

# Hämatologie und Onkologie 2/2009

## Mitglieder-Rundschreiben der DGHO

### Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

in den letzten Monaten haben wir zahlreiche Projekte vorangebracht. So freuen wir uns auf die von Professor Ho und seinem Team organisierte Jahrestagung in Mannheim, die in enger Abstimmung mit dem Vorstand gestaltet wird.

Es wird immer wieder deutlich, wie unterschiedlich die Erwartungen der Mitglieder an die Jahrestagungen sind. Einerseits sollen wissenschaftliche Ergebnisse präsentiert, andererseits im Bereich Fortbildung ein ausgewogenes Programm auf die Beine gestellt werden. Daneben besteht ein Spannungsfeld zwischen der Gestaltungsfreiheit der jeweiligen Kongresspräsidenten und einem standardisierten Konzept für eine gleichbleibende Qualität. Und nicht zuletzt diskutieren wir regelmäßig die Frage, ob mögliche Kongressorte lieber kostengünstig in leicht erreichbaren Großstädten oder in der Nähe des jeweiligen Präsidenten zu suchen sind.

Der DGHO Vorstand sucht hier die Balance zwischen den Positionen und Bedürfnissen der Mitglieder und der Kongresspräsidenten. Auf der Mitgliederversammlung in Mannheim wollen wir unseren Weg in dieser Sache mit Ihnen diskutieren und abstimmen.

Die im Juli vom Bundesrat abgeseignete 15. AMG Novelle zeigt erneut das Verharren des Bundesministeriums für Gesundheit auf seinen Positionen (siehe Artikel in diesem Heft). Gemeinsam mit anderen Organisationen, wie dem KKS Netzwerk, der Deutschen Krebsgesellschaft und der GPOH, arbeiten wir weiterhin an gemeinsamen Konzepten, wie z. B. zu klinischen Studien im AMG, die nach der Bundestagswahl im Herbst hoffentlich auf fruchtbareren Boden fallen.

Die neue Präsidentschaft in der Deutschen Krebsgesellschaft ermöglicht uns eine sehr gute Zusammenarbeit bei den zahlreichen Projekten, die die Onkologie in Deutschland bewegt: die Zertifizierung onkologischer Zentren, die wir gemeinsam weiterentwickeln, die Arbeit im nationalen Krebsplan, zu Krebsregistern und zu klinischen Studien. Wir begrüßen diese Entwicklung und sehen die Chancen für eine gemeinsame Weiterentwicklung des Faches.

### Inhalt:

Einladung zur Mitgliederversammlung der DGHO.....	2
Kandidaten für den Vorsitz der DGHO 2009 .....	3
Kandidaten für die Beiratswahl 2009 .....	4
Antrag auf Satzungsänderung .....	6
Grußwort zur Gemeinsamen Jahrestagung 2009 .....	9
Themen auf der Gemeinsamen Jahresstagung .....	11
Ankündigung Gründung AK Medizin und Ethik.....	14
Veranstaltungen unserer AK auf der Jahrestagung .	16
Die Gestaltung der Jahrestagungen .....	21
Tochtergesellschaften der DGHO .....	23
Erfolgsmodell Onkologische Zentren .....	24
Nachruf für Hubert Poliwoda.....	26
Schwarzes Brett .....	27
Beitragsordnung.....	27
Veranstaltungshinweise .....	29
Bewerbungen um die Mitgliedschaft der DGHO.....	32
Impressum .....	35
Aufnahmeantrag.....	36
Änderungsmitteilungsformular .....	37
Reisekostenformular .....	38

Nicht nur der Bundestag wird in diesem Herbst neu gewählt: auch bei der DGHO stehen wieder Wahlen an! In diesem Heft stellen sich die Kandidaten zur Wahl von Vorstand und Beirat vor. Die Wahlunterlagen erhalten Sie in einem gesonderten Schreiben, das Ihnen Ende September zugeht. Bitte machen Sie von Ihrem Wahlrecht Gebrauch! Auf der Mitgliederversammlung in Mannheim, zu der wir an dieser Stelle herzlich einladen, erhalten die Kandidaten die Möglichkeit, sich persönlich vorzustellen.

Mit den besten Grüßen



Gerhard Ehninger



Friedrich Overkamp

## Einladung zur Mitgliederversammlung der DGHO

Montag den 5. Oktober 2009, 11:45-13:15 Uhr

Congress Center Rosengarten, Mannheim Raum: Gustav Mahler II,III

Der DGHO-Vorstand lädt Sie herzlich ein.

### Vorgeschlagene Tagesordnung:

- 1) Feststellung der Tagesordnung
- 2) Protokoll der letzten Mitgliederversammlung in Wien am 13. Oktober 2008  
(abgedruckt im Mitgliederrundschreiben 4/2008 – abrufbar im Mitgliederbereich der DGHO-Webpräsenz)
- 3) Bericht der Vorsitzenden
- 4) Kassenbericht des Sekretärs
- 5) Entlastung des Vorstandes nach dem Bericht des Kassenprüfers
- 6) Satzungsänderungsantrag (näheres in diesem Heft)
- 7) Jahrestagungen der Fachgesellschaft
- 8) Vorstellungen zur Wahl des Beirates
- 9) Vorstellung zur Wahl der Vorsitzenden
- 10) Sonstiges



## DGHO Frühjahrstagung 2010 18.- 20.03.2010 in Berlin

**TERMIN BITTE VORMERKEN!!!!!!**

### Mitgliederforen

Sitzungen der Arbeitskreise der DGHO

Vorstands- und Beiratssitzung

DGHO-Mitgliederforum

### Themen

aktuelle gesundheitspolitische Aspekte

Ethik in der Hämatologie und Onkologie

Junge Erwachsene als besondere Herausforderung an die Hämatologie und Onkologie

Onkologische Zentren / Qualitätsoffensive

### Satellitensymposien

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

**Kandidaten für die Wahl der Vorsitzenden der DGHO 2009**

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Mitgliederbereich zur Verfügung.

**Unsere Kandidatur zum Vorsitz der DGHO und Arbeitskonzept**

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Mitgliederbereich zur Verfügung.

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Mitgliederbereich zur Verfügung.

**Kandidaten für die Beiratswahl 2009**

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Mitgliederbereich zur Verfügung.

---

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Mitgliederbereich zur Verfügung.

## Antrag auf Satzungsänderung der DGHO

### Marco Rudolf, Justitiar der DGHO

Liebe Mitglieder,

im Jahre 2007 wurden die gesetzlichen Regelungen für die Anerkennung der Gemeinnützigkeit geändert. Ende letzten Jahres wies uns das Finanzamt auf erforderliche Anpassungen der Satzung hin, um auch künftig die Anerkennung der Gemeinnützigkeit der DGHO zu wahren.

Mit Unterstützung durch die Steuerberatungs- und Wirtschaftsprüfungskanzlei „Audicon“ ist eine Entwurfsfassung der Satzung zustande gekommen, der das Finanzamt zugestimmt hat. Die DGHO bleibt somit von den Körperschafts-, Gewerbe- und Umsatzsteuern grundsätzlich befreit. Die Förderung der gesetzlich vorgesehenen Bereiche „Forschung und Wissenschaft“ sowie „des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege“ waren anhand von Tätigkeitsbeispielen zu untermauern. Im Ergebnis sind die Aktivitäten, die die DGHO und ihre Arbeitskreise schon seit langem konkret realisieren, sowie die Zugänglichkeit der Arbeitsergebnisse für die Allgemeinheit in die Satzung aufgenommen worden. Die gesetzlichen Änderungen forderten darüber hinaus auch die vorgenommene Anpassung der bisherigen Satzungsregelung für den Fall des Wegfalls steuerbegünstigter Zwecke beziehungsweise der Auflösung der Gesellschaft.

Neben der gesetzlich begründeten Satzungsänderung konnten wir zugleich auf die vom Vereinsregister Berlin angeregte Satzungsänderung zurück kommen: Die

Zeitschrift „Blut“ nannte sich bereits vor Jahren in „Annals of Hematology“ um. Es war für mich und den Vorstand nicht mehr nachvollziehbar, wer wann die Satzung dementsprechend ganz pragmatisch redaktionell anpasste. Das aufgrund der Sitzverlegung der DGHO nach Berlin zuständige Vereinsregister beanstandete im Jahre 2006, dass es keinen Mitgliederbeschluss für diese Satzungsänderung gab und demzufolge die Satzung an die alte Fassung „Blut“ anzupassen sei. Dies führte aktuell zu der Überlegung, ob die Angabe eines Publikationsorgans überhaupt erforderlich ist. Da es vereinsrechtlich nicht vorgeschrieben ist, ein Publikationsorgan in der Satzung zu fixieren, wird von Seiten des DGHO-Vorstandes vorgeschlagen, den bisherigen § 11 ersatzlos zu streichen. Die Ziffern aller nachfolgenden Paragraphen ändern sich entsprechend. Das Mitgliederrundschreiben als etabliertes Medium wird in bewährter Form die Beschlüsse, Mitteilungen und Informationen allen Mitgliedern bekannt geben.

Das Vereinsregister Berlin wies uns damals ebenso darauf hin, dass die Regelung, wonach ein Mitgliederbeschluss über den Ausschluss eines Mitglieds unanfechtbar ist, nicht wirksam sei. Insofern schlägt der Vorstand die Streichung des betreffenden Halbsatzes am Ende des § 4 vor.

Sie finden nachstehend den Entwurf mit farbig kenntlich gemachten Änderungen. Bitte unterstützen Sie die DGHO, indem Sie in der Mitgliederversammlung für die vorgeschlagenen Änderungen stimmen.

## Satzung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V. Fassung durch die Satzungsänderung auf der Mitgliederversammlung am **0405.10.20052009**

### Paragraph 1

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

### Paragraph 2

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

### Paragraph 3

Die Gesellschaft verfolgt die Förderung der Forschung und Wissenschaft sowie des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege im Sinne der Abgabenordnung. Die Aufgabe der Gesellschaft ist es insbesondere, ihre Mitglieder anzuregen, die experimentelle und klinische, hämatologische und onkologische Forschung, Lehre und Versorgung zu fördern, Ärzte und Wissenschaftler über den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Krebsfor-

schung und -therapien zu informieren, den persönlichen Kontakt unter den Mitgliedern sowie die Beziehungen zu den entsprechenden ausländischen Gesellschaften zu pflegen. Forschungsergebnisse und Ergebnisse der fachlichen Arbeit der Gesellschaft sollen zeitnah der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

### Paragraph 4

Jeder/jede hämatologisch und onkologisch interessierte Arzt/Ärztin oder Wissenschaftler/In kann Mitglied der Gesellschaft werden. Unternehmen und Organisationen können fördernde Mitglieder werden. Gemeinnützige Organisationen können korrespondierende Mitglieder werden. Aufnahme gesuche müssen von 2 Mitgliedern unterstützt werden und sind schriftlich an den Vorstand der Gesellschaft zu richten. Über die Aufnahme entscheidet die Mitgliederversammlung oder eine schriftliche Umfrage bei allen Mitgliedern, soweit binnen eines Monats nach der Aussendung der Umfrage kein Widerspruch erfolgt.

Verdiente Hämatologen und Onkologen des In- und

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

Die Mitgliedschaft erlischt durch Tod, Austritt oder Ausschluß des Mitgliedes. Ein Austritt aus der Gesellschaft kann jeweils zum Ende des Kalenderjahres nach schriftlicher Mitteilung an den Vorstand erfolgen. Der Ausschluß eines Mitgliedes kann vom Vorstand nach Anhören des betreffenden Mitgliedes verfügt werden, wenn dieses das Ansehen der Gesellschaft geschädigt hat oder mehr als 3 Jahre trotz Mahnung mit dem Beitrag in Rückstand ist. Gegen den Ausschluß ist eine Beschwerde zulässig, welche schriftlich beim Vorstand vorzubringen ist. Über die Beschwerde wird durch die Mitgliederversammlung mit einfacher Stimmenmehrheit entschieden, ~~die Entscheidung der Mitgliederversammlung ist unanfechtbar.~~

#### Paragraph 5

Die Organe der Gesellschaft sind:

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

#### Paragraph 6

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

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

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

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

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

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

Kandidaten für die zwei Vorsitzämter müssen sich zu

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

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

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

#### Paragraph 7

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

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

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

#### Paragraph 8

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

Sowohl Mitglieder der Gesellschaft als auch andere, in den Gebieten der Hämatologie und Onkologie tätige Personen können sich bei Vorliegen eines wichtigen Grundes an die Mitglieder des Ältestenrates wenden. Ein Grund für die Anrufung des Ältestenrates ist insbesondere dann gegeben, wenn eine Person einen begründeten Verdacht auf klinisches bzw. forschersches

Fehlverhalten in ihrer Umgebung erhält. Der Ältestenrat prüft entsprechende Verdachtsmomente auf ihre Stichhaltigkeit und veranlaßt gegebenenfalls entsprechende Maßnahmen. Eine Anrufung des Ältestenrates bzw. seiner Mitglieder wird vertraulich behandelt. Anonyme Hinweise werden von den Mitgliedern des Ältestenrates nicht bearbeitet.

### Paragraph 9

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

Zur Zuständigkeit der ordentlichen Mitgliederversammlung gehören:

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

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

### Paragraph 10

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

**zugänglich gemacht werden sollen.** Zur Erfüllung der satzungsgemäßen und administrativen Aufgaben und Ziele kann die Gesellschaft andere Gesellschaften gründen oder sich an ihnen beteiligen oder sich Dritten zur Förderung des Vereinszwecks bedienen. Am Sitz der Gesellschaft wird eine Geschäftsstelle mit der Bezeichnung „Hauptstadtbüro der DGHO“ unterhalten. Der Vorstand kann zu ihrer Leitung und für die Durchführung der laufenden administrativen und Öffentlichkeitsarbeit einen Geschäftsstellenleiter bestellen, der für die einschlägigen Rechtsgeschäfte Vertretungsmacht hat.

### Paragraph 11

~~Publikationsorgane der Gesellschaft sind die Zeitschriften „Blut“ und „Onkologie“.~~

### Paragraph 12

Das Geschäfts- und Rechnungsjahr der Gesellschaft entspricht dem Kalenderjahr.

### Paragraph 4312

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

### Paragraph 4413

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

### Paragraph 4514

Eine Auflösung der Gesellschaft kann durch Beschluss der Mitgliederversammlung erfolgen, wenn  $\frac{3}{4}$  der Mitglieder sich dafür entscheiden. Im Falle der Auflösung oder bei Wegfall ~~ihres bisherigen steuerbegünstigter Zwecks~~ ~~Zwecke~~ fällt das Vermögen an eine von den bei der Auflösung der Gesellschaft anwesenden Mitgliedern zu bestimmende juristische Person des öffentlichen Rechts oder eine andere steuerbegünstigte Körperschaft zwecks Verwendung für die Förderung von Wissenschaft und Forschung bzw. des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege. ~~ist das Vermögen der Gesellschaft an eine von den bei der Auflösung der Gesellschaft anwesenden Mitgliedern zu bestimmende gleichartige wissenschaftliche Institution gemeinnützigen Charakters oder an das Deutsche Rote Kreuz zu übergeben, mit der Auflage, es ausschließlich und unmittelbar für gemeinnützige Zwecke zu verwenden.~~



## Grußwort des Kongresspräsidenten und der Kongressekretäre zur Gemeinsamen Jahrestagung '09



**Prof. Dr. med. Anthony D. Ho,**  
Tagungspräsident,  
Medizinische Klinik V der Universität Heidelberg

**Prof. Dr. med. Peter Dreger,**  
Wissenschaftlicher Sekretär,  
Medizinische Klinik V der Universität Heidelberg

**PD Dr. med. Kai Neben,**  
Wissenschaftlicher Sekretär,  
Medizinische Klinik V der Universität Heidelberg

### Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im Namen der Vorstände der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie laden wir Sie herzlich zur kommenden Gemeinsamen Jahrestagung '09 vom 02. bis 06. Oktober 2009 nach Heidelberg/Mannheim ein.

Neben vielen Änderungen in der Programmgestaltung weisen wir besonders auf eine Sonderveranstaltung am Samstag, den 03. Oktober von 10:00 bis 11:30 Uhr hin:

**Keynote Lecture** im Rahmen der Verleihung von Ehrenmitgliedschaft: **Chronische Entzündung und Krebsentstehung** von Herrn **Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Harald zur Hausen**, Nobelpreisträger für Medizin 2008.

