

# Hämatologie und Onkologie

MITGLIEDER-RUNDSCHREIBEN DER DGHO

# Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitglieder,

wir hoffen, Sie haben angenehme Sommerwochen verlebt und möchten Sie mit diesem Rundschreiben auf aktuelle Themen und kommende Aktivitäten unserer Fachgesellschaft einstimmen. Wir nähern uns dem Höhepunkt des DGHO-Jahres, unserer Jahrestagung, die diesmal vom 19. bis 23. Oktober in Stuttgart stattfindet und zu der wir Sie auch an dieser Stelle nochmals herzlich einladen. Else Heidemann und ihr Team haben den Kongress gemeinsam mit unseren Mitarbeiterinnen der DGHO Service GmbH sorgfältig vorbereitet und ein Programm zusammengestellt, das sowohl wissenschaftlich attraktiv ist, als auch ein umfassendes Angebot zur Fortbildung macht.

Unser diesjähriger Kongress bietet über die medizinischen Inhalte hinaus mehrere Anlässe zu **Rückblick und Ausblick**:

Die **DGHO** feiert in diesem Jahr ihr **75-jähriges Bestehen**. Unsere Historische Forschungsstelle bereitet unter Leitung von Peter Voswinckel für den Kongress gemeinsam mit dem AK Geschichte profunde Beiträge zur Dokumentation und Aufarbeitung unserer Historie vor. Lassen Sie sich überraschen und diskutieren Sie die gewonnenen Erkenntnisse! In Kontrast dazu wagen wir einen spannenden Blick in die Zukunft und stellen erste Ergebnisse eines **Gutachtens zum künftigen Versorgungsbedarf** in der Onkologie vor.

Anlass zur Bilanz gibt es auch für uns persönlich, da wir nach 6 Jahren gemeinsamer Vorstandstätigkeit nicht noch einmal als Vorsitzende antreten möchten und satzungsgemäß für weitere zwei Jahre in den Beirat wechseln.

Wir haben sehr gern den ersten Tandem-Vorsitz in der Geschichte der DGHO ausgeübt. Das Amt wird uns fehlen! Wir blicken dankbar zurück auf 6 Jahre, in denen wir die Geschicke unserer Fachgesellschaft gestalten durften.

Die Neugestaltung der Jahrestagung mit ihrem jetzigen Programmschema, die Einführung der politischen Frühjahrstagung, die Initiierung des Onkopedia-Programmes, die Einrichtung der Juniorakademie waren einige Initiativen, auf die wir stolz sind. Als besonders nachhaltig sehen wir die Professionalisierung der Gesellschaft durch die Etablierung des Hauptstadtbüros an.

Die Gründung der DGHO Service GmbH war ein ganz wesentlicher Schritt bei der Umgestaltung der Jahrestagung zu einem modernen Kongress. Die Einrichtung der Position des hauptamtlichen Ärztlichen Leiters der DGHO hat sich als ein weiterer wesentlicher Beitrag zur Professionalisierung bewährt. Mirjam Renz, Iwe Siems, Bernhard Wörmann und allen unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Berlin haben wir viel zu verdanken!

Insbesondere unsere Positionierung bei zahlreichen politischen Themen wäre ohne die engagierte Mitarbeit unseres Teams nicht möglich gewesen. Die Begleitung der AMNOG-Gesetzgebung vom ersten Referentenentwurf bis zur Kommentierung der ersten Nutzenbewertungen von onkologischen Arzneimitteln in diesem Jahr sei exemplarisch als ein Beispiel genannt.

Bei der Mitgliederversammlung am So., 21.10., 10:00 Uhr möchten wir uns persönlich von Ihnen verabschieden und Ihnen für Ihr Vertrauen danken.

# **INHALT**

Editorial 1
Einladung Mitgliederversammlung 3
Vorschlag Satzungsänderung 3
Kandidaten der Vorstands- und Beiratswahlen
Grußwort Kongresspräsidentin 7
Sitzungen der Arbeitskreise und Gremien
ESMO Kooperation 10
Verhaltensregeln für Hämatologen und Onkologen 12
AK Palliativmedizin und Online-Umfrage 19
Marktrücknahme MabCampath 21
Programm Juniorkademie24
Bewerbungen27
Veranstaltungshinweise28

Gleichzeitig stellen sich die **Kandidaten** für unsere Nachfolge vor, zusammen mit den Kandidaten für den Beirat. Wir bitten Sie sehr herzlich, machen Sie von Ihrem Wahlrecht Gebrauch. Wir würden uns freuen, wenn die Wahl ungeachtet berufspolitischer Erwägungen und Gruppeninteressen erfolgen und das Engagement für das gemeinsame Fachgebiet und unsere Fachgesellschaft im Mittelpunkt stehen würden.

