungspunkte werden rechtzeitig im nächsten Rundschreiben bekannt gegeben.

Pflegeprojekt „Hygienisch notwendige und nicht notwendige Pflegemaßnahmen bei Krebspatienten“

Das genannte wissenschaftliche Projekt wurde, von der Robert Bosch Stiftung gefördert, am Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene der Universitätsklinik Freiburg unter Mitarbeit der Katholischen Fachhochschule Freiburg (Fachbereich Pflege) durchgeführt. Aus Anlass des Projektabschlusses wurde die DGHO darauf aufmerksam gemacht, dass der im Rahmen des Projekts erarbeitete Hygieneleitfaden und die Kurzfassung auf der Homepage des Instituts zum Herunterladen zur Verfügung stehen:

http://www.uniklinik-freiburg.de/iuk/live/Krankenhaushygiene/projekte.html

Bitte machen Sie ggf. die Pflegekräfte Ihrer Institution auf diese Dokumente aufmerksam.

Jobbörse

Vor einiger Zeit hatten wir bereits auf die Jobbörse im internen Mitgliederbereich der DGHO-Webpräsenz hingewiesen. Dort veröffentlichen wir nationale und internationale Stellenangebote. Aktuell können Sie eine Ausschreibung finden, welche sich an Onkologen als Fachlektoren für aus dem Englischen ins Deutsche übersetzte medizinische Dokumente richtet. Sie gelangen über den Pfad www.dgho.de > "Mitglieder" > "Mitgliederbereich (passwortgeschützt)" zur Jobbörse.

Bericht über die GMIHO mbH

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Bereich der Webpräsenz der DGHO zur Verfügung.

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Bereich der Webpräsenz der DGHO zur Verfügung.

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Bereich der Webpräsenz der DGHO zur Verfügung.

Vorsicht Falle! - auf dem Deutschen Krebskongress

Prof. Dr. Mathias Freund, Rostock

Abgabe der Daten für die Präsentationen auf dem Deutschen Krebskongress: "Einen Moment bitte, wir brauchen noch Ihre Unterschrift." Die junge Dame am Schalter legt ein DIN A4 Blatt mit Kleingedrucktem vor.

Eingedenk der Regel, dass man an Haustüren und ähnlichen Orten nicht blind unterschreiben soll, nehme ich den Zettel mit - und staune nicht schlecht über den Inhalt:

Die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. beabsichtigt, über ihren Partner M Events Cross Media GmbH, Heimstr. 5a, 82152 Krailling bei Starnberg (nachfolgend .M Events" genannt), ***Ihre oben genannte Präsentation/ Ihren oben genannten Vortrag zu veröffentlichen***, damit diejenigen, die nicht am Kongress teilnehmen können oder sonstige Interessierte davon Kenntnis nehmen können. ***Zu diesem Zweck soll Ihre Stimme während Ihres Vertrags gemeinsam mit den Bildern, Grafiken, Filmen etc., die Sie während Ihres Vortrags präsentieren, aufgezeichnet werden.*** Die insoweit hergestellte Präsentation soll online oder offline ganz oder teilweise interessierten Kreisen angeboten werden. Vor diesem Hintergrund erklären Sie Ihre Zustimmung wie folgt:

1. Ihr Vortrag/Ihre Präsentation darf nicht-exklusiv online auf der Website „m-events.info" oder einer sonstigen von M-Events betriebenen Website mittels sonstiger Datenübertragungswege und auf Bild- und Bild-Tonträgern verwendet werden, insbesondere

… (es folgt eine umfassende Beschreibung der Rechteübertragung bis hin zum Portrait)

3. ***Sie erklären sich mit einer zeitlich und örtlich unbegrenzten Nutzung durch M Events und ihre Lizenznehmer einverstanden.*** M Events nimmt die Rechteeinräumung gemäß Ziffern 1. bis 3. hiermit an.
4. ***M Events ist berechtigt, die hiermit übertragenen Rechte ganz oder teilweise, wie auch die Vereinbarung als Ganzes, an Dritte zu übertragen und diesen Dritten zu gestatten, diese Rechte weiter zu übertragen.*** M Events haftet nicht für Verletzungen Ihrer Rechte oder für sonstige Vertragsverletzungen durch Dritte.
5. Sie garantieren, dass Sie Inhaber der hiermit übertragenen Rechte sind, diese weder ganz noch teilweise exklusiv an Dritte lizenziert wurden und keine Rechte Dritter verletzen. ***Sie garantieren ferner, dass Ihre Präsentation/Ihr Vortrag keine Wettbewerbs-, Urheberrechts-, Persönlichkeitsrechts-, Patent- und/oder Markenrechtsverletzungen enthält oder sonstige Rechte Dritter beeinträchtigt und entschädigen M Events für sämtliche Schäden, die ihr aufgrund etwaiger Ansprüche Dritter erwachsen.***