Zur **Eröffnung** der Gemeinsamen Jahrestagung '09 haben wir als Referent für den **Festvortrag** Herrn **Prof. Dr. Dr. h. c. Dieter Borchmeyer**, Präsident der Bayerischen Akademie der Schönen Künste und ehem. Univ. Prof. für Germanistik der Universität Heidelberg, gewonnen. Er wird über **„Was man in der Jugend wünscht, hat man im Alter die Fülle - das Alter als Erfüllung, Chance und Herausforderung“** sprechen.

Es folgt diesmal eine **Podiumsdiskussion** mit dem hochaktuellen Thema **„Wie bleibt Fortschritt in der Medizin bezahlbar?“** unter der Leitung von Herrn **Markus Brock**, Moderator des SWR. An der Diskussion beteiligen sich Gerhard Ehninger, Rüdiger Sievert, Dieter Hillebrand, Torsten Strohmeyer, Jochen Taupitz, und Anita Waldmann. Angesichts des demographischen Wandels nimmt die Zahl der Alters- und Krebserkrankungen zu, gleichzeitig werden atemberaubende Fortschritte bei Behandlungsmethoden erzielt. Allerdings sind diese Errungenschaften mit einer enormen Steigerung der Kosten assoziiert. Wir

Hämatologen und Onkologen sind also vor die große Herausforderung gestellt, für unsere Patienten einen optimalen Weg zwischen Wissenschaftlichkeit und Wirtschaftlichkeit zu identifizieren. Meinungsbildner aus der Politik, Pharmaindustrie, Medizinethik, Krankenhausträger, Ärzteschaft und Patientenorganisation diskutieren über Wege aus der Kostenspirale.

Wie bei der letzten Gemeinsamen Jahrestagung in Wien beginnen wir dieses Mal mit einer fachübergreifenden Veranstaltung **„Highlights in der Onkologie“**. Über die Möglichkeiten und Grenzen der in Heidelberg einzigartigen Schwerionentherapie wird Jürgen Debus sprechen, gefolgt von einem Beitrag über die Sinnhaftigkeit der breiten Anwendung von Wachstumsfaktoren als supportive Maßnahme in der Onkologie (Andreas Engert). Zum Schluss werden die Evidenzen für eine Kombination von systemischer Chemotherapie und Strahlentherapie in der Onkologie kritisch evaluiert (Klaus Herfarth und Mathias Witzens-Harig).

Schon seit Jahrzehnten nehmen die Hämatologie und die Onkologie bei der Aufklärung molekularer Mechanismen der Krankheitsentstehung und bei der Entwicklung innovativer zielgerichteter Therapiestrategien eine Vorreiterrolle für die moderne Medizin ein. Die Entschlüsselung des menschlichen Genoms, epigenetischer Regulationsmechanismen und der molekularen Grundlagen zellulärer Signaltransduktion haben eine noch nie dagewesene Dynamik in der biomedizinischen Forschung bewirkt und die heutigen beachtlichen Fortschritte bei der Behandlung vieler Erkrankungen in der Hämatologie und Onkologie erst ermöglicht. Zur Behandlung der akuten myeloischen Leukämie, den Lymphomen sowie einiger solider Tumoren erleben wir derzeit eine eindrucksvolle Verbesserung der Heilungs- und Überlebenschancen. Dementsprechend werden die Innovationen auf diesem Gebiet in drei separaten Wissenschaftlichen Symposien dargestellt: **Tumorbiologie lymphatischer Neoplasien** (13:30 Uhr, Montag, 05. Oktober), **Post-Genom-Ära - Impact der Molekularbiologie bei soliden Tumoren** (15:30 Uhr, Montag 05. Oktober), und **Post-Genom-Ära - Impact der Molekularbiologie bei myeloischen Neoplasien** (10:00 Uhr, Dienstag, 06. Oktober).

In diversen Symposien und Plenarsitzungen werden darüber hinaus Themen behandelt wie der Stellenwert neuer Substanzen für die Therapie der AML (insbesondere FLT3-Inhibitoren) sowie die wachsenden Datenbanken zu zytogenetischen und molekularen Aberrationen bei Myelodysplasiesyndrom, die Sicherheit in Diagnostik und maßgeschneiderten Therapien ermöglichen.

Ein weiteres Beispiel der Vorreiterrolle der Hämatologie und Onkologie ist die **Stammzellforschung**. Der in Berlin tätige Hämatologe Alexander Maximow hatte im Jahr 1909, also genau vor 100 Jahren, den Begriff „Stammzelle“ für das gesamte blutbildende System eingeführt. Im Verlauf entwickelte sich dann die Transplantation hämatopoetischer Stammzellen als erste erfolgreiche klinische Umsetzung der Stammzellfor-

schung. Das heutige große Interesse an Stammzellforschung und Stammzelltherapie hat also seinen Ursprung in der Hämatologie genommen. In den letzten Jahren stellt die Stammzellforschung einen Hoffnungsträger für die Regenerative Medizin dar. Auf der diesjährigen Jahrestagung liegt daher ein Schwerpunkt auf dem Bereich Stammzellforschung. Am Montag findet eine Serie **wissenschaftlicher Symposien** zu diesen Themen statt. Um 8:00 Uhr am Montag, den 05. Oktober, wird die Biologie der so genannten **Stammzellnische bei normalen und leukämischen Stammzellen** abgehandelt (eingeladene Gastredner sind Linheng Li, Tsvee Lapidot, und Andreas Trumpp).

In jüngster Zeit wurde auch gezeigt, dass hämatopoetische Zellen aus embryonalen Stammzellen differenziert werden können und dass differenzierte Zellen mittels verschiedener Methoden in „induzierte pluripotente Stammzellen“ reprogrammiert werden können. Dies eröffnet ganz neue Möglichkeiten für Zellersatztherapien: **Stem Cell Technology and Regenerative Medicine** (15:30 Uhr, Montag, 05. Oktober), eingeladene Redner: Hans Schöler, Jürgen Hescheler, Thomas Skutella.

Das Konzept der Tumorstammzelle, neue Mobilisierungsmethode, und die unterstützende Transplantation von anderen Zelltypen (z. B. mesenchymale Stammzellen) beflügeln das Gebiet ebenfalls: **Novel Sources and Strategies - Stem Cells for Clinical Transplantation I**, (08:00 Uhr, Dienstag, 06. Oktober), eingeladene Redner: Michael Andreeff, John DiPersio, Olle Ringden.

Zudem wurde die Blutstammzelltransplantation durch die Möglichkeit der Nabelschnurblut-Transplantation revolutioniert: **Novel Sources and Strategies - Stem Cells for Clinical Transplantation II** (10:00 Uhr, Dienstag, 06. Oktober), eingeladene Redner: Hal Broxmeyer, Elaine Gluckman, Rupert Handgretinger.

Nicht zuletzt wird im Rahmen des „**Arbeitskreises**

**Stammzellbiologie und -Therapie der DGHO**“ eine Plattform geschaffen, auf der zahlreiche Arbeitsgruppen aus Österreich, der Schweiz und Deutschland aktuelle Ergebnisse vorstellen und gemeinsam diskutieren (13:30 Uhr, Samstag, 03. Oktober).

Die traditionelle Aufgabe der Jahrestagung besteht selbstverständlich darin, innovative Erkenntnisse bei der Diagnostik und Therapie in der Hämatologie und internistischen Onkologie zu verbreiten und deren Stellenwert in die Patientenversorgung einzuordnen. In bisher bewährtem Format werden grundlegende Übersichten in Form von Fortbildungen und Expertenseminaren zu Schwerpunktthemen an den beiden ersten Tagen, das heißt am Samstag und Sonntag (03. und 04. Oktober.) angeboten. Darüber hinaus stellen die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses, interdisziplinären Austausch und Begeisterung für die Forschung in der Hämatologie und Onkologie zu wecken, weitere Anliegen der Jahrestagung dar. Die wissenschaftlichen Symposien, freien Vorträge und Posterausstellungen an den Tagen Sonntag, Montag und Dienstag (04. bis 06. Oktober) heben den besonderen Schwerpunkt auf diese Bereiche.

Bei der Gestaltung des Programmes haben wir dieses **Mal für die zwölf Schwerpunkte jeweils ein Programmkomitee mit bis zu sechs Mitgliedern** eingesetzt, die selbstständig die Inhalte und Referenten der entsprechenden Fortbildungen, Seminare, wissenschaftlichen Symposien, Plenarsitzungen vorgeschlagen und sich bei der Bewertung der eingereichten Abstracts engagiert haben.

Trotz allen Wandels und aller Notwendigkeiten, eines soll und wird gleich bleiben: **Die Jahrestagung ist ein Ort des persönlichen Austausches, der Pausengespräche, des Kennenlernens**, und sie wird auch ihre entspannenden Momente haben.

Als Kongresspräsident und Kongresssekretäre der Tagung im Jahr 2009 würden wir uns sehr freuen, Sie in Heidelberg und Mannheim begrüßen zu dürfen.



## Themen auf der Gemeinsamen Jahrestagung in Mannheim, vorgestellt durch Vertreter des lokalen Programmkomitees

### Highlights: Innovationen und Kontroversen in der Onkologie 2009 Freitag, 02. Oktober 2009, 11:00-13:00 Uhr



#### **Kai Neben, Heidelberg**

Die Gemeinsame Jahrestagung '09 der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie wird mit drei Vorträgen zu innovativen Themen der Hämatologie und Onkologie eingeleitet. Zunächst wird Prof. Dr. Dr. Jürgen Debus, Ärztlicher Direktor der Abteilung Radioon-

kologie und Strahlentherapie am Universitätsklinikum Heidelberg, über neue Perspektiven in der Radioonkologie durch die Schwer-Ionen-Therapie (HIT) berich-

ten. Mit dieser neuen Technologie können mit bisher nicht gekannter Trennschärfe insbesondere schlecht zugängliche Tumoren, zum Beispiel an der Schädelbasis oder Wirbelsäule, erfolgreich behandelt werden. Der zweite Vortrag wird von Prof. Dr. Andreas Engert aus Köln gehalten, der mit Hilfe systematischer Metaanalysen den Stellenwert von hämatopoetischen Wachstumsfaktoren wie G-CSF und Erythropoetin in der Tumorthherapie in ein neues Licht rückt. Schließlich wird PD Dr. Mathias Witzens-Harig aus Heidelberg eine Neubewertung der Synergien und Grenzen von systemischer Therapie und Radiotherapie in der Hämatologie und Onkologie in der Ära der „Targeted Therapy“ zur Diskussion stellen.

## Neuroonkologie



#### **Wolfgang Wick, Heidelberg**

Die wichtigste Entwicklung in der Neuroonkologie der vergangenen Jahre ist die Entwicklung molekularer prädiktiver und prognostischer Parameter, welche die klinische Entwicklung und in Kürze auch individuelle Therapieentscheidung beeinflussen. Diese Entwicklung wird durch für die onkologische Forschung bei-

spielhafte internationale Verbünde ermöglicht, die bei den sehr seltenen anaplastischen Gliomen innerhalb von zehn Jahren drei randomisierte Phase III-Studien ermöglicht haben. Neben der Radiotherapie wurde auch die Chemotherapie mit Temozolomid als erste Wahl in der Primärtherapie zur Behandlung aller anaplastischer Gliome etabliert. Neben dem Verlust von genetischem Material auf den Chromosomen 1p/19q stehen auch Methylguanylmethyltransferase (MGMT) und Isozytratdehydrogenase (IDH1) für die differenzielle Anreicherung von zukünftigen Studienpopulationen zur Verfügung. Es lässt sich voraussagen, dass auch die gerichteten Therapiestrategien aufgrund dieser soliden Basis in der Zukunft zunehmend zunächst bei anaplastischen Gliomen untersucht werden.

Nach dem 2005 erreichten Meilenstein der Radio-Chemo-Therapie mit Temozolomid für Glioblastome fokussiert die aktuelle Entwicklung auch die Etablierung differenzieller Therapiestrategien für MGMT-positive und -negative Glioblastome. Außerdem ist erstmals bei diesen Tumoren auch eine zielgerichtete Medikamentenentwicklung möglich, die Substanzen in Abhängigkeit von den molekularen Signaturen entwickelt.

Einen Überblick über den aktuellen Stellenwert und die Perspektiven dieser neuen Erkenntnisse und Möglichkeiten einschließlich neurochirurgischer Aspekte werden Prof. Dr. M. Weller (Zürich) für die Primärtherapie bzw. Prof. Dr. J.-C. Thonn (München) für die Rezidivsituation im Rahmen einer interdisziplinären Fortbildungssitzung geben. Im Wissenschaftlichen Symposium „Anaplastische Gliome: Perspektiven der Behandlung - Lehren aus den aktuellen Phase III-Studien“ widmet sich Prof. Dr. A. von Deimling (Heidelberg) neuen molekulare Signaturen, während Prof. Dr. W. Wick (Heidelberg) und Prof. Dr. R. Stupp (Vevey) die klinischen und wissenschaftlichen Konsequenzen der aktuellen Studien diskutieren. Ein Expertenseminar zum Thema Gliome unter Leitung von Prof. Dr. Wick rundet das Angebot zu diesem Schwerpunkt ab.

Die Situation der Hirnmetastasen ist schlechter. Hier werden eine bessere Begrenzung auf prognostische Gruppen und Histologien sowie ein ähnlich disziplinierter interdisziplinärer Ansatz erforderlich, wie bei Glioblastomen. Wie Prof. Dr. J. Debus (Heidelberg) in seinem Übersichtsvortrag im Rahmen der Fortbildungssitzung darstellen wird, sind bei makroskopisch lokaler Erkrankung die Säulen der Behandlung neben der neuro-chirurgische Resektion die fokussierte Strahlentherapie sowie die Ganzhirnbestrahlung bei fortgeschrittener Erkrankung.

In der Therapie von ZNS-Lymphomen ergeben sich durch Hochdosistherapie und Rituximab ebenfalls neue Perspektiven, zu denen im Rahmen der Fortbildungssitzung „Aggressive Lymphome“ von Prof. Dr. J. Finke (Freiburg) eine Übersicht gegeben wird, und die in einem Expertenseminar mit Dr. A. Korfel (Berlin) und Prof. Dr. W. Wick en detail diskutiert werden können.

## Thoraxonkologie



### **Michael Thomas, Heidelberg**

Die aktuellen Entwicklungen in der Thoraxonkologie gehen hin zur multimodalen Therapie und „Individualisierung“ der Behandlung in Abhängigkeit von patientenseitigen Faktoren wie auch der Tumorbiologie. Diese Themenkomplexe sind auch Gegenstand der diesjährigen Jahrestagung in Heidelberg/Mannheim.

In einem Symposium zur „Multimodalen Therapie in

der Thoraxonkologie“ wird ein Überblick zum aktuellen „State of the art“ vom nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom über das Pleuramesotheliom bis hin zum kleinzelligen Lungenkarzinom gegeben. In einem weiteren Symposium zu „Prädiktiven Faktoren in der systemischen Therapie des Lungenkarzinoms“ wird der aktuelle Stand der „Individualisierung durch Prädiktoren“ beleuchtet.

Patientenseitige Faktoren, Alter und Komorbidität sind Thema eines Expertenworkshops „Intensive Therapie beim älteren Patienten“.

## Myelodysplastische Syndrome



### **Thomas Luft, Heidelberg**

Myelodysplastische Syndrome sind eine heterogene Gruppe klonaler Stammzellerkrankungen, deren Diagnose weiterhin eine Herausforderung für jeden Hämatologen darstellt. Dies gilt insbesondere, wenn zytogenetische Aberrationen nicht nachweisbar sind. Auch das Staging der Erkrankung erfordert die ex-

akte morphologische Bestimmung von Blastenzahlen im Bereich um 5-10%, eine Aufgabe, die im dysplastisch veränderten Knochenmark auch erfahrenen Kollegen häufig Schwierigkeiten bereitet.

Doch trotz dieser Vorbehalte konnten in den vergangenen Jahren wichtige Schritte zur Verbesserung der Prognose der Patienten erreicht werden. Erythropoetin und G-CSF, Vidaza und Lenalidomid, die besser werdenden Ergebnisse der allogenen Stammzell-Transplantation - unsere Fortschritte in der Therapie Myelodysplastischer Syndrome wurden gebahnt durch die

langjährige Sammlung morphologischer und klinischer Daten. Es ist zu erwarten, dass auch durch die wachsenden Datenbanken zu zytogenetischen und molekularen Aberrationen die Sicherheit in Diagnostik und Staging verbessert wird. Die intensive Verzahnung von Diagnostik und Therapiestratifizierung steht im Mittelpunkt der Vorträge am 04. Oktober, 08:00 Uhr im Raum Mahler II und III.