Mit herzlichen Grüßen

Ihre



Prof. Dr. med. Gerhard Ehninger Geschäftsführender Vorsitzender



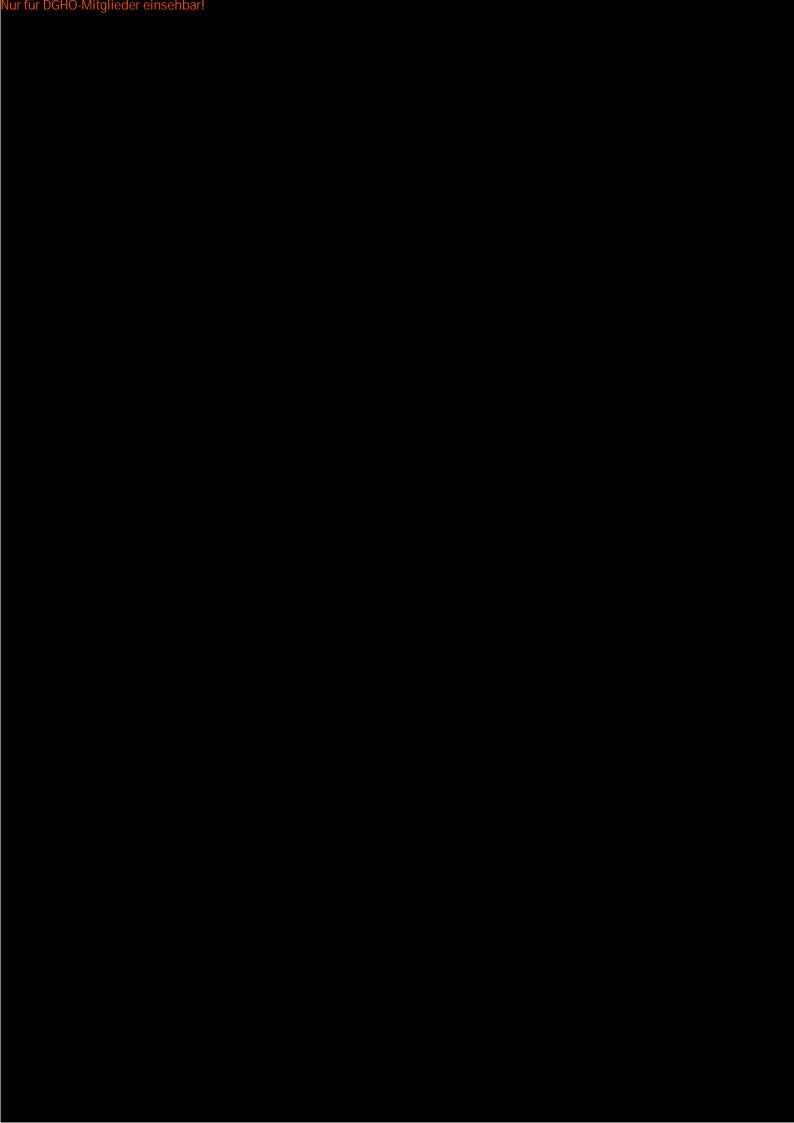
Dr. med. Friedrich Overkamp Vorsitzender