Der Vertrag gestattet M Events die uneingeschränkte kommerzielle Weiterverwertung der Präsentationen und erlaubt der Firma sich am Referenten bei eventuellen Klagen zum Beispiel wegen Urheberrechtsverletzungen durch verwendete Grafiken und Bilder in Übersichtsvorträgen schadlos zu halten. Ganz offen gesagt: Eine dermaßen "asymmetrische Regelung" empfinde ich als extrem unfair, ja unsittlich. Ich kann nicht verstehen, wie die Deutsche Krebsgesellschaft eine solche Regelung zulassen kann.

Ich hatte unter diesen Umständen keine Lust, die Rechte an meinen Vorträgen zu übertragen, und habe nicht unterschrieben.

Und wie steht es mit Ihnen? Haben Sie den Zettel durchgelesen - oder gleich blind unterschrieben? Vorsicht! Falle!

Jahrestagung der DGHO, ÖGHO und SGMO 2008

Die Gemeinsame Jahrestagung 2008 der DGHO, ÖGHO, SGMO und SGH findet in Wien vom 10. bis 14. Oktober 2008 statt.

Weitere Informationen siehe www.haematologie-onkologie2008.com

Kongresspräsidenten:

Univ. Prof. Dr. Christoph **Zielinski**, Allgemeines Krankenhaus Wien, Klin. Abteilung für Onkologie, Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien, Austria
Fax: +43 1 40 400 4452; eMail: christoph.zielinski@meduniwien.ac.at

Univ.-Prof. Dr. Ulrich **Jäger**, Allgemeines Krankenhaus Wien, Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Innere Medizin I, Klinische Abteilung für Hämatologie und Hämostaseologie, Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien, Austria
Fax: +43 1 402 6930; eMail: ulrich.jaeger@meduniwien.ac.at

Prim. Univ. Prof. Dr. Richard **Greil**, Landeskliniken Salzburg, (Onkologie), Landesklinik für Innere Medizin III, Müllner Hauptstr. 48, A-5020 Salzburg, Austria
Fax: +43 662 4482 2898; eMail: r.greil@salk.at

DGHO Frühjahrstagung 2009

Die DGHO Frühjahrstagung 2009 findet in Berlin, Estrel Hotel, vom 12. bis 15. März 2009 statt.

Weitere Informationen siehe www.fruehjahrstagung2009.de

Organisation und Anfragen an: GMIHO mbH, Albrechtstr. 10 Hof, 10117 Berlin,
Tel.: 030 / 278760890, Fax: 030 / 2787608918

DGHO 2009
Frühjahrstagung

Jahrestagung der DGHO, ÖGHO und SGMO 2009

Die Gemeinsame Jahrestagung 2009 der DGHO, ÖGHO und SGMO findet in Mannheim vom 02. bis 06. Oktober 2009 statt.

Kongresspräsident:

Prof. Dr. med. A.D. Ho, Medizinische Klinik und Poliklinik V,
Universität Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 410, 69120 Heidelberg, Fax: 06221 / 565813

Weitere Veranstaltungshinweise

GI-Oncology 2008 - 4. Interdisziplinäres Update unter der Schirmherrschaft der DGHO
Zeit: 05. Juli 2008
Ort: Wiesbaden, Weitere Informationen siehe www.kongresseonline.de/gi-oncology
Organisation: EMC Event & Meeting Company GmbH,
Herr Christian Fronmüller,
Tel.: 089 / 549096-50, Fax: 089 / 549096-45,
eMail: fronmueller@emc-event.com

8. RIT-Anwender und Studiengruppentreffen 2008
Zeit: 18. Juli 2008
Ort: München, Großhadern
Programm siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner: PD Dr. med. C. Buske,
Medizinische Klinik III, Klinikum Großhadern,
Marchioninistr. 15, 81377 München,
Tel.: 089 / 70953017, Fax: 089 / 70958897