Ein großer Teil der Patienten weist jedoch keine MDS-typischen klonalen Veränderungen auf. Auch die Frühphase der Erkrankung, die selektive Ausbreitung eines Stammzell-Klons, der selbst eine ineffiziente Hämatopoese verursacht, ist weitgehend unverstanden. Hier sind neue diagnostische Marker sowie basiswissenschaftliche Arbeiten zur Pathogenese der MDS-Syndrome erforderlich. In den freien Vorträgen am 04. Oktober, 15:15 Uhr, werden sechs Gruppen ihre Arbeiten zu Prognosefaktoren und zur Pathogenese der Erkrankungen vorstellen.

Eine Übersicht über aktuelle Entwicklungen zu Diagnostik und Therapien beim MDS wird am 03. Oktober um 15:30 Uhr im Bachsaal gegeben.

## Akute myeloische Leukämie



### **Alwin Krämer, Heidelberg**

Sowohl Diagnostik als auch therapeutische Strategien zur Behandlung der akuten myeloischen Leukämie erfahren im Zeitalter der molekularen Medizin erhebliche Fortschritte. Dementsprechend werden die Innovationen auf diesem Gebiet in drei Übersichtsvorträgen dargestellt. Zunächst wird Richard

Schlenk von der Universitätsklinik Ulm über neue prognostische und prädiktive Faktoren bei der AML berichten. Im zweiten Vortrag wird Hubert Serve aus Frankfurt den Stellenwert neuer Substanzen, insbesondere auch Flt3-Inhibitoren, für die Behandlung der AML vorstellen. Schließlich werden aktuelle Entwick-

lungen der allogenen Transplantation einschließlich neuer Erkenntnisse zur Indikation dieses Therapieverfahrens bei der AML von D. Niederwieser von der Universitätsklinik Leipzig dargestellt werden.

Mehrere weitere Vorträge beschäftigen sich mit dem Stellenwert neuer prognostischer und prädiktiver Faktoren bei der AML (S. Schnittger, A. Dufour, M. Pfirrmann, A. Elmaagacli). Darüber hinaus werden neuere Erkenntnisse zur Bedeutung verschiedener Signaltransduktionswege für die Pathogenese der AML ausführlich erörtert (H. Leischner, C. Ortlepp, B. Sargin, M. Meyer, C. Stadler). Schließlich stellt Andreas Burchert vom Universitätsklinikum Marburg interessante Erkenntnisse zur Wirksamkeit von Sorafenib zur Behandlung der rezidierten AML und Olga Blau aus Berlin Daten zu chromosomalen Aberrationen in mesenchymalen Stromazellen von AML-Patienten vor.

## Neue Perspektiven für Stammzelltherapien



### Wolfgang Wagner, Aachen

Die heutige Stammzellbiologie hat ihren Ursprung in der Hämatologie. Anfang des vorherigen Jahrhunderts wurde der Begriff „Stammzelle“ durch Alexander Maximow geprägt und es entstand das Verständnis für die hierarchische Differenzierung von Blutzellen. Auch die ersten Stammzelltransplantationen wurden mit hämatopoetischen Stammzellen etabliert. Aus den ersten Versuchen am Maustransplantationsmodell (James Till, Ernest Mc Cullough und Lou Siminovitch, 1963) hat sich im Laufe der letzten 40 Jahre ein gängiges Therapieverfahren entwickelt. In den letzten Jahren wurden wiederum zahlreiche Entdeckungen gemacht, die Hoffnungen auf neue Therapiekonzepte wecken. Auf der diesjährigen Jahrestagung liegt daher ein Schwerpunkt auf dem Bereich Stammzellforschung.

Die Funktion der hämatopoetischen Stammzellen wird wesentlich durch das Milieu im Knochenmark, der so genannten Stammzellnische, kontrolliert. Das aktuelle Verständnis dieser Wechselwirkung wird erläutert

(L. Li, T. Lapidot, A. Trumpp). In jüngster Zeit wurde auch gezeigt, dass hämatopoetische Zellen aus embryonalen Stammzellen differenziert werden können und dass differenzierte Zellen mittels verschiedener Methoden in „induzierte pluripotente Stammzellen“ reprogrammiert werden können.

Dies eröffnet ganz neue Möglichkeiten für Zellersatztherapien (H. Schöler, J. Hescheler, T. Skutella). Das Konzept der Tumorstammzelle und die unterstützende Transplantation von anderen Zelltypen (z. B. mesenchymale Stammzellen) beflügeln das Gebiet ebenfalls (M. Andreeff, J. DiPersio, O. Ringden). Zudem wurde die Blutstammzelltransplantation durch die Möglichkeit der Nabelschnurblut Transplantation revolutioniert (H. Broxmeyer, E. Gluckman, R. Handgretinger). Nicht zuletzt wird im Rahmen des „Arbeitskreises Stammzellbiologie und –Therapie“ eine Plattform geschaffen, auf der zahlreiche Arbeitsgruppen aus Österreich, der Schweiz und Deutschland aktuelle Ergebnisse vorstellen und gemeinsam diskutieren.

Die rasante Entwicklung auf dem Gebiet der Stammzellbiologie eröffnet neue Perspektiven für Zellersatztherapien. Auf der diesjährigen Jahrestagung werden international führende Referenten den aktuellen Stand vermitteln.

## Multiples Myelom: Neues zur Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie



### Hartmut Goldschmidt, Heidelberg

Einen umfassenden Überblick zum aktuellen Kenntnisstand des Multiplen Myeloms bieten die inhaltlich breit gefächerten Vorträge zu dieser Erkrankung, welche mit 10-15% die zweithäufigste B-Zell-Erkrankung innerhalb der malignen hämatologischen Neoplasien ist. Innerhalb einer Fort-

bildungsveranstaltung am 05. Oktober beschäftigen sich mehrere Vorträge mit den gegenwärtigen Diagnostik- und Therapieverfahren, wobei bei den Behandlungsmöglichkeiten unterschieden wird, ob es sich um jüngere oder ältere Patienten handelt. In diesem Zusammenhang werden auch eventuelle Therapie-assoziierte Komplikationen angesprochen - damit setzt sich ein eigenes Expertenseminar am 4. Oktober auseinander.

Intensiv diskutiert wird zurzeit in der Fachwelt, ob als Ziel einer Myelomtherapie ein maximaler Remissionsstatus angestrebt werden sollte oder ob die Beherrschung der Symptomatik und Verhinderung einer Krankheitsprogression ausreichend seien. Hochkarätige internationale Referenten werden dieses Thema im Rahmen des wissenschaftlichen Symposiums „Optimizing disease control in Multiple Myeloma“ am 04. Oktober aufgreifen. Hier ist eine interessante Diskussion zu erwarten.

Am 04. Oktober werden außerdem unter dem Titel „Myelom klinisch“ der Stellenwert moderner Untersuchungsverfahren wie Ganzkörper-Magnetresonanztomographie und Computertomographie bei der Stadieneinteilung des Multiplen Myeloms (MM) sowie zytogenetischer und anderer genetischer Analysen im Hinblick auf die Prognose von Myelompatienten erörtert. Des Weiteren werden Erfahrungen mit einer Hochdosis-therapie bei rezidiertem/refraktärem MM vorgestellt bzw. die Ergebnisse einer Konsolidierungs-/ Erhaltungstherapie zur Verbesserung des Remissionsstatus nach Hochdosis-therapie und Transplantation.

Dem grundlegenden Verständnis der Pathophysiologie des MM ist das Symposium „Recent developments in understanding Myeloma pathophysiology“ am 05. Oktober gewidmet. Neuste Erkenntnisse zu den Interaktionen zwischen Myelomzellen und Knochenmarks-Stroma sowie den genetischen Veränderungen der Myelomzellen werden dargestellt. Hier bieten sich voraussichtlich neue therapeutische Ansatzpunkte. Inwiefern bildgebende Verfahren zum Monitoring des MM eingesetzt werden können, ist gleichfalls Thema eines Vortrags dieser Veranstaltung.

Zukunftsweisende Forschungsergebnisse werden abschließend in den beiden Sitzungen „Myelom experimentell I und II“ am 05. und 06. Oktober vorgestellt. Der prognostische Wert der Zellproliferation sowie verschiedener Proteine wird diskutiert, weiterhin werden neue, noch in sehr frühen Untersuchungsstadien befindliche Therapieoptionen - unter anderem ein Inhaltsstoff des grünen Tees - präsentiert.

## Gastrointestinale Tumoren



### Dirk Jäger, Heidelberg

Gerade im Bereich der gastrointestinalen Tumoren haben sich in den letzten Jahren multimodale Therapiekonzepte etabliert, die neoadjuvante Therapie von Magenkarzinom und distalem Adenokarzinom des Ösophagus sind mittlerweile akzeptierter Standard. Der Stellenwert der Targeted Drugs bei oberen GI

Tumoren ist noch weitgehend unklar, für das Her2/neu überexprimierende fortgeschrittene Magenkarzinom konnte aber bereits ein Vorteil durch die Hinzunahme von Trastuzumab zur Chemotherapie gezeigt werden. Vielversprechende Phase II Daten zu EGFR Blockade und VEGF Blockade werden gegenwärtig in randomi-

sierten Studien untersucht. Die Strategie für die Zukunft muss sein, klinische und molekulare prädiktive Marker zu identifizieren, die helfen, Patienten für maßgeschneiderte Therapien zu selektionieren.

Diese Strategien sind Hauptthema der diesjährigen Vorträge zu den oberen GI Tumoren: in den klinischen Vorträgen werden aktuelle multimodale Therapiekonzepte für die Behandlung von Magen- und Ösophaguskarzinomen diskutiert. Ferner wird der Stellenwert der targeted therapies mit Trastuzumab beziehungsweise Cetuximab bei diesen Erkrankungen thematisiert. Die präklinischen Vorträge beschäftigen sich mit potentiellen neuen targets für zielgerichtete Therapien beziehungsweise adressieren molekulare Mechanismen, die möglicherweise Bedeutung für die Therapie von oberen GI Tumoren erlangen könnten.

**Gemeinsame  
Jahrestagung '09**

## Ankündigung der Gründung eines Arbeitskreises „Medizin und Ethik in der DGHO“ im Rahmen der Jahrestagung 2009

**Jan Schildmann, Bochum**  
**Eva Winkler, München**

Ethische Fragestellungen stehen in der Hämatologie/Onkologie im Mittelpunkt des ärztlichen Handelns. Die Aufklärung und Einwilligung in die Behandlung, die Selbstbestimmung am Lebensende oder die ethische Rechtfertigbarkeit der Anwendung teurer Therapieverfahren bei begrenzten Ressourcen im Gesundheitswesen sind Beispiele für aktuelle, ethische Fragen mit zunehmender Relevanz. Die Verbreitung klinischer Ethikberatung an vielen Kliniken und die zunehmenden Forschungsaktivitäten im Bereich der klinischen Medizinethik sind Beleg für das zunehmende Interesse von Hämatologen und Onkologen an ethischen Fragen in klinischer Praxis und Forschung.

Mit der Neugründung des vom Vorstand der DGHO unterstützten Arbeitskreises „Medizin und Ethik in der DGHO“ (Initiatoren: E. Winkler, W. Hiddemann und J. Schildmann) soll daher ein Forum zur Bearbeitung ethischer Fragen in Klinik und Forschung in der DGHO geschaffen werden. Der Arbeitskreis knüpft dabei an eine Initiative Ende der 1990er Jahre an. Ziel dieser Plattform ist die Vernetzung klinisch-ethisch interes-

sierter Hämatologen und Onkologen, die Förderung der Diskussion und Meinungsbildung zu ethischen Fragen innerhalb der DGHO und die Ermöglichung gemeinsamer Forschungsvorhaben mit klinisch-ethischen Fragestellungen. Auf diese Weise möchte die DGHO zu einer praxisnahen, fachlichen und öffentlichen Diskussion ethischer Fragen beitragen.

Der Arbeitskreis versteht sich als **ethisches Diskursforum** innerhalb der DGHO, das zur Meinungsbildung beitragen und als Ressource für Stellungnahmen des Vorstands dienen soll. Ziel ist nach außen die Förderung des Dialogs und der Zusammenarbeit mit anderen Fachgebieten und der Politik, um so zu einer praxisnahen, ethisch begründbaren Lösung ethischer Fragen beizutragen. Dies kann zum Beispiel durch moderierte Symposien zu wichtigen ethischen Fragen, wie der Priorisierungsdebatte oder dem Einsatz experimenteller Therapieverfahren außerhalb von Studien geschehen.

Darüber hinaus möchte der Arbeitskreis ein **Fort- und Weiterbildungsangebot** in Medizinethik für Kolleginnen und Kollegen anbieten. In vielen Kliniken etablieren sich ethische Diskussionsforen zur Bearbeitung ethischer Konflikte in der Patientenversorgung - häufig

ist das Angebot einer Ethikberatung für die Klinik auch zertifizierungsrelevant. Damit nehmen immer mehr Kolleginnen und Kollegen an ethischen Fallbesprechungen teil und sind interessiert an dem methodischen „Rüstzeug“ und dem ethischen und rechtlichen Hintergrundwissen, um konflikträchtige Situationen vorab zu identifizieren und entschärfen zu können.

Als dritte wichtige Aufgabe wird der Arbeitskreis die Durchführung **klinisch-ethischer Forschungsprojekte** unterstützen. Empirische Studien zu den Rahmenbedingungen ethischen Handelns im Krankenhaus und in der klinischen Forschung sind für die Identifizierung ethischer Probleme, aber auch für die Umsetzbarkeit ethisch begründeter Theorien von entscheidender Bedeutung. Alle Initiatoren haben einschlägige Erfahrungen in der Durchführung klinischer Studien zu ethischen Themen und versprechen sich von der Vernetzung und Zusammenarbeit innerhalb der DGHO eine Verbesserung der Qualität und Aussagekraft wissenschaftlicher Arbeiten zu ethischen Fragen. Frau Dr. Winkler hat unter anderem in einer DFG-geförderten Studie die ethischen, rechtlichen und klinischen Rahmenbedingungen passiver Sterbehilfe untersucht (gemeinsam mit Herrn Prof. Hidemann und Frau Prof. Reiter-Theil, Fachbereich Medizin- und Gesundheitsethik, Medizinische Fakultät der Universität Basel)<sup>1</sup>.

Die Exploration klinisch-ethischer Herausforderungen bei der ärztlichen Betreuung von Patienten mit Tumorerkrankungen ist Gegenstand einer zum gegenwärtigen Zeitpunkt in Deutschland und Großbritannien durchgeführten qualitativen Interviewstudie von Dr. Schildmann (gemeinsam mit Dr. Jacinta Tan, Centre for Ethics and Communication in Healthcare Practice, University of Oxford und Prof. Dr. Dr. Jochen Vollmann, Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin, Ruhr-Universität Bochum)<sup>2</sup>.

Der Arbeitskreis sieht seine Aufgabe unter anderem in der Konzeption und Koordination interdisziplinärer Studien zu klinisch-ethischen Fragestellungen und in der Diskussion der Studienergebnisse in der wissenschaftlichen Fachliteratur. Er kann bei Anfragen von außen klinisch tätige Hämatologen und Onkologen mit ethischem Forschungsschwerpunkt und Expertise vermitteln.

Die Initiatoren des Arbeitskreises „Medizin und Ethik in der DGHO“ möchten alle interessierten-Mitglieder der DGHO sehr herzlich zur Gründungssitzung des Arbeitskreises einladen. Die Sitzung findet im Rahmen der Gemeinsamen Jahrestagung am Samstag, den 03. Oktober 2009, von 13:30 bis 15:00 Uhr im Raum Chopin, Dorint Hotel in Mannheim statt. Neben einer Vorstellung der Teilnehmenden steht die Sammlung von Themen und Arbeitsaufgaben für die weitere Arbeit im Mittelpunkt der Sitzung.

#### Zu den Personen:

**Dr. med. Jan Schildmann M.A.** absolvierte nach Abschluss des Studiums der Humanmedizin 2001/2002 ein M.A.-Programm am Department of Medical Law and Ethics, King's College London. Neben der Weiterbildung zum Internisten bearbeitete Dr. Schildmann verschiedene Forschungsthemen aus dem Bereich der klinischen Medizinethik (u. a. Entscheidungen am Lebensende, Ethik und Kommunikation in der Medizin). Seine wissenschaftliche Arbeit wurde mit mehreren Preisen (u. a. Oskar-Kuhn-Preis für Gesundheitskommunikation, European Society for Philosophy of Healthcare and Medicine) ausgezeichnet. Dr. Schildmann ist Assistenzarzt mit Schwerpunkten in den Bereichen Arzneimitteltherapiesicherheit und Palliativmedizin an der Klinik für Hämatologie und Onkologie, Robert Rössle Klinik im HELIOS Klinikum Berlin Buch (Prof. Dr. W.-D. Ludwig) und seit Juli 2009 Akademischer Rat am Institut für Medizinische Ethik und Geschichte, Ruhr-Universität Bochum (Prof. Dr. Dr. J. Vollmann).