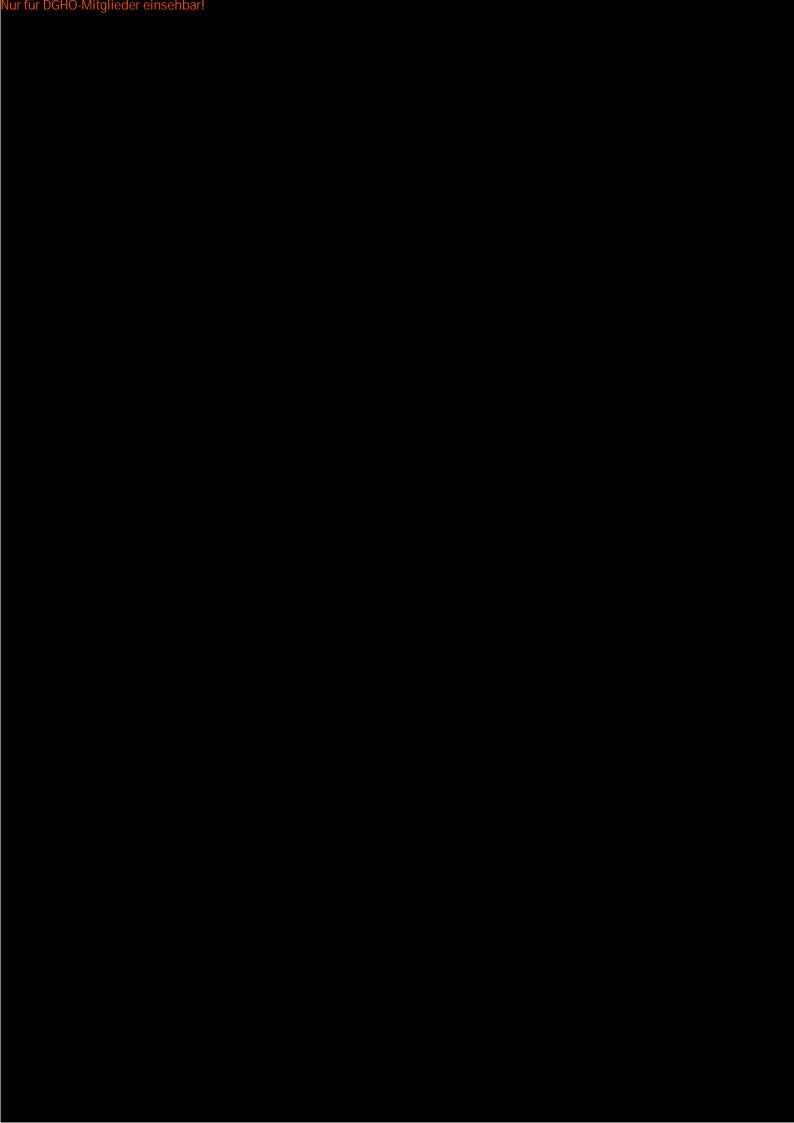


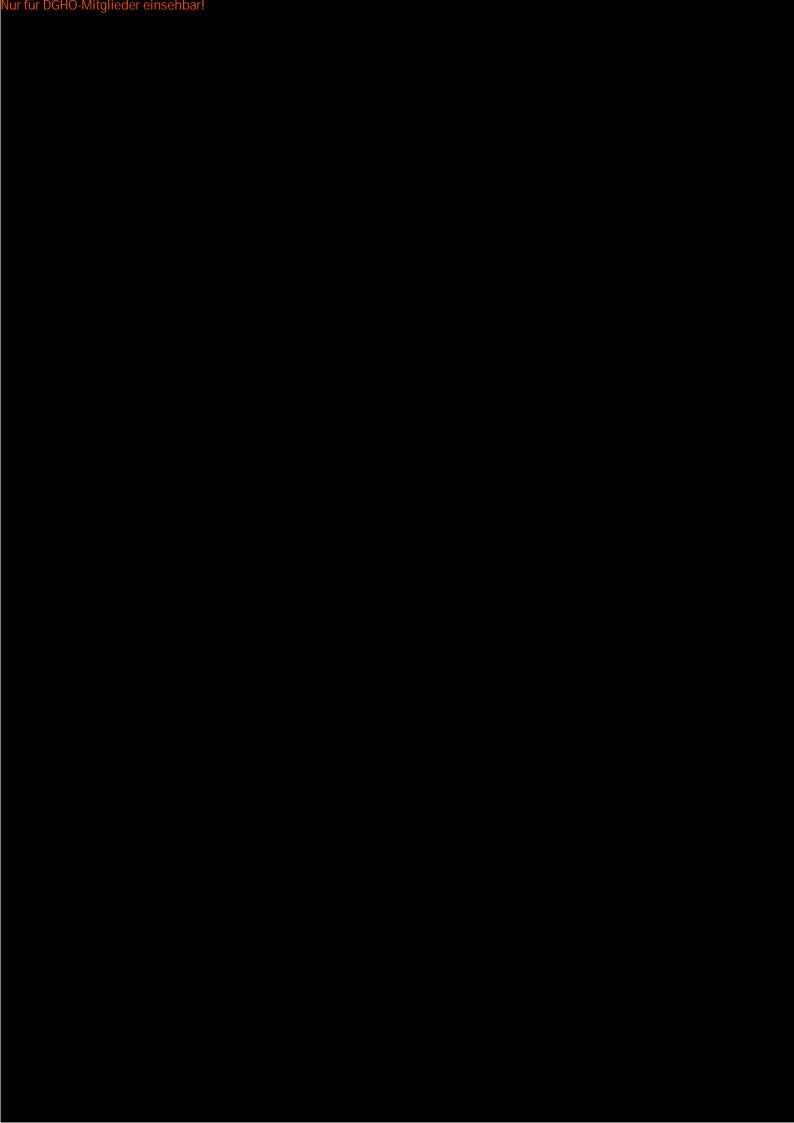
\*Mit überwiegend nicht-plattenepithelialer Histologie. \*\*Unter ALIMTA®-Monotherapie. #Bei Patienten nach ALIMTA®/Cis in der First-Line