6. Sächsischer Krebskongress 2008 der Sächsischen Krebsgesellschaft e.V.
Zeit: 12. bis 13. September 2008
Ort: Universität Leipzig, Campus Jahnallee
Ankündigung siehe Homepage der DGHO
Organisation:
Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Anja Kreutzmann, M.A., Markt 8, 07743 Jena
Tel.: 03641 / 3533227, Fax: 03641 / 353321,
eMail: anja.kreutzmann@conventus.de

Teil II: Psycho-Onkologie / Palliativmedizin Wilsede-Schule für Hämatologie und Onkologie unter der Schirmherrschaft der Deutschen Krebsgesellschaft und der DGHO
Zeit: 17. bis 20. September 2008
Ort: Wilsede, Schule für Hämatolgoie und Onkologie

Jahresprogramm 2008 und weitere Informationen siehe Homepage der DGHO
Prof. Dr. med. C.-H. Köhne, Dipl.-Dok U. Schubert, Wilsede-Schule für Onkologie und Hämatologie, Abt. Onkologie und Hämatologie, Klinikum Oldenburg gGmbH, Dr.-Eden-Str. 10, 26133 Oldenburg, Tel.: 0441 / 403-2116, Fax: 0441 / 403-2139, eMail: info@wilsede-schule.de, Internet: www.wilsede-schule.de

Second International Symposium on Minimal Residual Disease in Hematological Malignancies
Zeit: 18. bis 20. September 2008
Ort: Kiel, Hotel Maritim
Weitere Informationen siehe www.MRD-in-hematological-malignancies.de
Ansprechpartner: Frau Dr. Katrin Kern, 2. Medizinische Klinik und Poliklinik, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Chemnitzstr. 33, 24116 Kiel, Tel.: 0431 / 1697-5238, Fax: 0431 / 1697-1255, eMail: k.kern@med2.uni-kiel.de

Nekrosen des Kieferknochens im Zusammenhang mit Bisphosphonattherapien
Zeit: 20. September 2008
Ort: Berlin, Dorint Sofitel
Programm siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner: medical event solutions GmbH, Yvonne Beetz, Parksiedlung Spruch 64, 12349 Berlin, Tel.: 030 / 7007895-0, Fax: 030 / 7007895-111, eMail: yvonne.beetz@mes-berlin.de

5. Jahrestagung der Deutschen Vereinigten Gesellschaft für Klinikshe Chemie und Laboratoriumsmedizin (DGKL)
Zeit: 21. bis 24. September 2008
Ort: Mannheim, Congress Center Rosengarten
Ankündigung siehe Homepage der DGHO
Organisation: Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH, Markt 8, 07743 Jena, Tel.: 03641 / 35330, eMail: dgkl2008@conventus.de, Internet: www.dgkl2008.de

7. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin
Identität im Wandel - 25 Jahre Palliativmedizin in Deutschland
Zeit: 25. bis 27. September 2008
Ort: Wiesbaden, Rhein-Main-Hallen
Kongresspräsidenten:
Norbert Frickhofen, Bernd Oliver Maier, HSK, Dr. Horst Schmidt Klinik, Wiesbaden
Kongresssekretariat: J. Gramm, Klinik für Hämatologie, Onkologie und Palliativmedizin, HSK, Dr. Horst Schmidt Klinik, Ludwig-Erhard-Str. 100, Tel.: 0611 / 43-3911, Fax: 0611 / 43-3740, eMail: info@dgpkongress2008.de, Internet: www.dgpkongress2008.de
Kongressagentur: Kongress- und Kulturmanagement GmbH, Internet: www.kukm.de