**Dr. med. Eva Winkler** hat Ihren wissenschaftlichen Schwerpunkt Medizinethik nach Abschluss des Medizinstudiums von 2002-2004 an der Harvard University zunächst an der Medizinischen und dann an der Geisteswissenschaftlichen Fakultät im Rahmen von zwei Forschungsstipendien am Harvard University Center for Ethics and the Professions vertieft. Seit 2005 ist sie wieder an der Medizinischen Klinik III, Klinik für Hämatologie und Onkologie der Ludwig-Maximilians-Universität (Prof. Dr. W. Hiddemann) in München am Standort Grosshadern als Assistenzärztin tätig. Sie wurde mit dem Edmond J. Safra Forschungsstipendium des Centers for Ethics and the Professions und dem Whitman Memorial Forschungsstipendium von Harvard Sponsored Programs ausgezeichnet. Ihr Arbeitsschwerpunkt sind ethische Fragen am Lebensende und Verteilungsgerechtigkeit im Gesundheitswesen.

<sup>1</sup> Winkler EC, Reiter-Theil S, Lange-Riess D, Schmahl-Menges N, Hiddemann W (2009) Patient involvement in decisions to limit treatment: the crucial role of agreement between physician and patient. *J Clin. Oncol.*, 27 (13):2225-2230

<sup>2</sup> Schildmann J, Tan J, Vollmann J (2009) Limitation of medical treatment at the end of life: a qualitative study on UK oncologist' perception and ethical views. Posterpräsentation anlässlich des 11th Congress der European Association of Palliative Care. Wien 9.5.2009

**Veranstaltungen unserer Arbeitskreise  
auf der Gemeinsamen Jahrestagung'09 in Mannheim**
**AK Labor**
**Montag, 5. Oktober 2009 (Bach (Dorint)) 13:30-15:00**
**Workshop: Immunphänotypisierung hämatologischer Neoplasien**
*Organisation: AK Labor in wissenschaftlicher Kooperation mit der diagnostischen Plattform des European Leukemia Net, dem Kompetenznetz "akute und chronische Leukämien" und der IGLD)*

13:30      **Referenten:**  
Kern, W. (München), Nebe, T. (Frankfurt), Rathej, R. (Berlin), Schabath, R. (Berlin)

**Sonntag, 4. Oktober 2009 (Stamitzsaal) 08:00-09:30**
**Fortbildung: Mikroskopierkurs**
**Teil I: Zytologie und Immunzytologie von Tumorzellen in Körperflüssigkeiten**
*Vorsitz: W. Gassmann (Siegen, D), P. Bettelheim (Linz, A), A. Tichelli (Basel, CH), H. Löffler (Freiburg, D)*

08:00      **Cytology and immunocytology of tumor cells in body fluids.**  
M. Engels, P. Bettelheim, J. Hastka (Bonn, Mannheim, D; Wien, A)

**Sonntag, 4. Oktober 2009 (Stamitzsaal) 09:45-12:00**
**Fortbildung: Mikroskopierkurs**
**Teil II: Erkrankungen des Makrophagensystems im Knochenmark**
*Vorsitz: W. Gassmann (Siegen, D), P. Bettelheim (Linz, A), A. Tichelli (Basel, CH), H. Löffler (Freiburg, D)*

09:45      **Moderation:**  
A. Tichelli (Basel, CH), M. Solenthaler (Bern, CH), S. Dirnhofer (Basel, CH)

**AK Onkologische Rehabilitation**
**Montag, 5. Oktober 2009 (Bach (Dorint)) 08:00-09:30**
**Fortbildung: Aufgaben der onkologischen Rehabilitation bei Patientinnen mit Mammakarzinom**
*Vorsitz: J. Barth (St. Peter-Ording, D), S. Frühauf (Osnabrück, D)*

08:00      **Entwicklung und aktueller Stand der med. Rehabilitation von Patientinnen mit Mammakarzinom aus Sicht der DRV**  
*H. Kosterhuis (Berlin, D)*

08:15      **Das sekundäre Lymphödem (Arm/Thoraxwand) und dessen sozialmedizinische Bedeutung. Wie ist die Datenlage?**  
*E.-M. Kalusche (Bad Oeynhausen, D)*

08:30      **Arm morbidity after surgery for breast cancer. Therapeutic approach and residual functional impairment with respect to work and occupation.**  
*V. König (Bad Oeynhausen, D)*

08:45      **Folgestörungen nach Chemotherapie und neuen Substanzen. Was ist die Aufgabe der Rehabilitation?**  
*R. Caspari (Seebad Ückeritz, D)*

09:00      **Sport and exercise after breast cancer – what can we achieve?**  
*T. Dauelsberg (Bad Zwischenahn, D)*

09:15      **Durch Ernährung Senkung der Rezidivrate?**  
*G. Faber (Blankenburg, D)*



## AK DRG und Gesundheitsökonomie

**Samstag, 3. Oktober 2009 (Gustav Mahler I) 08:00-09:30**

**Fortbildung: Qualität in der hämatologisch-onkologischen Versorgung**

*Vorsitz: M. Freund (Rostock, D), R. Naumann (Koblenz, D)*

- 08:00      **Onkologische Zentren - wie wird die Entwicklung weiter gehen?**  
*M. Wilhelm (Nürnberg, D)*
- 08:30      **Zertifizierung von Studienzentren**  
*R. Naumann (Koblenz, D)*
- 09:00      **Ambulatory care in Germany: Randomized controlled trials meet clinical practice.**  
*N. Marschner (Freiburg, D)*

**Samstag, 3. Oktober 2009 (Haydn/Orff (Dorint)) 11:45-13:15**

**Fortbildung: Deutsche Erfahrungen im DRG-System - Workshop für Schweizer Kollegen**

*Vorsitz: M. Thalheimer (Heidelberg, D), H. Ostermann (Gilching, D)*

- 11:45      **Entwicklung des G-DRG-Systems 2003-2010 mit Fokus auf Hämatologie & Onkologie**  
*D. Franz (Münster, D)*
- 12:15      **Additive Vergütungsformen, Zusatzentgelte und Innovationsentgelte: "Must have" oder "Nice to Have"**  
*M. Thalheimer (Heidelberg, D)*
- 12:45      **Kollateralschäden und Systemschwächen: Welche Fehler sollte die Schweiz nicht wiederholen?**

**Samstag, 3. Oktober 2009 (Beethoven I (Dorint)) 15:30-17:00**

**Expertenseminar: DRG und Gesundheitsökonomie**

*Moderation: H. Ostermann (München, D), W. Knauf (Frankfurt, D)*

- 15:30      **G-DRG-Update in Hematology / Oncology**  
*D. Franz (Münster, D)*
- 16:00      **Off-label-use aus sozialrechtlicher Sicht**  
*A. Heyll (Düsseldorf, D)*
- 16:30      **Off-Label-use aus ärztlicher Sicht**  
*U. Keilholz (Berlin, D)*

## AK Nicht-maligne Hämatologie

**Samstag, 3. Oktober 2009 (Bach (Dorint)) 11:45-13:15**

**Symposium: Nicht-maligne Erkrankungen der Hämatopoese: Stellenwert in Forschung und Versorgung heute**

*Vorsitz: A. Kulozik (Heidelberg, D), H. Schrezenmeier (Ulm, D)*

- 11:45      **Congenital dyserythropoietic anemia - unraveling the secrets  
New clinical and epidemiological insights**  
*H. Heimpel (Ulm, D)*
- 12:07      **Molekulare Pathophysiologie**  
*K. Schwarz (Ulm, D)*
- 12:29      **Kontrollmechanismen der systemischen Eisenhomöostase**  
*M. Muckenthaler (Heidelberg, D)*
- 12:51      **Teolomerbiologie bei hämatopoetischer Insuffizienz**  
*T. H. Brümmendorf (Hamburg, D)*

## AK Stammzellbiologie und -therapie

**Samstag, 3. Oktober 2009 (Gustav Mahler I) 11:45-13:15**

### Symposium: Tumor stem cells

Vorsitz: M. Bornhäuser (Dresden, D), P. Valent (Wien, A)

- 11:45 **Elimination of human leukemic stem cells by novel targeted drugs**  
*P. Valent (Wien, A)*
- 12:00 **How to discriminate leukemic and normal stem cells in AML and CML**  
*G. J. Schuurhuis (Amsterdam, NL)*
- 12:15 **Promises and obstacles for the therapeutic use of lentiviral TRAIL-transgenic human multipotent stroma cells in colorectal carcinoma**  
*L. P. Mueller (Halle, D)*
- 12:30 **Vesicular transport in tumor stem cells**  
*G. Wulf (Göttingen, D)*

**Samstag, 3. Oktober 2009 (Gustav Mahler I) 13:30-15:00**

### Symposium: Hematopoietic stem cells and transplantation

Vorsitz: A. Ho (Heidelberg, D), A. Zander (Hamburg, D)

- 13:30 **Bone marrow MSCs for the treatment of peripheral artery disease(PAD)**  
*A. Zaritskey, A. Krutikov, P. Kruglyakov, D. Polyntsev, E. Lokhmatova, V. Vavilov (StPetersburg, RU)*
- 13:45 **DNA methylation protects hematopoietic stem cells from default differentiation into myeloerythroid-restricted progeny**  
*F. Rosenbauer (Berlin, D)*
- 14:00 **BCR-ABL leads to differentiation of long-term repopulating hematopoietic stem cells**  
*M. Schemionek, C. Elling, N. Bäumer, A. Hamilton, T. Spieker, J. Göthert, M. Stehling, A. Wagers, C. S. Huettner, D. G. Tenen, L. Tickenbrock, W. Berdel, H. Serve, L. Holyoake, C. Müller-Tidow, S. Koschmieder (Münster, Essen, Boston, MA, Frankfurt, D; Glasgow, GB; Boston, Massachusetts, US)*
- 14:15 **Numb, a cell fate determinant known from *Drosophila*, inhibits maintenance of human primitive haematopoietic cell fates**  
*A. Görgens, J. Spanholtz, G. von Levetzow, J. Beckmann, P. A. Horn, J. C. Fischer, M. Punzel, B. Giebel (Essen/Düsseldorf, Düsseldorf, Essen, D)*
- 14:30 **Opening-up the stem cell niche: allogeneic hematopoietic stem cell transplantation without conditioning**  
*C. Waskow (Dresden, D)*
- 14:45 **Stem cell transplantation**  
*M. Bornhäuser (Dresden, D)*

**Samstag, 3. Oktober 2009 (Gustav Mahler I) 15:30-17:00**

### Symposium: Mesenchymal stem cells and stem cell niche

Vorsitz: R. Henschler (Frankfurt/Main, D), D. Strunk (Graz, A)

- 15:30 **Homing of mesenchymal stem cells**  
*R. Henschler (Frankfurt/Main, D)*
- 15:45 **Interaction of hematopoietic stem cells with the niche**  
*P. Wuchter (Heidelberg, D)*
- 16:00 **New insights in the biology and function of non-hematopoietic stem cell transplants in vivo**  
*D. Strunk (Graz, A)*
- 16:15 **Niche metabolism and stem cell fate**  
*M. Cross (Leipzig, D)*
- 16:30 **The integrin  $\alpha 9 \beta 1$  on hematopoietic stem and progenitor cells: involvement in cell adhesion, proliferation and differentiation.**  
*C. Steinl (Tübingen, D)*
- 16:45 **Aging of mesenchymal stem cells**  
*W. Wagner (Aachen, D)*

## AK Psycho-Onkologie

**Samstag, 3. Oktober 2009 (Bruno Schmitz ) 13:30-15:00**

**Fortbildung: Depressive Patienten in der Hämatologie und Onkologie**

Vorsitz: P. Heußner (München, D), C. Riedner (München, D)

- 13:30        **Biologie der Depressionen bei Tumorpatienten**  
B. Flath (Hamburg, D)
- 13:52        **Demoralisation - Differentialdiagnose der Depression oder eigenständiges Syndrom?**  
A. Mehnert (Hamburg, D)
- 14:14        **Ärztlicher Umgang mit depressiven Patienten**  
M. Keller (Heidelberg, D)
- 14:36        **Die Rolle der Psycho-Onkologie in onkologischen Zentren**  
P. Heußner (München, D)

## AK Geriatrische Onkologie

**Samstag, 3. Oktober 2009 (F.X. Richter) 13:30-15:00**

**Fortbildung: Geriatrische Onkologie - Falldiskussionen aus der täglichen Praxis**

Vorsitz: C. Bokemeyer (Hamburg, D), G. Kolb (Lingen, D)

- 13:30        **The treatment of elderly women with advanced breast cancer**  
U. Wedding (Jena, D)
- 13:52        **Treating the elderly patient with metastatic prostate cancer**  
F. Honecker (Hamburg, D)
- 14:14        **Die Behandlung des älteren Patienten mit metastasiertes Rektumkarzinom**  
E. Späth-Schwalbe (Berlin, D)
- 14:36        **Die Behandlung des älteren Patienten mit Myelodysplastischem Syndrom**  
R. Stauder (Innsbruck, A)

## AK Palliativmedizin

**Freitag, 2. Oktober 2009 (Bach (Dorint)) 13:30-15:00**

**Fortbildung: Palliativmedizin in der Onkologie**

Vorsitz: F. Strasser (St. Gallen, CH), A. Weiss (Mannheim, D)

- 13:30        **How are tumor size response rate related to clinical benefit**  
F. Strasser (St. Gallen, CH)
- 14:00        **Side effects of opioids causes and therapy**  
M. Kloke (Essen, D)
- 14:30        **Durchbruchschmerzen: ein relevantes Problem in der Tumorschmerztherapie**  
I. Strohscheer (Graz, A)

**Samstag, 3. Oktober 2009 (Hörsaal (Dorint)) 15:30-17:00**

**Fortbildung: Palliativmedizin in Praxis und Forschung**

Vorsitz: H. Fiechtner (Stuttgart, D), I. Strohscheer (Graz, A)

- 15:30        **Symptomatische Behandlung des malignen Ascites**  
W. Freier (Hildesheim, D)
- 16:00        **Wie relevant sind Opiodrezeptoren für die Schmerztherapie?**  
J. Jage (Mainz, D)
- 16:30        **Emergencies in Palliative Care**  
B. Alt-Epping (Göttingen, D)

## Infektionen in der Hämatologie und Onkologie (AGIHO)

**Samstag, 3. Oktober 2009 (Gustav Mahler II, III) 15:30-17:00**

### Fortbildung: Update Infektiologie

Vorsitz: G. Maschmeyer (Potsdam, D), D. Nachbaur (Innsbruck, A)

- 15:30 **Management of infectious complications in outpatient cancer treatment.**  
M. Sandherr (Weilheim, D)
- 16:00 **Infections during out-patient treatment of hematologic diseases and stem cell transplant follow-up.**  
M. G. Kiehl (Frankfurt (Oder), D)
- 16:30 **Impfungen bei Patienten in der Hämatologie und Onkologie**  
A. J. Ullmann (Mainz, D)

## AK AMG + GMIHO mbH

**Sonntag, 4. Oktober 2009 (Bruno Schmitz) 08:00-11:15**

### Fortbildung: Teil 1 Stammzelltransplantation: Sind Studien überhaupt noch möglich?

Vorsitz: G. Ehninger (Dresden, D), D. Niederwieser (Leipzig, D)

- 08:00 **Vorgaben des PEI**  
H. Krafft (Langen, D)
- 08:15 **Erfahrungen in der praktischen Umsetzung**  
P. Dreger (Heidelberg, D)
- 08:30 **Diskussion**

### Fortbildung: Teil 2 Aktuelle Herausforderungen

Vorsitz: N. Gökbüget (Frankfurt/Main, D), R. Naumann (Koblenz, D)

- 08:45 **Safety-Reporting - aktueller Stand**  
S. Luntz (Heidelberg, D)
- 08:55 **Diskussion**
- 09:00 **Safety-Reporting - was ist sinnvoll?**  
C. Steffen (Bonn, D)
- 09:15 **Diskussion**
- 09:30 **Pause**
- 09:45 **Qualität der Aktenführung**  
C. Röllig (Dresden, D)
- 09:55 **Diskussion**
- 10:00 **Ethische Aspekte bei der Rekrutierung für Studien früher Phasen**  
B. Grün (Heidelberg, D)
- 10:15 **Diskussion**
- 10:20 **Biomaterialbanken: Anforderungen nach GCP und Datenschutz**  
R. F. Schlenk (Ulm, D)
- 10:30 **Diskussion**
- 10:35 **Risikoadaptiertes Monitoring bei IITs - praktische Anleitung**  
O. Brosteanu (Leipzig, D)
- 10:50 **Diskussion**
- 10:55 **15. AMG-Novelle: compassionate use. Wann sollte Studienware gestellt werden?**  
O. Leismann (Nürnberg, D)
- 11:10 **Diskussion**

Gemeinsame  
Jahrestagung '09

Änderungen vorbehalten!