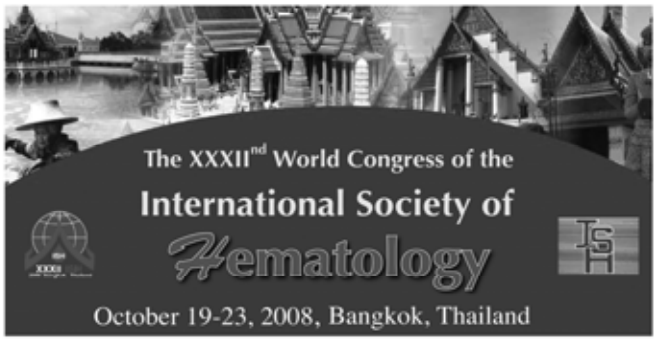
3. Jahrestagung der Wilsede-Akademie 2008
Zeit: 26. bis 27. September 2008
Ort: Hamburg, InterContinental
Vorläufiges Programm, Anmeldung, Ausschreibung für Hans-Jochen-Illiger-Gedächtnispreis 2008 siehe Homepage der DGHO
Chairmen: Prof. Dr. Dr. Michael Kneba, Direktor der II. Med. Klinik, Uniklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Chemnitzstr. 33, 25116 Kiel, Tel.: 0431 / 1697-1201, Fax: 0431 / 1697-1202, eMail: sekretariat@med2.uni-kiel.de
Prof. Dr. Norbert Schmitz, Asklepios Klinik St. Georg, Abteilung Hämatologie und Stammzelltransplantation, Lohmühlenstr. 5, 20099 Hamburg, Tel.: 040 / 181885-2005, Fax: 040 / 181885-4226, eMail: n.schmitz@asklepios.com
Organisation: Frau Maren Muttscheller, s&kGrey GmbH, Wilhemstr. 6 + 8, 79098 Freiburg, Tel.: 0761 / 2072034, eMail: muttscheller@skgrey.de, Internet: www.wilsede-akademie.de

24th Annual Meeting of the Histiocyte Society
Zeit: 01. bis 03. Oktober 2008
Ort: Berlin, Hotel Palace Berlin
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner: Eva Schäfer, eMail: schaefer@histiozytose.org

12th International Symposium on Special Aspects of Radiotherapy
"Controversies in the Treatment of Lung Cancer"
Zeit: 03. bis 04. Oktober 2008
Ort: Berlin, Harnack Haus der Max-Planck-Gesellschaft
First Announcement siehe Homepage der DGHO
Leitung: Prof. Dr. W. Hinkelbein, Berlin
Ansprechpartner: Dept. of Radiotherapy, Dr. J. Heide, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin, Hindenburgdamm 30, 12200 Berlin Tel.: 030 / 8445-3064, Fax: 030 / 8445-2991, eMail: juergen.heide@charite.de

Basiskurs Palliativmedizin für Hausärzte
Zeit: 10. bis 12. Oktober 2008 (Teil I)
Ort: Grimma, Hotel "Kloster Nimbschen"
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner: Dr. med. Jens Papke, Praxis für Innere Medizin und Onkologie, Rosa-Luxemburg-Str. 6, 01844 Neustadt/Sachsen, Tel.: 03596 / 58530, Fax: 03596 / 585349, eMail: mail@drpapke.de

The XXXIInd World Congress of the International Society of Hematology
Zeit: 19. bis 23. Oktober 2008
Ort: Convention Centre at CentralWorld, Bangkok
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO
Registration: WILDBLUE ORGANIZER,
Office 19/2 Ekamai 10, Sukhumvit 63 Rd. Klongton, Wattana, Bangkok 10110, Thailand,
Tel.: (662) 714 2590 1 ext. 12, 13,
Fax: (662) 714 2656 ext. 1,
eMail: secretariat@ish2008.org
Congress Secretariat: Tanin Intragumtornchai, MD., Secretary-General, The XXXIInd World Congress of the International Society of Hematology, c/o Thai Society of Hematology, 10th Floor, Royal Golden Jubilee Building, 2 Soi Soonvijai, New Petchburi Road, Bangkok 10320, Thailand,
Tel.: (662) 716 - 5977, Fax: (662) 716 - 5978,
eMail: tanin.i@chula.ac.th, Internet: www.ish2008.org



Hämatologie Kompakt
Wilsede-Schule für Hämatologie und Onkologie unter der Schirmherrschaft der Deutschen Krebsgesellschaft und der DGHO
Zeit: 23. bis 25. Oktober 2008
Ort: Wilsede, Schule für Hämatolgoie und Onkologie
Anmeldungen: Prof. Dr. med. C.-H. Köhne,
Frau Dipl.-Dok. U. Schubert, Wilsede-Schule für Onkologie und Hämatologie, Abt. Onkologie und Hämatologie, Klinikum Oldenburg gGmbH,
Rahel-Straus-Str. 10, 26133 Oldenburg,
Tel.: 0441 / 403-2116, Fax: 0441 / 403-2139,
eMail: info[at]wilsede-schule.de, Internet: www.wilsede-schule.de