## Die Gestaltung der Jahrestagungen

### Veränderte Anforderungen erfordern neue Konzepte

**Prof. Dr. M. Freund,  
Dr. F. Overkamp,  
Prof. Dr. G. Ehninger**

Die Jahrestagungen unserer Gesellschaft haben sich in den letzten 15 Jahren massiv gewandelt. Statt kleiner und leicht überschaubarer Veranstaltungen, die in jeder Universitätsstadt stattfinden können, ist die Jahrestagung jetzt ein Kongress der deutschsprachigen Fachgesellschaften aus drei Ländern mit zahlreichen Parallelsitzungen und 4.000 Teilnehmern. Die Tendenz ist weiter steigend.

Auch die Onkologie hat sich gewandelt. Die Behandlung maligner Erkrankungen ist für die pharmazeutische Industrie von einem Randgebiet zu einem Fokus des Interesses geworden. Dies schlägt sich in großen Industrieausstellungen und massivem Interesse an Satellitensymposien und Marketingveranstaltungen nieder. In der Folge haben die Jahrestagungen auch ein beträchtliches wirtschaftliches Volumen erreicht.

#### **Richtlinien für die Durchführung der Jahrestagung**

Vor mehr als zehn Jahren wurde im Vorstand der DGHO die Notwendigkeit von Vorgaben für den Rahmen der Jahrestagungen immer deutlicher. Auf der Vorstandssitzung in Jena 1999 wurde die erste Version der Richtlinien zur Durchführung der Jahrestagungen beschlossen.

Bis dahin existierten keine Festlegungen. Letztlich war der Kongresspräsident völlig autonom in der wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Durchführung der Jahrestagungen. Einzige Bedingung war aus vereinsrechtlichen Gründen die Einschaltung eines professionellen Kongressorganisations seiner Wahl. Die Jahrestagung wurde in dieser Zeit immer am Dienort des Kongresspräsidenten durchgeführt.

In der ersten Version der Richtlinien zur Durchführung der Jahrestagungen 1999 konzentrierten sich die Festlegungen auf die zeitlichen Abfolgen und die Sitzungsformate. Wichtigste Neuerung: Der Tagungsort konnte zukünftig ein anderer sein als der Dienort des Kongresspräsidenten - eine Öffnung, die durch die zunehmende Größe der Tagung und die Erfahrungen der vorausgehenden Jahre erforderlich wurde.

Die Richtlinien sind seither jährlich überarbeitet und weiterentwickelt worden und haben mittlerweile den Umfang einer kleinen Broschüre angenommen. Viele Einzelheiten sind vielleicht nicht von breiterem Interesse, sichern aber die Kontinuität der Jahrestagung. Sie befassen sich zum Beispiel mit Sicherheitsfragen, Fragen der Reisekostenerstattung, Stellung der eingeladenen Referenten, mit Fragen der Vorsitze und Posterausstellung bis hin zum Format der Poster und Abstand die Poster-Reihen. In vielen Fällen führten leidvolle Erfahrungen zu diesen detaillierten Festlegungen. In der Folge wollen wir uns auf einige wichtige Eckpunkte konzentrieren.

2005 wurde in einem nächsten Schritt durch eine Satzungsänderung der Rahmen für den Kongresspräsidenten in der folgenden Weise neu gesteckt: „Der

*Kongresspräsident hat die nächste Tagung nach Maßgabe des Vorstandes mit Unterstützung des Sekretärs vorzubereiten, durchzuführen und ihr vorzustehen.“* Dadurch wurde letztlich erst das Recht des Vorstands geschaffen, Vorgaben für die Jahrestagung zu machen.

Mit dem Jahr 2006 wurde die Notwendigkeit klar, die wirtschaftlichen Beziehungen zwischen den Fachgesellschaften und den Kongressorganisations durch Musterverträge neu zu regeln.

Gleichzeitig wurde die Verpflichtung für alle Sprecher und Autoren eingeführt, ihre potentiellen Interessenkonflikte nach einem vorgegebenen Schema bei Vortrag oder Poster anzugeben und dies bei der Einreichung des Abstracts zu dokumentieren. Diese Daten sind seither für die Teilnehmer des Kongresses auf der Abstract-CD einzusehen. Die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie ist die erste Fachgesellschaft in der deutschen Onkologie, die eine solche Festlegung getroffen hat. Sie ist mittlerweile auf die Veranstaltungen ausgedehnt worden, für die wir die Schirmherrschaft übernehmen.

#### **Professionalisierung**

In den letzten Jahren ist mehr und mehr deutlich geworden, dass es problematisch ist, die Organisation und wirtschaftliche Durchführung der Jahrestagung vollständig externen Kongressorganisations zu überlassen. Wenn die Fachgesellschaft nicht über ausreichendes eigenes know how in der Kongressorganisation und den damit verbundenen Einblick verfügt, ist sie ein schwacher Verhandlungspartner im Dreieck zwischen Wissenschaft, Industrie und Kongressdienstleistern. Es besteht die Gefahr, dass sie ihre Interessen bei der Gestaltung der Jahrestagung nicht durchsetzen kann. Dies zeigen konkrete Erfahrungen.

Die DGHO hat daher mit der DGHO Service GmbH ein eigenes Kompetenzteam für die Kongressorganisation aufgebaut, welches bereits die DGHO Frühjahrstagungen 2008 und 2009 erfolgreich organisierte. Die DGHO-Service GmbH hat 2009 in Mannheim die Gesamtverantwortung für die Organisation und Durchführung der Jahrestagung übernommen. Dies wird auch für künftige Jahrestagungen der Fall sein.

Mit der DGHO-Service GmbH als 100%iger Tochter der DGHO besteht jetzt erstmalig die Möglichkeit, die entscheidenden organisatorischen und wirtschaftlichen Schaltstellen des Kongresses im Sinne einer angemessenen Durchführung der wissenschaftlichen Jahrestagung zu kontrollieren.

Das Bild der Jahrestagung kann damit von Jahr zu Jahr besser an den Wünschen der Mitglieder ausgerichtet werden.

#### **Die weiteren Aufgaben**

Welche Entwicklungsaufgaben für die künftige Gestaltung der Jahrestagung liegen an? Sie sind in der derzeitigen Überarbeitung der Richtlinien zur Durchführung der Jahrestagung enthalten.

## Das Spannungsfeld zwischen Industrie und wissenschaftlichem Programm oder Fortbildung

Die Onkologie steht im Zentrum eines intensiven Interesses der pharmazeutischen Industrie. Diese Entwicklung ist zunächst ohne Einschränkung zu begrüßen. Die Entwicklung neuer Diagnoseverfahren und neuer Medikamente hat einen enormen Fortschritt für unsere Patienten zur Folge gehabt. Heilung ist bei einigen Tumorentitäten erreichbar geworden. Andere Entitäten haben sich in der Prognose erheblich gebessert. Dies wäre ohne den Beitrag der diagnostischen, medizintechnischen und pharmazeutischen Industrie undenkbar.

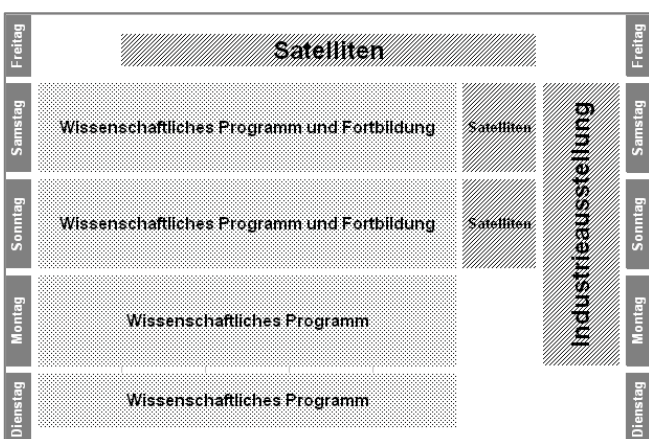
Dennoch kann nicht erwartet werden, dass Marketinginteressen reibungslos und ohne Probleme mit neutraler Darstellung von Ergebnissen und ausgewogener Fortbildung in Übereinstimmung gebracht werden könnten. Es ist klar, dass hier ein Spannungsfeld existiert, dessen sich der Vorstand absolut bewusst ist.

Die Offenlegung potentieller Interessenkonflikte war ein erster wichtiger Schritt in Konsequenz dieser Erkenntnis. Eine weitere wichtige Entwicklung ist bereits eingeleitet worden:

### Industrierausstellung und Satelliten

Industrierausstellung und Satellitensymposien werden eindeutig und definitiv räumlich von der wissenschaftlichen Veranstaltung abgegrenzt werden.

Das Konzept für die Jahrestagungen sieht vor, dass die Industrierausstellung in einer vom Kongress abgegrenzten Ausstellungshalle stattfindet. Satelliten-Symposien finden am Freitag-Nachmittag vor dem Kongress und beschränkt auf den Samstag und Sonntag je in nur einem einzigen definierten Raum nacheinander parallel zum Kongress statt.



Ablaufschema künftiger Jahrestagungen

Wenn ein Teilnehmer Industrieveranstaltungen nicht besuchen möchte, wird er nicht zwangsweise damit konfrontiert. Wir wollen keine Verquickung von wissenschaftlicher und kommerzieller Veranstaltung. Das Schema führt die künftigen Verhältnisse auf. Wir erwarten auch einen positiven Effekt für die Satellitenveranstaltungen. Sie konkurrieren mit einem attraktiven wissenschaftlichen Programm und werden nur bei hoher Qualität entsprechend Zuhörer gewinnen können.

Eine Konsequenz wird allerdings sein, dass die Auswahl an Kongress-Orten in Zukunft noch kleiner werden wird. Nur in wenigen Kongresszentren sind die Bedingungen so, dass eine Organisation der Jahrestagungen in der entworfenen Art möglich ist. An vielen Stellen mangelt es an geeigneten und separierten Ausstellungsflächen.

### Wirtschaftliche und rechtliche Stellung des Kongresspräsidenten

Eine weitere wichtige Konsequenz betrifft den Kongresspräsidenten. Der wirtschaftliche Erfolg oder Misserfolg darf nicht mit der Frage einer Erstattung des Aufwandes für den Kongresspräsidenten verknüpft werden. Der Kongresspräsident bereitet entsprechend der Satzung die Jahrestagung für die Gesellschaft nach Maßgabe des Vorstands vor, führt sie durch und steht ihr vor.

Um diese Aufgabe erfüllen zu können, muss die Gesellschaft die entsprechenden personellen und materiellen Ressourcen zur Verfügung stellen bzw. für ihre Finanzierung sorgen. Hierüber wird vor der Wahl des Kongresspräsidenten eine verbindliche Vereinbarung getroffen. Sie ist genauso wie die Anerkennung der rechtlichen Rahmenbedingungen (Musterverträge für den Kongress) und der Richtlinien über die Durchführung der Jahrestagung die Voraussetzung dafür, dass eine Kandidatur für das Amt des Kongresspräsidenten möglich ist.

Wir bedanken uns bei den aktiven Kongresspräsidenten, dass sie sich mit diesen Regelungen einverstanden erklärt haben.

### Wissenschaftliche Gestaltung - Einführung von Programmkomitees

Auch vom wissenschaftlichen Umfang und dem Inhalt der Fortbildungen her ist die Jahrestagung gewachsen. Längst ist es für einen Kongresspräsidenten schwer geworden, die aktiven Gruppen aus Deutschland, Schweiz und Österreich und ihre Aktivitäten in allen Gebieten der Hämatologie und Onkologie zu überblicken.

Der Vorstand hat daher auf Anregung vieler Mitglieder beschlossen, künftig Programmkomitees einzuführen. Sie wurden für die Jahrestagung 2010 bereits im Mitglieder-Rundschreiben 3/2008 angekündigt für die folgenden Bereiche:

- Lymphome
- Akute myeloische Leukämie
- Transplantation
- Kolon/Rektum-Karzinom
- Bronchialkarzinom
- Nicht maligne Hämatologie

Zusätzlich werden die aktiven Arbeitskreise der DGHO Programmkomitees für den Bereich ihrer Aktivitäten sein.

In den Programmkomitees sollen die Fachleute aus den jeweiligen Gebieten tätig sein

- auch aus Österreich und der Schweiz
- sowie übergreifend über Studiengruppen und Berufsgruppen

Weitere Komitees werden folgen.

Die Programmkomitees gestalten den jeweiligen Bereich der Jahrestagung in Abstimmung mit dem Kongresspräsidenten. Wir erwarten uns dadurch eine Stärkung der Kontinuität und Breite der Jahrestagung in Wissenschaft und Fortbildung. Das Recht und die Pflicht des Kongresspräsidenten, besondere persönliche Akzente zu setzen, bleibt hiervon unberührt.

Eine Konsequenz wird sein, dass spezielle, durch Studiengruppen oder andere Zusammenschlüsse eigenständig organisierte Symposien künftig nicht mehr möglich sein werden. Die Studiengruppen und die anderen auf unserem Gebiet tätigen Organisationen sind aufgerufen, sich in die Programmkomitees einzubringen und auf diese Weise ihre interessantesten und wichtigsten Projekte und Ergebnisse im Gesamtzusammenhang zu präsentieren.

#### Die Aktivität der Mitglieder ist gefragt

Die weitere Entwicklung der Jahrestagungen wird dynamisch sein. Es wäre naiv zu glauben, dass keine Fehler und Unzulänglichkeiten auftreten werden. Wir bemühen uns um Ihre Rückmeldung durch Befragungen und Rückmeldebögen auf der Jahrestagung.

Sprechen Sie uns an, diskutieren Sie auf der Mitgliederversammlung oder schicken Sie einfach eine Mail. Nur wenn wir Ihre Meinung erfahren, werden wir die Jahrestagungen weiter entwickeln können.



Am DGHO-Stand auf der Jahrestagung 2008

### Informationen zur DGHO Service GmbH und zur GMIHO mbH

#### Marco Rudolf, Geschäftsführer der DGHO Service GmbH und der GMIHO mbH

Liebe Mitglieder der DGHO,

auf der letzten Mitgliederversammlung in Wien wurde die Umstrukturierung der GMIHO mbH angesprochen. Ich möchte an dieser Stelle die Umgestaltung kurz darstellen.

Die erste Tochtergesellschaft der DGHO, die GMIHO Gesellschaft für Medizinische Innovation - Hämatologie und Onkologie mbH, wurde im Jahre 2005 gegründet. Die 12. AMG-Novelle zog weitreichende Änderungen und schärfere Anforderungen an die Vorbereitung und Durchführung klinischer Studien nach sich. Mit der GMIHO mbH als Sponsor klinischer Studien konnte die DGHO einen wesentlichen Beitrag zur Belebung der Studienlandschaft leisten: Aktuell begleitet die GMIHO 21 aktive Studien und andere wissenschaftlich-medizinische Projekte in jeweils unterschiedlichen Projektphasen. Die GMIHO erbrachte für die DGHO mannigfaltige administrative Dienstleistungen sowie personelle Unterstützung. Außerdem wurden aufgrund der Erfahrungen mit professionellen Kongressorganisationsstrukturen geschaffen, um selbst Tagungen und Kongresse sowie die begleitenden Industrieausstellungen zu organisieren. Ende 2008 hatten all diese Geschäftsbereiche einen Umfang angenommen, der es sinnvoll erscheinen ließ, sie auf zwei Tochtergesellschaften aufzuteilen. Daher wurde von einer Umfirmierung der GMIHO, wie sie einmal vorgesehen war, abgesehen.