Arzt und Patient im Gespräch
Kommunikationstraining für onkologisch tätige Ärztinnen und Ärzte
Zeit: 24. bis 25. Oktober 2008 (Block 1)
Ort: Bad Schussenried
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner: WPO, Sektion Psychoonkologie, Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin, Universitätsklinikum, Frau Silke Ludwig,
INF 155, 69120 Heidelberg,
Tel.: 06221 / 562719, Fax: 06221 / 5633510,
eMail: wpo@med.uni-heidelberg.de,
Internet: www.wpo-ev.de

Deutsche Gesellschaft für Senologie
28. Jahrestagung
Zeit: 30. Oktober bis 01. November 2008
Ort: Stuttgart,
ICS Internationales Congresscenter
Weitere Informationen siehe www.senologiekongress.de

23. Berliner Gefäßchirurgisches Symposium
Zeit: 04. bis 08. November 2008
Ort: Berlin,
Russisches Haus der Wirtschaft und Kultur
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

Basiskurs Palliativmedizin für Hausärzte
Zeit: 07. bis 09. November 2008 (Teil II)
Ort: Grimma, Hotel "Kloster Nimbschen"
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner: Dr. med. Jens Papke,
Praxis für Innere Medizin und Onkologie,
Rosa-Luxemburg-Str. 6, 01844 Neustadt/Sachsen,
Tel.: 03596 / 58530, Fax: 03596 / 585349,
eMail: mail@drpapke.de

Arzt und Patient im Gespräch
Kommunikationstraining für onkologisch tätige Ärztinnen und Ärzte
Zeit: 14. bis 15. November 2008 (Block 1)
Ort: München
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner: WPO, Sektion Psychoonkologie, Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin, Universitätsklinikum, Frau Silke Ludwig,
INF 155, 69120 Heidelberg,
Tel.: 06221 / 562719, Fax: 06221 / 5633510,
eMail: wpo@med.uni-heidelberg.de,
Internet: www.wpo-ev.de

Kölner Hämatologie Kurs 2008 Teil II
unter der Schirmherrschaft der DGHO
Zeit: 15. November 2008
Ort: Köln, Klinik I für Innere Medizin
Vorprogramm siehe Homepage der DGHO
Organisation: PD Dr. K.-A. Kreuzer,
Klinik I für Innere Medizin, Klinikum der Universität zu Köln, Kerpener Straße 62, 50937 Köln,
Tel.: 0221 / 478-4477, Fax: 0221 / 478-3795,
eMail: kkreuzer@uni-koeln.de
Anmeldung: Maria Zibulla, eMail: mariazibulla@yahoo.de

13. Intensivkurs für klinische Hämostaseologie der GTH
Zeit: 17. bis 21. November 2008
Ort: Gießen
Weitere Informationen siehe
www.uniklinikum-giessen.de/haemo/

Bridge08-Symposium - Bridging Innovation and Translation in Pediatric Oncology
Zeit: 20. bis 22. November 2008
Ort: Wien
Einladung siehe Homepage der DGHO
Weitere Informationen siehe www.bridge08.at

Basiskurs Palliativmedizin (Teil I)
European School of Oncology, Sektion Deutschland (ESOd)
Zeit: 28. bis 30. November 2008
Ort: Berlin, Hotel Ramada Plaza
Programm, weitere Informationen und Anmeldung siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner: MedConcept, Goethestr. 7/9, 15366 Neuenhagen, Christel Reise,
Tel.: 03342 / 2499210, Fax: 03342 / 4224552
eMail: christel.reise@medconcept.org

Aufbaukurs Palliativmedizin (Modul 1a)
EUROpean School of Oncology, Sektion Deutschland (ESOd)
Zeit: 28. bis 30. November 2008
Ort: Berlin, Hotel Ramada Plaza
Programm, weitere Informationen und Anmeldung siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner: MedConcept, Goethestr. 7/9, 15366 Neuenhagen,Christel Reise,
Tel.: 03342 / 2499210, Fax: 03342 / 4224552
eMail: christel.reise@medconcept.org

7. wisschenschaftliche Tagung der PSO 2008
20 Jahre Psychoonkologie in der Deuschen Krebsgesellschaft
Zeit: 05. bis 07. Dezember 2008
Ort: München, Klinikum rechts der Isar
Programm und weitere Informationen siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner:
Prof. Dr. P. Herschbach, Tel.: 089 / 4140-4318,
eMail: p.herschbach[at]lrz.tum.de