Die am 23. März 2009 gegründete DGHO Service GmbH konnte bereits am 01. Juni 2009 ihre aktive Geschäftstätigkeit aufnehmen. Seitdem werden die

Unterstützung der bei der DGHO anfallenden administrativen Aufgaben sowie die Organisation der Gemeinsamen Jahrestagungen nicht mehr durch die GMIHO mbH, sondern durch die DGHO Service GmbH umgesetzt. Die bei der GMIHO mbH angestellten Mitarbeiter sind im Wege des Betriebsübergangs nun für die DGHO Service tätig. Ihre persönlichen Ansprechpartner im Hauptstadtbüro haben sich also nicht geändert. So sind und bleiben Frau Lowack und Frau Habedank Ihre Ansprechpartnerinnen beispielsweise in Fragen der Verwaltung der Mitgliedsdaten und anderen sekretariellen Aufgaben, ebenso wie Frau Siems und Frau Wieseke Ihre Ansprechpartnerinnen für Tagungen und Kongresse bleiben.

Die Wege im Büro der DGHO-Familie sind kurz: Durch die von der DGHO, der DGHO Service GmbH und der GMIHO mbH gemeinsam genutzten Büroräume sind Abstimmungen zwischen Frau Renz als Leiterin der DGHO-Geschäftsstelle/ des Hauptstadtbüros sowie der Leitung und den Mitarbeiterinnen der DGHO Service GmbH und der GMIHO mbH rasch möglich. Man kann mit Fug und Recht behaupten, dass die seit 2004 angestrebte Professionalisierung der Fachgesellschaft mit großem Erfolg erreicht wurde.

Dem Vorstand der DGHO möchte ich abschließend für das in mich gesetzte Vertrauen, neben der Geschäftsführung der GMIHO mbH mir auch die Geschäftsführung der DGHO Service GmbH zu übertragen, herzlich danken!

**GMIHO**  
GESELLSCHAFT FÜR MEDIZINISCHE INNOVATION  
HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE mbH

**DGHO**  
SERVICE GMBH

## Erfolgsmodell Onkologische Zentren 19 Zentren begangen und in Zertifizierung

**Prof. Dr. M. Freund,  
Dr. F. Overkamp,  
Prof. Dr. G. Ehninger**

Vor drei Jahren haben ADHOK, BNHO und DGHO ihr gemeinsames Grundsatzpapier zur Schaffung Onkologischer Zentren vorgestellt. Als Ziel wurde darin definiert:

*Um dem stark steigenden Bedarf nach einer flächendeckenden, ganzheitlichen und multidisziplinären onkologischen Versorgung der Bevölkerung gerecht zu werden, sollen Kompetenzzentren für Onkologie definiert werden, die im folgenden „Onkologische Zentren“ genannt werden. Die qualitätsgesicherte Aus- und Fortbildung der Ärzte und Mitarbeiter eines „Onkologischen Zentrum“ gilt dabei als wichtigster Garant dafür, dass eine hochwertige und umfassende medizinische Versorgung auch bei knapper werdenden Ressourcen, wirtschaftlich durchgeführt werden kann.*

In der Folge wurden die Voraussetzungen für das Zertifizierungsverfahren geschaffen. Wichtige Punkte waren die Schaffung einer Zertifizierungskommission, die Erstellung einer Checkliste für die Begehungen, die Zusammenstellung der Fachgutachter und ihre Einarbeitung sowie die genaue Definition des Zertifizierungsprozesses mittels bzw. Verfahrensanweisungen und Formularen.

### Erfolgsmodell

Zwei Jahre nach dem Beginn der ersten Zertifizierungen können wir mit Stolz feststellen, dass sich die Onkologischen Zentren zu einem Erfolgsmodell entwickelt haben. Wir danken allen Kollegen in den Zentren für ihr Engagement, den Inspektoren für ihren zeitintensiven Einsatz und den Kollegen der gemeinsamen Zertifizierungskommission.



Als ein wesentlicher konzeptioneller Vorteil des Modells Onkologischer Zentren hat sich herausgestellt, dass wir von Anfang an auf eine sektorübergreifende Versorgung unter Einbeziehung von Kliniken und Praxen gesetzt haben. Trotz anfänglicher kritischer Stimmen hat sich der von uns eingeschlagene prag-

matische Weg im Zertifizierungsverfahren bewährt. Im Begutachtungsprozess steht die Prüfung der fachlichen Kompetenz, der Ausstattung der Zentren und der Qualitätssicherung der Prozesse in Diagnose und Therapie im Vordergrund. Nicht praktikabel war allerdings eine schematische Festlegung in der Führung der Onkologischen Zentren in der ersten Version des Grundsatzpapiers.

### Onkologische Zentren der Deutschen Krebsgesellschaft - Organzentren Konkurrenz oder Konvergenz?

Von Anfang an haben wir Organzentren nicht als Konkurrenz zur Schaffung von Onkologischen Zentren gesehen. Im Gegenteil. Organzentren können ein gut sichtbares Eingangsportale in ein umfassendes Onkologisches Zentrum sein. Das Onkologische Zentrum wiederum kann übergreifende Strukturen bieten, die dann nicht in den Organzentren mehrfach dupliziert vorgehalten werden müssen.

Die Deutsche Krebsgesellschaft hatte Mitte 2008 ihre Initiative zur Schaffung Onkologischer Zentren mit der Schaffung einer Check- und Anforderungsliste initiiert. Seither sind bis jetzt drei Zentren begangen worden und befinden sich damit im Zertifizierungsprozess.

Da offensichtlich ist, dass zwei verschiedene Zertifizierungsverfahren mit unterschiedlichen Zertifikaten dem Grundanliegen einer transparenten Qualitätssicherung nicht dienen können, hat sich die DGHO intensiv in Gesprächen mit der Deutschen Krebsgesellschaft bemüht, einen Weg zur Konvergenz beider Modelle zu öffnen. Über die Vereinbarungen des ersten Gesprächs wurde in Mitglieder-Rundschreiben 4/2008 berichtet.

### Fortschritte auf dem Weg zu einem einheitlichen Modell des Onkologischen Zentrums

Seither sind die Gespräche auf der Arbeitsebene sehr fruchtbar fortgeführt worden. Es wurden Qualitäts-Module zu verschiedenen Gruppen von Tumoren definiert, die die Grundlage für die inhaltliche Zusammenführung der Zertifizierung bilden werden.

Eine Entscheidung in dem Gespräch mit der Deutschen Krebsgesellschaft im Herbst 2008 hat sich als wichtige Grundlage für die Entwicklung einer gemeinsamen Arbeit herausgestellt: Es ist der Beschluss, dass künftig bei Begehungen von Zentren durch DKG oder DGHO jeweils ein Vertreter der anderen Organisation eingeladen wird. Dies ist seither tatsächlich regelmäßig der Fall gewesen. Die gemeinsame Arbeit vor Ort hat die Probleme und Stärken der einen und anderen Seite deutlich werden lassen und ist eine bessere Grundlage für die Herausbildung einer gemeinsamen Grundlage als der Grüne Tisch.

### Weiterentwicklung der Grundlagen für die Onkologischen Zentren.

Zurzeit befindet sich das Grundlagenpapier zu den Onkologischen Zentren in der letzten Revision der 2. Fassung. In folgenden Punkten gibt es Neuerungen, die Schwächen der ersten Version beseitigen:



- Die Frage der Leitung des Onkologischen Zentrums wurde angepasst.
- Die Leitung wird nicht mehr auf den Hämatologen und Onkologen festgelegt.
- Der Leiter oder sein Stellvertreter muss das ESMO-Examen abgelegt haben.
- Die Fokussierung des Papiers in seiner ersten Version auf Stationen für Hämatologie und Onkologie wird aufgelockert
- Es wird auf zentralisierte Einheiten für die Systemtherapie zentriert
- Die Fokussierung des Papiers in seiner ersten Version auf Stationen für Hämatologie und Onkologie wird aufgelockert
- Es wird auf zentrale Einheiten für die Systemtherapie orientiert
- Auch in der ambulanten Versorgung wird auf zusammengeführte und interdisziplinäre Strukturen gesetzt
- Unverändert propagieren wir die sektorüberspannende Integration mit den onkologischen Praxen
- Präzisierte Anforderungen gibt es für die palliativmedizinische und die psychoonkologische Versorgung

**Professionalisierung der Zertifizierung**

Der Umfang der Zertifizierung und der jetzt anstehenden Rezertifizierungen erfordert eine Stärkung des Zertifizierungsverfahrens. Auf der Sitzung der Zertifizierungskommission in Berlin am 29. Juli 2009 wurde beschlossen, dass künftig die Zertifizierung einem professionellen Zertifizierer übergeben werden soll. Dabei sollen die folgenden Grundsätze beachtet werden:

- Herr des Zertifizierungsverfahrens ist ein unabhängiger und vom DAR anerkannter Zertifizierer.

- Grundlage des Zertifizierungsverfahrens ist das gemeinsame Grundlagenpapier von ADHOK, BNHO und DGHO und die damit zusammenhängenden Dokumente.
- An den Zertifizierer werden die Anträge auf Zertifizierung gestellt, die Zertifizierung von hier aus organisiert.
- Im Zertifizierungsprozess sind zwei Fachbegutachter aus dem Bereich der Onkologie und ein Begutachter des Zertifizierers für Fragen des Qualitätsmanagements und der Organisation der Abläufe aktiv.
- Bestehende ISO 9000-Zertifizierungen oder KTQ-Zertifizierungen werden anerkannt.
- Für eine Erst-Zertifizierung werden Kosten von unter 4.000 Euro entstehen.
- Der Vorstand der DGHO erwägt die finanzielle Förderung von Zertifizierungsverfahren.

**Résumé und Aussichten**

Insgesamt ist es mit der Initiative Onkologische Zentren gelungen, den Blick der Öffentlichkeit für übergreifende Strukturen in der Onkologie und ihre Bedeutung für die Qualitätssicherung zu schärfen. Auf der Grundlage der praktischen Arbeit ist eine Versachlichung der Diskussion eingetreten. Die Zentren selbst haben vom Zertifizierungsprozess im Sinne einer intensiven externen Beratung und eines Benchmarking profitiert.

Die Überarbeitung des Grundsatzpapiers Onkologische Zentren, die Definition gemeinsamer Qualitätsmodule zusammen mit der Deutschen Krebsgesellschaft und die Professionalisierung und übergeordnete Organisation der Zertifizierung öffnen den Weg für ein einheitliches und transparentes Qualitätssicherungsverfahren in der onkologischen Versorgung.



## Hubert Poliwoda \*14. Oktober 1927 † 5. Mai 2009



Hubert Poliwoda 1994

Mitte 1982 habe ich mich bei Prof. Dr. med. Hubert Poliwoda um eine Stelle beworben. Wenig später klingelte das Telefon in meiner Wohnung - „Poliwoda - wir müssen uns treffen - ich stehe vor meinem Poster auf der Jahrestagung in Münster“.

Und da stand er tatsächlich. Ordinarius, Chefarzt der Hämatologie und Onkologie an der Medizinischen Hochschule Hannover, vor einem Poster über sein Thrombometer. Mein erster Arbeitsvertrag ging über acht Wochen - „machen Sie sich keine Sorgen - ein kleiner Engpass in der Finanzierung - kein Problem“.

So war er, unkonventionell, immer für eine Überraschung gut, aufgeschlossen, mit wachem Interesse, bereit, neuen Ideen den Weg zu ebnen.

Hubert Poliwoda wurde 1927 in Oppeln/Oberschlesien geboren. Er war im 2. Weltkrieg noch als Flakhelfer eingesetzt und floh 1945 in den Westen. Nachdem er das zunächst kriegsbedingt ausgefallene Abitur nachgeholt hatte, begann er ein Bergbaustudium in Aachen. Gelegentlich erzählte er von den Zeiten seines Praktikums in einem Bergwerk im Harz.

Er studierte Medizin in Köln und promovierte dort 1954 zum Thema *„Bestimmung der biologischen Halbwertszeit und der täglichen Neubildungsrate des menschlichen Gesamt-Serum-Eiweißes sowie getrennter Albumine und Globuline: Untersuchung nach oraler und intravenöser Gabe von S-35-Methionin“*.

Nach Zeiten als Assistenzarzt in Göttingen folgte 1964 die Habilitation bei Prof. Rudolf Schoen, dem späteren Gründungsrektor der MHH, zum Thema *„Über das Wesen des Gefäßfaktors bei thrombopenischen Blutungen“*. 1965 kam Hubert Poliwoda nach Hannover

und wurde 1968 an die MHH berufen. Er leitete dort bis zum März 1995 die Abteilung für Hämatologie und Onkologie und das 1978 gegründete Tumorzentrum. Die Schwerpunkte seiner Interessen wandelten sich im Laufe der Jahre von Fragen der Gerinnung - hier entstand 1969 eine Publikation im *New England Journal of Medicine* zur Therapie chronischer arterieller Verschlüsse mit Streptokinase - hin zu malignen hämatologischen Erkrankungen, der Knochenmark- und Blutstammzelltransplantation und zur Onkologie, deren Bedeutung er weitsichtig erkannte.

Alles überragend war seine Menschlichkeit und Liberalität. Er sah es als seine Aufgabe, uns rückhaltlos zu fördern und dafür selbst zurückzustehen. Seine Klinik war eine Schule für Onkologen und Hämatologen, die zur Entwicklung dieser Spezialgebiete in Deutschland und Europa beitragen konnten. Das Geheimnis seines Erfolges lag in der gewährten Freiheit und der unvoreingenommenen Unterstützung, die er uns gegeben hat.

Prof. Dr. med. Hubert Poliwoda wird in unserem Gedächtnis weiterleben.

Prof. Dr. med. Mathias Freund, Rostock

Prof. Dr. Monika Barthels, Bremen

PD Dr.med. Thomas Benter, Riesa

Prof. Dr. med. Heinrich Bodenstein, Bückeburg

Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer, Hamburg

Prof. Dr. med. Jochen Casper, Oldenburg

Dr. med. Sabine Casper, Oldenburg

Helmut Diedrich, Hannover

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Volker Diehl, Berlin

Dr. med. Roswith Eisert, Hannover

Dr. Bernd Günther, Hannover

Prof. Dr. med. Axel-Rainer Hanauske, Indianapolis

PD Dr. med. Andreas Harstrick, Heidelberg

Dr. med. Pia Heußner, München

Dr. med. Gerdt Hübner, Oldenburg in Holstein

PD Dr. med. Hartmut H. Kirchner, Hannover

Dr. med. Heike Knipp, Essen

Dr. med. Dorothea Kofahl-Krause, Hannover

Prof. Dr. med. Claus-Henning Köhne, Oldenburg

Dipl. Psych. Margitta Kruse

Prof. Dr. med. Hartmut Link, Kaiserslautern

Sebastian LeBlanc, Hannover

Dr. med. Stefanie Luft, Lehrte

Prim. Prof. Dr. med. Johannes Gobertus Meran, Wien

Prof. Dr. med. Michael Pfreundschuh, Homburg

Dr. med. Joachim Pieper, Hannover

Dr. med. Lothar Plaumann, Kiel

Irmgard Schildmann

Dr. med. Ekkehard Schmoll, Bad Münder

Prof. Dr. med. Hans-Joachim Schmoll, Halle

Prof. Dr. med. Patrick Schöffski, Leuven

Dr. med. Markus Sosada, Hannover

Prof. Dr. med. Michael Stahl, Essen

Dr. med. Hans-Joachim Tischler, Minden

Dr. med. Barbara Tschechne, Lehrte

Dr. med. Johann Weiß, Weiden

Prof. Dr. med. Hansjochen Wilke, Essen

Dr. med. Jochen Wysk, Hannover

## Schwarzes Brett

### Liebe Mitglieder!

#### Erhalten Sie die Zeitschriften „ONKOLOGIE“ oder „TumorDiagnostik & Therapie“ doppelt oder wünschen Sie zukünftig keine Zusendung von Veranstaltungshinweisen?

Alle DGHO Mitglieder erhalten regelmäßig kostenfrei die Zeitschriften „ONKOLOGIE“ und „TumorDiagnostik & Therapie“. Vereinzelt kamen aus den Reihen der Mitglieder Hinweise, dass sie eine dieser Zeitschriften wegen verschiedener Bezugsquellen doppelt erhalten. Durch die uns jetzt zur Verfügung stehende Mitgliederdatenbank ist es uns möglich, den Versand der Zeitschriften besser zu steuern. Sie können uns mit dem Formular „Änderungsmittelungen“ informieren, welche Zeitschrift/en Sie nicht über die DGHO beziehen möchten. Die Verlage erhalten dann ab Oktober nur noch individualisierte Adressmitteilungen für die Aussendung der Zeitschriften.

Ab sofort ist es uns auch möglich, den Wünschen einzelner Mitglieder, die sich über stattfindende Veranstaltungen bereits anderweitig informieren und eine Zusendung von Veranstaltungshinweisen nicht wünschen, zu entsprechen. Wenn Sie im Änderungsmitteilungsformular unter der Rubrik „Folgende Aussendungen werden nicht gewünscht“ den Punkt „andere Aussendungen“ wählen, erhalten Sie über die DGHO nur noch die dem Rundschreiben beiliegenden Flyer und Broschüren. Sie erhalten keine weiteren Einladungen und Veranstaltungsinformationen von Dritten.

Bitte nutzen Sie das angepasste Änderungsmitteilungsformular am Ende des Rundschreibens, welches auch auf der Website der DGHO unter dem Link [www.dgho.de/dgho/mitglaen.htm](http://www.dgho.de/dgho/mitglaen.htm) eingestellt ist, um uns Ihre Wünsche mitzuteilen.

### Beitragsordnung der DGHO

Bei der letzten Mitgliederversammlung der DGHO auf der Gemeinsamen Jahrestagung in Wien wurde die Erhöhung der Mitgliedsbeiträge beschlossen.

Der Vorstand der DGHO hat inzwischen eine Beitragsordnung ausgearbeitet, die die Staffelung der Reduzierungen und weitere Details regelt. Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 120,00 EUR (100% Grundbeitrag). Die Beitragsordnung sieht Beitragsreduzierungen des Grundbeitrages zum Beispiel für Assistenzärzte auf 60,00 EUR (50%) und für Studierende und Erwerbslose auf 30,00 EUR (25%) vor. Beitragsfrei sind Mitglieder, die das 65. Lebensjahr vollendet haben oder im Ruhestand sind.

Die neue Beitragsordnung ist in diesem Rundschreiben abgedruckt und auf der Internetseite der DGHO hinterlegt. Mit Fragen wenden Sie sich bitte an das Hauptstadtbüro

### Neues Formular zur Abrechnung von Reisekosten

Das Formular zur Abrechnung von Reisekosten, zum Beispiel bei Aktivitäten für die Arbeitskreise, wurde überarbeitet. Es wurde um einige Felder erweitert und berechnet, dank hinterlegter Formeln, die Summe Ihrer Reisekosten automatisch.

Wenn möglich, füllen Sie dieses elektronisch aus und senden es mit Ihrer Unterschrift und den Originalbelegen an das DGHO Hauptstadtbüro.

Wir bitten alle Mitglieder, das neue Formular zu verwenden und die Reisekostenrichtlinie zu beachten. Sie finden beides auf der Internetseite der DGHO unter <http://www.dgho.de/dgho/rkf.htm>.



## Beitragsordnung der Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V.

### § 1 Geltungsbereich

Die Beitragsordnung gilt für alle Mitglieder der Gesellschaft.

### § 2 Beitragspflicht

(1) Die Beitragspflicht für Mitglieder beginnt mit dem Erwerb der Mitgliedschaft und endet mit dem letzten Tag des Beitragsjahres, in dem eine fristgerechte Kündigung wirksam wird bzw. der Ausschluss des Mitgliedes erfolgt.

- (2) Der Mitgliedsbeitrag versteht sich als Jahresbeitrag und ist jeweils für ein Kalenderjahr in voller Höhe zu entrichten unabhängig davon, zu welchem Zeitpunkt innerhalb des Kalenderjahres das Mitglied aufgenommen wird.
- (3) Der Jahresbeitrag wird jeweils mit Beginn eines Jahres fällig. Für neu aufgenommene Mitglieder ist der volle Beitrag mit dem Datum der Aufnahme fällig.

### § 3 Beitragshöhe

- (1) Die Höhe des Mitgliedsbeitrages ergibt sich aus der Zugehörigkeit des Mitgliedes zu einer der folgenden Beitragsgruppen:

		Prozent	EUR
01	Grundbeitrag a) Ärzte/innen in Leitenden Positionen und in der Praxis b) Oberärzte/innen c) sonstige Berufsgruppen (Apotheker/innen etc.)	100	120,00
02	Beitragsreduzierung für Assistenzärzte	50	60,00
03	Sonstige Beitragsreduzierungen a) Erwerbsunfähigkeit b) Arbeitslosigkeit, Erwerbslosigkeit Studierende/ Studenten/innen im praktischen Jahr	25	30,00
04	Beitragsfreie Mitglieder a) vorzeitiger Ruhestand b) Mitglieder jenseits des 65. Lebensjahrs c) Korrespondierende Mitglieder Beitragsbefreiung aufgrund besonderer Voraussetzung gemäß Satzung	0	0,00
05	Fördermitglieder zahlen einen erhöhten Beitragssatz		

- (2) Maßgebend für die Beitragshöhe sind grundsätzlich die zum Zeitpunkt der Abbuchung/Rechnungslegung bestehenden tatsächlichen Verhältnisse. Die Mitglieder sind verpflichtet, der Gesellschaft unaufgefordert Änderungen ihrer beruflichen Situation mitzuteilen, sofern diese für die Einstufung in eine der Beitragsgruppen von Belang sind. Änderungen der beruflichen Situation sind für die Einordnung in die Beitragsgruppen nur dann von Belang, wenn diese von erheblicher Dauer (5 Monate) sind.
- (3) Werden der Gesellschaft innerhalb des Beitragsjahres Umstände bekannt, die eine Erhöhung des Beitrages rechtfertigen, ist die Gesellschaft ohne weiteres, unter Beachtung von Abs. 2 Satz 3 berechtigt, die Eintragungen in der Datenbank entsprechend zu ändern und einen erhöhten Beitrag für das laufende Beitragsjahr einzuziehen bzw. in Rechnung zu stellen. Die Gesellschaft ist zur Beitragsnacherhebung berechtigt.
- (4) Die Höhe der Beiträge der fördernden Mitglieder wird durch den Vorstand nach Anhören des Beirates im Einzelfall festgesetzt.
- (5) Für die Zugehörigkeit zu einer Arbeitsgemeinschaft/Arbeitskreis werden keine gesonderten Mitgliedsbeiträge erhoben.

### § 4 Beitragsreduzierung und Beitragsbefreiung

- (1) Reduzierungen des Beitrages und Beitragsbefreiungen werden nur auf Antrag und gemäß den Beitragsgruppen nach § 3 Abs. 1 dieser Beitragsordnung gewährt. Eine automatische Befreiung von der Beitragspflicht ab dem Jahr, in dem die Vollendung des 65. Lebensjahres eintritt, erfolgt nur, wenn der Gesellschaft im Aufnahmeantrag oder zu einem späteren Zeitpunkt ein Geburtsdatum mitgeteilt wurde.
- (2) Der Antrag ist für die Beitragspflicht des laufenden Jahres bis spätestens zum 15. November des laufenden Jahres an das Hauptstadtbüro zu richten. Eine rückwirkende Beitragsreduzierung/-befreiung mit Beitragserrstattung ist nicht möglich. Auf Anforderung ist ein Nachweis zur Berechtigung einer Beitragsreduzierung vorzulegen.
- (3) Bei Anträgen wegen vorzeitigem Ruhestand, Erreichen des 65. Lebensjahrs sowie der automatischen Beitragsbefreiung wird die Beitragsbefreiung dauerhaft gewährt.
- (4) Bei Anträgen auf Beitragsreduzierung wegen Studiums wird die Beitragsreduzierung für zwei Jahre gewährt, sofern die jeweilige Ausbildung gemäß der Regelstudienzeit oder gesetzlich vorgeschriebener Ausbildungszeiten nicht innerhalb eines Jahres endet.
- (5) In allen übrigen Fällen der sonstigen Beitragsreduzierung erfolgt die Gewährung jeweils für ein Jahr.

### § 5 Beitragszahlung

- (1) Aus Rationalisierungsgründen ist jedes Mitglied aufgefordert, der Gesellschaft eine Ermächtigung zum Einzug der jährlichen Beiträge zu erteilen. Ist eine Einzugsermächtigung erteilt, veranlasst die Gesellschaft die Abbuchung von dem Konto des Mitglieds. Ist eine Einzugsermächtigung nicht erteilt bzw. scheidet der Bankeinzug stellt die Gesellschaft dem Mitglied eine Rechnung. Die durch die Rückbuchung verursachten Bankgebühren werden dabei mit in Rechnung gestellt.
- (2) Die Mitglieder sind verpflichtet, Anschriften- und Kontoänderungen umgehend schriftlich dem Hauptstadtbüro mitzuteilen.
- (3) Die Abbuchung/Rechnungslegung für das laufende Jahr erfolgen in der Regel jeweils zum 01.12. eines Jahres.

### § 6 Datenverarbeitung

Die Mitgliederverwaltung erfolgt durch Datenverarbeitung (EDV). Die persönlichen Daten werden nach dem Bundesdatengesetz gespeichert.

### § 7 Inkrafttreten

Diese Beitragsordnung wurde vom Vorstand der DGHO am 10. Juni 2009 beschlossen und tritt mit der Veröffentlichung in Kraft.

## Jahrestagung der DGHO, ÖGHO, SGMO und SGH 2009

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

Weitere Informationen siehe [www.haematologie-onkologie-2009.de](http://www.haematologie-onkologie-2009.de)

Kongresspräsident: Prof. Dr. med. A.D. Ho, Medizinische Klinik und Poliklinik V, Universität Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 410, 69120 Heidelberg, Fax: 06221 / 565813; eMail: [sekretariat.ho@med.uni-heidelberg.de](mailto:sekretariat.ho@med.uni-heidelberg.de)

Organisation und Anfragen an: DGHO Service GmbH, Alexanderplatz 1, 10178 Berlin, Tel.: 030 / 27876089-14, Fax: 030 / 27876089-18, [w.wieseke@dgho-service.de](mailto:w.wieseke@dgho-service.de)

**Gemeinsame  
Jahrestagung '09**

### Weitere Veranstaltungshinweise

#### 4. Thoraxchirurgischen Symposium

**„Neues beim Lungenkarzinom - Kuration durch minimal-invasive Thoraxchirurgie“**

Zeit: 02. September 2009

Ort: Evangelischen Lungenklinik Berlin

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

#### 12. Internationales Seminar "Onkologische Pflege - Fortgeschrittene Praxis"

**European School of Oncology**

Zeit: 02. bis 03. September 2009

Ort: Universität St. Gallen, Schweiz

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

#### 4. Jahrestagung der Wilsede-Akademie 2009 unter der Schirmherrschaft der DGHO

Zeit: 04. bis 05. September 2009

Ort: Hannover, Wienecke XI. Hotel

Ausschreibung Hans-Jochen-Illiger-Gedächtnispreis 2009 siehe Homepage der DGHO

Chairmen: Prof. Dr. A. Ganser, PD Dr. H. Kirchner

Organisation: Frau M. Muttscheller, s&kGrey GmbH, Wilhelmstr. 6+8, 79098 Freiburg

Tel.: 0761 / 2072034, Fax: 0761 / 2072026

eMail: [muttscheller@skgrey.de](mailto:muttscheller@skgrey.de)

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

#### Dresdner Symposium Hämatologie und Onkologie unter der Schirmherrschaft der DGHO

Zeit: 04. bis 06. September 2009

Ort: Dresden, Park Plaza Hotel

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

Ansprechpartner: GWT-TUD GmbH, Fachbereich Medizin, Felix Manthei

Tel.: 0351 / 7965601, Fax: 0351 / 46564668

eMail: [felix.manthei@gwtonline.de](mailto:felix.manthei@gwtonline.de)

#### Mikroskopierkurs von Instand und dem Arbeitskreis "Laboratorium der DGHO"

Zeit: 04. bis 06. September 2009

Ort: Kloster Benediktbeuern, Benediktbeuern

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

#### DGHO-Seminar:

**Basiskurs Hämatologisches Labor**

Zeit: 07. bis 11. September 2009

Ort: Kloster Benediktbeuern (bei München)

Organisation: W. Wieseke, DGHO Service GmbH,

Alexanderplatz 1, 10178 Berlin,

Tel.: 030 / 27876089-14, Fax: 030 / 27876089-18,

eMail: [w.wieseke@dgho-service.de](mailto:w.wieseke@dgho-service.de)

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

#### 18. Kieler Mikroskopierkurs zur Leukämie- und Lymphomdiagnostik

Zeit: 09. bis 12. September 2009

Ort: II. Medizinische Klinik im Städt.

Krankenhaus Kiel

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

#### Hämatologie Kompakt

**Wilsede-Schule für Hämatologie und Onkologie unter der Schirmherrschaft der Deutschen Krebsgesellschaft und der DGHO**

Zeit: 09. bis 12. September 2009

Ort: Wilsede,

Schule für Hämatologie und Onkologie

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

#### Mikroskopierkurs von Instand und dem Arbeitskreis "Laboratorium der DGHO"

Zeit: 11. bis 13. September 2009

Ort: Kloster Benediktbeuern, Benediktbeuern

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

#### 42. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie (DGTI)

Zeit: 15. bis 18. September 2009

Ort: Stadthalle Rostock

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

#### Psycho-Onkologie II / Palliativmedizin II

**Wilsede-Schule für Hämatologie und Onkologie unter der Schirmherrschaft der Deutschen Krebsgesellschaft und der DGHO**

Zeit: 16. bis 19. September 2009

Ort: Wilsede,

Schule für Hämatologie und Onkologie

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

#### 3rd International Symposium on Hodgkin Lymphoma

Zeit: 17. bis 18. September 2009

Ort: Prag

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

## 2. Kongress onkologischer Fachpflegekräfte unter dem Motto: „Ressourcen nutzen - Initiative ergreifen“

Zeit: 18. bis 19. September 2009  
Ort: Medizinischen Hochschule Hannover  
Weitere Informationen unter [www.mh-hannover.de/kongress.html](http://www.mh-hannover.de/kongress.html)

## ECCO 15 - 34th ESMO Multidisciplinary Congress

Zeit: 20. bis 24. September 2009  
Ort: Berlin  
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

## Fallseminar Palliativmedizin (Modul 3) nach dem Curriculum der Bundesärztekammer (Kurs-Nr. 120209)

Zeit: 21. bis 25. September 2009  
Ort: Heidelberg, Bethanien-Krankenhaus - Geriatrisches Zentrum

Information und Anmeldung:  
Agaplesion Akademie Heidelberg  
Tel.: 06221 / 319-1631, Fax: 06221 / 319-1635  
eMail: [info@agaplesion-akademie.de](mailto:info@agaplesion-akademie.de)

## 1st International Meeting on Molecular-Based Treatment of GI-Cancer

Zeit: 23. bis 24. September 2009  
Ort: Göttingen  
Weitere Informationen unter [www.kfo179.de](http://www.kfo179.de)

## Fachtagung "Pankreaskarzinom"

Zeit: 25. bis 26. September 2009  
Ort: Dresden  
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

## 6. Überregionaler Neuroendokrinen Tumor-Tag

Zeit: 25. bis 27. September 2009  
Ort: Marburg  
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

## Palliativ Care nach Vorgaben der DGP (Dauer 4 Wochen)

Zeit: 28. September bis 02. Oktober 2009  
Ort: Mannheim Universitätsklinikum  
Information und Anmeldung:  
Tel.: 0621 / 383-4116, Fax: 0621 / 383-4204  
eMail: [heike.eichhorn@med3.ma.uni-heidelberg.de](mailto:heike.eichhorn@med3.ma.uni-heidelberg.de)

## 48. Meeting der "Particle Therapy Co-Operative Group" (PTCOG 48)

Zeit: 28. September bis 03. Oktober 2009  
Ort: Heidelberg  
Weitere Informationen unter [www.ptcog-meeting.de](http://www.ptcog-meeting.de)

## Palliativtag der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin

Zeit: 02. bis 03. Oktober 2009  
Ort: Kiel  
eMail: [dgp@dgpalliativmedizin.de](mailto:dgp@dgpalliativmedizin.de)

## 6. Jahrestagung der Deutschen Vereinten Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin (DGKL)

Zeit: 07. bis 10. Oktober 2009  
Ort: Leipzig  
Weitere Informationen unter [www.dgkl2009.de](http://www.dgkl2009.de)

## 3. KKSNS-Symposium

Zeit: 08. bis 09. Oktober 2009  
Ort: Freiburg  
Weitere Informationen unter [www.kksn-symposium.de](http://www.kksn-symposium.de)

## 3rd bi-annual Symposium on DNA methylation and cancer

Zeit: 09. Oktober 2009  
Ort: Universitätsklinikum Aachen  
Weitere Informationen unter [www.pat.rwth-aachen.de/epiphamy/](http://www.pat.rwth-aachen.de/epiphamy/)