Basiskurs Palliativmedizin (Teil II)
EUROpean School of Oncology, Sektion Deutschland (ESOd)
Zeit: 05. bis 07. Dezember 2008
Ort: Berlin, Hotel Ramada Plaza
Programm, weitere Informationen und Anmeldung siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner: MedConcept, Goethestr. 7/9, 15366 Neuenhagen, Christel Reise,
Tel.: 03342 / 2499210, Fax: 03342 / 4224552
eMail: christel.reise@medconcept.org

Aufbaukurs Palliativmedizin (Modul 1b)
EUROpean School of Oncology, Sektion Deutschland (ESOd)
Zeit: 05. bis 07. Dezember 2008
Ort: Berlin, Hotel Ramada Plaza
Programm, weitere Informationen und Anmeldung siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner: MedConcept, Goethestr. 7/9, 15366 Neuenhagen, Christel Reise,
Tel.: 03342 / 2499210, Fax: 03342 / 4224552
eMail: christel.reise@medconcept.org

Arzt und Patient im Gespräch
Kommunikationstraining für onkologisch tätige Ärztinnen und Ärzte
Zeit: 16. bis 17. Januar 2009 (Block 2)
Ort: Bad Schussenried
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner: WPO, Sektion Psychoonkologie, Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin, Universitätsklinikum, Frau Silke Ludwig, INF 155, 69120 Heidelberg,
Tel.: 06221 / 562719, Fax: 06221 / 5633510,
eMail: wpo@med.uni-heidelberg.de,
Internet: www.wpo-ev.de

Arzt und Patient im Gespräch
Kommunikationstraining für onkologisch tätige Ärztinnen und Ärzte
Zeit: 23. bis 24. Januar 2009 (Block 1)
Ort: Aachen
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner: WPO, Sektion Psychoonkologie, Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin, Universitätsklinikum, Frau Silke Ludwig, INF 155, 69120 Heidelberg,
Tel.: 06221 / 562719, Fax: 06221 / 5633510,
eMail: wpo@med.uni-heidelberg.de,
Internet: www.wpo-ev.de

6th Annual Symposium of the "EUROpean LeukemiaNet" / 10th Annual Symposium of the German Competence Network "Acute and chronic Leukemias"
Zeit: 02. bis 05. Februar 2009
Ort: Mannheim,
m:congress center Rosengarten
Organisation: Prof. Dr. R. Hehlmann,
Tel.: 0621 / 383-4234 od. -4188,
Fax: 0621 / 383-4239 od. -4225,
eMail: zentrale@kompetenznetz-leukaemie.de;
eMail: nmc@leukemia-net.org
Internet: www.leukemianet.eu;
Internet: www.kompetenznetz-leukaemie.de

Arzt und Patient im Gespräch
Kommunikationstraining für onkologisch tätige Ärztinnen und Ärzte
Zeit: 06. bis 07. Februar 2009 (Block 2)
Ort: München
Weitere Informationen und Anmeldung siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner: WPO, Sektion Psychoonkologie, Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin, Universitätsklinikum, Frau Silke Ludwig, INF 155, 69120 Heidelberg,
Tel.: 06221 / 562719, Fax: 06221 / 5633510,
eMail: wpo@med.uni-heidelberg.de,
Internet: www.wpo-ev.de

Arzt und Patient im Gespräch
Kommunikationstraining für onkologisch tätige Ärztinnen und Ärzte
Zeit: 06. bis 07. März 2009 (Block 2)
Ort: Aachen
Weitere Informationen und Anmeldung siehe Homepage der DGHO
Ansprechpartner: WPO, Sektion Psychoonkologie, Klinik für Psychosomatische und Allgemeine Klinische Medizin, Universitätsklinikum, Frau Silke Ludwig, INF 155, 69120 Heidelberg,
Tel.: 06221 / 562719, Fax: 06221 / 5633510,
eMail: wpo@med.uni-heidelberg.de,
Internet: www.wpo-ev.de

Bewerbungen um die Mitgliedschaft der DGHO

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Bereich der Webpräsenz der DGHO zur Verfügung.

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Bereich der Webpräsenz der DGHO zur Verfügung.

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Bereich der Webpräsenz der DGHO zur Verfügung.

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Bereich der Webpräsenz der DGHO zur Verfügung.

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Bereich der Webpräsenz der DGHO zur Verfügung.

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Bereich der Webpräsenz der DGHO zur Verfügung.