## 5th Lymphoma Working Party Educational Course 2009 - "Stem cell transplantation and lymphoma"

Zeit: 22. bis 23. Oktober 2009  
Ort: Bristol, UK  
Weitere Informationen unter [www.universalmeetings.com/ebmt/bristol](http://www.universalmeetings.com/ebmt/bristol)

## WTZ-Facharztkurs Hämatologie und internistische Onkologie unter der Schirmherrschaft der DGHO Teil 4 von 8 - Lymphatische Neoplasien und Anämien

Zeit: 29. Oktober 2009  
Ort: Universitätsklinikum Essen  
Wissenschaftliche Leitung:  
M. Schuler, U. Dührsen, D. W. Beelen  
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

## 1. ASORS-Jahreskongress Supportive Therapie und Rehabilitation bei Krebs - State of the Art 2009

Zeit: 30. bis 31. Oktober 2009  
Ort: Sheraton München Arabellapark Hotel  
Weitere Informationen unter [www.kongresseonline.de/ASORS\\_2009](http://www.kongresseonline.de/ASORS_2009)  
Veranstalter: Arbeitsgemeinschaft supportive Maßnahmen in der Onkologie, Rehabilitation und Sozialmedizin in der Deutschen Krebsgesellschaft (ASORS)

## Kölner Hämatologie Kurs 2009 Teil III: Spezielle hämatologische Diagnostik unter der Schirmherrschaft der DGHO

Zeit: 14. November 2009  
Ort: Köln, Klinik I für Innere Medizin  
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO  
Veranstaltung & Organisation:  
Prof. Dr. M. Hallek und PD Dr. K.-A. Kreuzer  
Klinik I für Innere Medizin, Klinikum Universität Köln

## 14. Intensivkurs für klinische Hämostaseologie der Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung e.V.

Zeit: 16. bis 20. November 2009  
Ort: Gießen  
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

## International Symposium on Immunotherapy and Immunodeficiency

Zeit: 19. bis 20. November 2009  
Ort: Heidelberg  
Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

**Aufbaukurs Palliativmedizin (Teil A) nach dem Curriculum der BÄK für die Zusatzweiterbildung European School of Oncology – deutschsprachiges Programm (ESOd) in Kooperation mit der DGHO, der AIO, dem BNHO und der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.**

Zeit: 20. bis 22. November 2009 (Teil A)

27. bis 29. November 2009 (Teil B)

Ort: Berlin, Hotel Ramada Plaza

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

Ansprechpartner: MedConcept, A.-Borsig-Ring 37, 15566 Schöneiche bei Berlin

Tel.: 030 / 64387420, eMail: info@medconcept.org

www.medconcept.org/pages/veranst/veranst.htm

**Aufbaukurs Palliativmedizin (Teil B) nach dem Curriculum der BÄK für die Zusatzweiterbildung European School of Oncology - deutschsprachiges Programm (ESOd) in Kooperation mit der DGHO, der AIO, dem BNHO und der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.**

Zeit: 27. bis 29. November 2009 (Teil B)

Ort: Berlin, Hotel Ramada Plaza

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

Ansprechpartner: MedConcept, A.-Borsig-Ring 37, 15566 Schöneiche bei Berlin

Tel.: 030 / 64387420, eMail: info@medconcept.org

www.medconcept.org/pages/veranst/veranst.htm

**Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Neurotraumatologie und Klinische Neurorehabilitation e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Neurologische Rehabilitation e.V. (DGNKN & DGNR)**

Zeit: 03. bis 05. Dezember 2009

Ort: Langenbeck-Virchow-Haus, Berlin

Weitere Informationen unter

www.conventus.de/dgnkn-dgnr2009

**ASH Annual Meeting**

Zeit: 05. bis 08. Dezember 2009

Ort: New Orleans, USA

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

**State-of-the-Art-Meeting in Hämatologie und Onkologie 2010**

Zeit: 22. Januar 2010

Ort: Hannover

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

Ausschreibung 5. Niedersächsischen Krebspreis der NIO-Niedersachsen e.V. siehe Homepage der DGHO

**WTZ-Facharztkurs Hämatologie und internistische Onkologie unter der Schirmherrschaft der DGHO Teil 5 von 8 - Mammakarzinom und gynäkologische Tumore**

Zeit: 28. Januar 2010

Ort: Essen, Stadt Hotel Margarethenhöhe

Wissenschaftliche Leitung:

M. Schuler, U. Dühsen, D. W. Beelen

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

**Onko Update 2010**

**5. Onkologie-Update-Seminar unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) und der DGHO**

Zeit: 29. bis 30. Januar 2010

Ort: Berlin, bcc - Berliner Congress Center

Weitere Informationen unter [www.onko-update.com](http://www.onko-update.com)

**7th Annual Symposium of the "European LeukemiaNet" / 11th Annual Symposium of the German Competence Network "Acute and chronic Leukemias"**

Zeit: 01. bis 03. Februar 2010

Ort: Congress Center Rosengarten, Mannheim

eMail: zentrale@kompetenznetz-leukaemie.de

Weitere Informationen unter [www.leukemianet.eu](http://www.leukemianet.eu)

**51. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V.**

Zeit: 17. bis 20. März 2010

Ort: Hannover,

Convention Center Messegelände

Weitere Informationen unter

[www.dgp-kongress.de/2010](http://www.dgp-kongress.de/2010)

**Translational Research Training in Hematology (TRTH) 2010**

Zeit: 20. bis 26. März 2010

Ort: Marbella, Spanien

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

**Onkologie Kompakt**

**Wilsede-Schule für Hämatologie und Onkologie**

Zeit: 22. bis 24. April 2010

Ort: Wilsede, Bispingen

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

**WTZ-Facharztkurs Hämatologie und internistische Onkologie unter der Schirmherrschaft der DGHO Teil 6 von 8 - Weitere solide Tumore**

Zeit: 29. April 2010

Ort: Essen, Stadt Hotel Margarethenhöhe

Wissenschaftliche Leitung:

M. Schuler, U. Dühsen, D. W. Beelen

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

**Zusatzweiterbildung Palliativmedizin**

**Fallseminar Modul I / Teil 1**

**Wilsede-Schule für Hämatologie und Onkologie**

Zeit: 05. bis 08. Mai 2010

Ort: Wilsede, Bispingen

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

Weitere Informationen unter [www.wilsede-schule.de](http://www.wilsede-schule.de).

**Mikroskopierkurs für Einsteiger**

**Wilsede-Schule für Hämatologie und Onkologie**

Zeit: 09. bis 12. Juni 2010

Ort: Wilsede, Bispingen

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

Weitere Informationen unter [www.wilsede-schule.de](http://www.wilsede-schule.de).

**WTZ-Facharztkurs Hämatologie und internistische Onkologie unter der Schirmherrschaft der DGHO Teil 7 von 8 - Myeloische Neoplasien und Stammzelltransplantation**

Zeit: 08. Juli 2010

Ort: Essen, Stadt Hotel Margarethenhöhe

Wissenschaftliche Leitung:

M. Schuler, U. Dühsen, D. W. Beelen

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

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

Zeit: 16. bis 18. September 2010

Ort: Wilsede, Bispingen

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

Weitere Informationen unter [www.wilsede-schule.de](http://www.wilsede-schule.de).**Gemeinsame Jahrestagung der deutschen, österreichischen und schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie**

Zeit: 01. bis 05. Oktober 2010

Ort: ICC Berlin

Organisation: DGHO Service GmbH

eMail: [kongress2010@dgho-service.de](mailto:kongress2010@dgho-service.de)

Weitere Informationen unter

[www.haematologie-onkologie-2010.de](http://www.haematologie-onkologie-2010.de)**WTZ-Facharztkurs Hämatologie und internistische Onkologie unter der Schirmherrschaft der DGHO Teil 8 von 8 - Supportivtherapie und onkologische Palliativmedizin**

Zeit: 21. Oktober 2010

Ort: Essen, Stadt Hotel Margarethenhöhe

Wissenschaftliche Leitung:

M. Schuler, U. Dührsen, D. W. Beelen

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

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

Zeit: 27. bis 30. Oktober 2010

Ort: Wilsede, Bispingen

Weitere Informationen siehe Homepage der DGHO

Weitere Informationen unter [www.wilsede-schule.de](http://www.wilsede-schule.de).**Bewerbungen um die Mitgliedschaft der DGHO**

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Mitgliederbereich zur Verfügung.



Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Mitgliederbereich zur Verfügung.

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Mitgliederbereich zur Verfügung.

Die vollständige Fassung steht den DGHO-Mitgliedern im geschützten Mitgliederbereich zur Verfügung.

#### Impressum

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

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



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

Die DGHO, deren Vorstand und die DGHO Service GmbH übernehmen keine Gewähr für die Richtigkeit von Angaben im Rundschreiben, insbesondere für Inhalte außerhalb des redaktionellen Teils (vor allem Anzeigen, Industrieinformationen, 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.

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.

## Aufnahmeantrag

DGHO e.V., Alexanderplatz 1, 10178 Berlin, Telefax: +49 (0)30 27876089-18, E-Mail: datenbank@dgho.de  
Bitte füllen Sie **alle Felder leserlich** aus. Danke für Ihre Hilfe zur Reduzierung des Verwaltungsaufwandes!



Ich möchte Mitglied der DGHO e.V. werden und benenne nachfolgend 2 Bürgen, die bereits Mitglied dieser Gesellschaft sind.

\_\_\_\_\_  
Name des 1. Bürgen

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des 1. Bürgen

\_\_\_\_\_  
Name des 2. Bürgen

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des 2. Bürgen

### Persönliche Angaben des Antragstellers

\_\_\_\_\_  
Titel, Vorname, Name, Nachname, ggf. Namenszusatz

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Geschlecht

\_\_\_\_\_  
Berufliche Position (bitte unbedingt angeben)

### Beitragsreduzierung bzw. Beitragsfreiheit laut Beitragsordnung

Assistenzarzt/ärztin

Student/in, erwerbslos, arbeitslos

Ruhestand, vorzeitiger Ruhestand

Sonstiger Grund

### Dienstlicher Kontakt

\_\_\_\_\_  
Name der Arbeitsstätte

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ, Stadt, Land

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefax

\_\_\_\_\_  
Mobiltelefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Homepage

### Privater Kontakt

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ, Stadt, Land

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefax

\_\_\_\_\_  
Mobiltelefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Homepage

Alle DGHO-Aussendungen bitte an folgenden Kontakt übermitteln

dienstlich

privat

Im Mitgliederverzeichnis bitte folgende Anschrift veröffentlichen

dienstlich

privat

keine

Folgende DGHO-Aussendungen werden nicht erwünscht

Zeitschrift Onkologie (S. Karger Verlag)

Mitgliederrundschreiben

Zeitschrift Tumor Diagnostik & Therapie (Thieme-Verlag)

Veranstaltungshinweise und Empfehlungen der DGHO

andere Aussendungen

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

### Einzugsermächtigung

\_\_\_\_\_  
Kontonummer

\_\_\_\_\_  
Bankleitzahl

\_\_\_\_\_  
Geldinstitut

Ich ermächtige die DGHO e.V., von meinem oben genannten Konto den sich aus meinen Angaben ergebenden Mitgliedsbeitrag einzuziehen. Die auf der DGHO-Website veröffentlichte Beitragsordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 120,00 EUR (100% Grundbeitrag). Beitragsreduzierungen siehe Beitragsordnung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

## Änderungsmitteilung

DGHO e.V., Alexanderplatz 1, 10178 Berlin, Telefax: +49 (0)30 27876089-18, E-Mail: datenbank@dgho.de  
Bitte füllen Sie **alle Felder leserlich** aus. Danke für Ihre Hilfe zur Reduzierung des Verwaltungsaufwandes!



### Persönliche Angaben des Mitgliedes

\_\_\_\_\_  
Titel, Vorname, Name, Nachname, ggf. Namenszusatz

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Geschlecht

\_\_\_\_\_  
Berufliche Position (bitte unbedingt angeben)

### Angaben zur Beitragsanpassung laut Beitragsordnung

- Leitende Position, Oberarzt/ärztin, eigene Praxis, sonstige Berufsgruppen  
 Assistenzarzt/ärztin       Student/in, erwerbslos, arbeitslos       Ruhestand, vorzeitiger Ruhestand  
 Sonstiger Grund \_\_\_\_\_

### Dienstlicher Kontakt

\_\_\_\_\_  
Name der Arbeitsstätte

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ, Stadt, Land

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefax

\_\_\_\_\_  
Mobiltelefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Homepage

### Privater Kontakt

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ, Stadt, Land

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefax

\_\_\_\_\_  
Mobiltelefon

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Homepage

**Alle DGHO-Aussendungen bitte an folgenden Kontakt übermitteln**

dienstlich

privat

**Im Mitgliederverzeichnis bitte folgende Anschrift veröffentlichen**

dienstlich

privat

keine

**Folgende DGHO-Aussendungen werden nicht erwünscht**

Zeitschrift Onkologie (S. Karger Verlag)

Mitgliederrundschreiben

Zeitschrift Tumor Diagnostik & Therapie (Thieme-Verlag)

Veranstaltungshinweise und Empfehlungen der DGHO

andere Aussendungen

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitgliedes

### Einzugsermächtigung

\_\_\_\_\_  
Kontonummer

\_\_\_\_\_  
Bankleitzahl

\_\_\_\_\_  
Geldinstitut

Ich ermächtige die DGHO e.V., von meinem oben genannten Konto den sich aus meinen Angaben ergebenden Mitgliedsbeitrag einzuziehen. Die auf der DGHO-Website veröffentlichte Beitragsordnung habe ich zur Kenntnis genommen.

Der jährliche Mitgliedsbeitrag beträgt 120,00 EUR (100% Grundbeitrag). Beitragsreduzierungen siehe Beitragsordnung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers

# Reisekostenabrechnung bei ehrenamtlicher Mitarbeit

Bitte Originalbelege beifügen!



Vor- und Nachname \_\_\_\_\_  
Privatadresse \_\_\_\_\_  
Beginn/Ende der Reise am \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Telefon für Rückfragen \_\_\_\_\_  
Start-/Zielort der Reise \_\_\_\_\_  
Anlass der Reise \_\_\_\_\_  
Gremium  AK Infektionen (AGIHO)  AK Palliativmedizin  AK DRG  
 DGHO Vorstand  DGHO Beirat  Zertifizierung OZ  
 Sonstiges \_\_\_\_\_

## 1. Fahrtkosten

mit eigenem Pkw \_\_\_\_\_ km x 0,30 EUR EUR \_\_\_\_\_  
mit Bahn / Flugzeug für Tickets und Gebühren EUR \_\_\_\_\_  
mit öffentlichen Verkehrsmitteln EUR \_\_\_\_\_

Bahnfahrten der 1. Klasse oder Flüge der Business Class werden in der Regel nicht erstattet.

## 2. Übernachtungskosten

Hotelkosten (inkl. Frühstück) \_\_\_\_\_ EUR x \_\_\_\_\_ Übernachtungen EUR \_\_\_\_\_

Als Basis wird eine maximale Pauschale i.H. von 125,00 EUR pro Nacht (inkl. Frühstück) festgelegt.  
Darüber hinausgehende Buchungen sind unter Pkt. 4 zu erläutern und gesondert zu genehmigen.

## 3. Reise- / Fahrtnebenkosten

Park- / Garagen- / Mautgebühren EUR \_\_\_\_\_  
Taxi EUR \_\_\_\_\_

## 4. Erhöhte Kosten

\_\_\_\_\_ EUR \_\_\_\_\_  
Begründung für die Höhe der Fahrt- / Übernachtungskosten

Genehmigung der erhöhten Kosten  ja  nein, dann abzüglich der Differenz i.H. v EUR \_\_\_\_\_

**Gesamtsumme** EUR \_\_\_\_\_

Ich bitte um Überweisung auf das folgende Konto

Kontoinhaber \_\_\_\_\_  
Kontonummer \_\_\_\_\_  
Bankleitzahl \_\_\_\_\_  
Bankinstitut \_\_\_\_\_  
Verwendungszweck \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_



# GEMEINSAME JAHRESTAGUNG 2010

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und  
Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie

**ICC Berlin, 1.–5. Oktober 2010**

**[www.haematologie-onkologie-2010.de](http://www.haematologie-onkologie-2010.de)**



Tagungspräsident:  
Prof. Dr. Dr. h.c. E. Thiel  
Charité – Universitätsmedizin Berlin

Organisation:  
DGHO Service GmbH  
Tel.: +49(0) 30- 27876089-13/-14 · E-Mail: [kongress2010@dgho-service.de](mailto:kongress2010@dgho-service.de)

Abstracteinreichung  
bis 5. Mai 2010