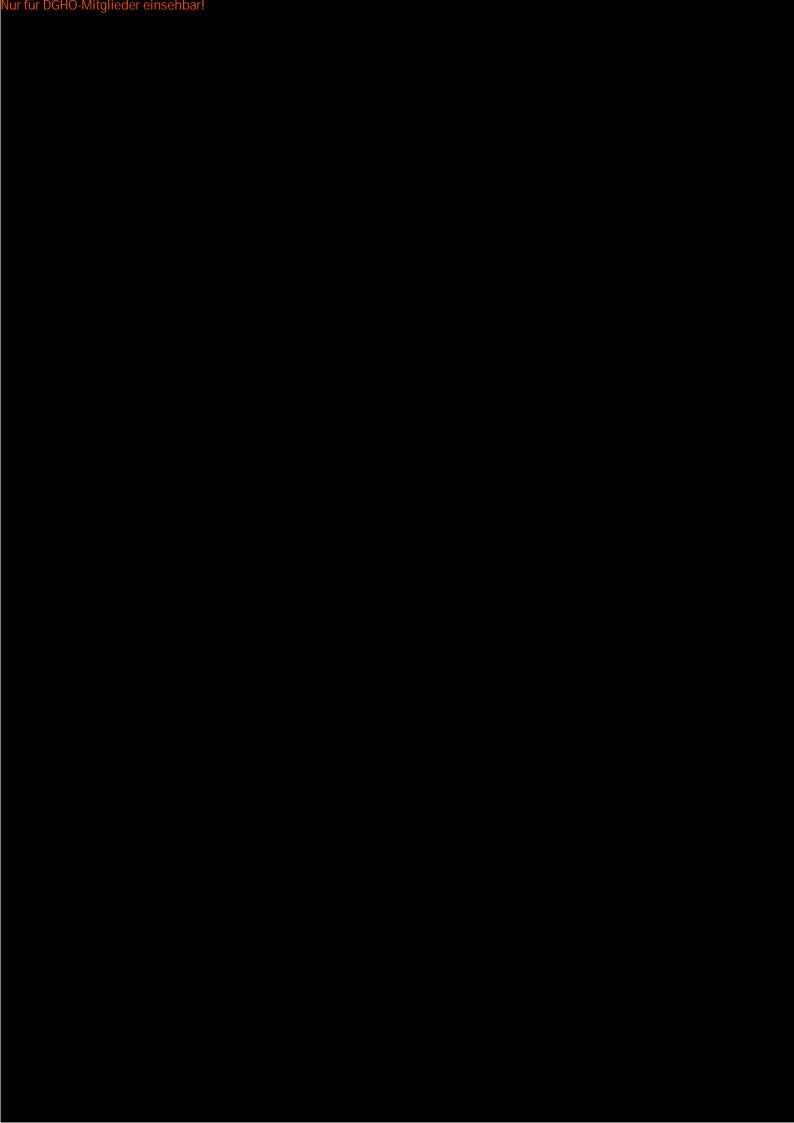
ALIMTA® 100 mg bzw. 500 mg Pulver zur Herstellung eines Konzentrates zur Herstellung einer Infusionslösung. Wirkstoff: Pemetrexed. Zusammensetzung: Jede Durchstechflasche enthält 100 mg bzw. 500 mg Pemetrexed (als Pemetrexed dals Pemetrexed dals Pemetrexed stanitol. Salzsäure, Natriumhydroxid (enthält ca. 11 mg bzw. 54 mg Natrium). Anwendungsgebiete: Malignes Pleuramesotheliom: In Kombination mit Cisplatin zur Behandlung von chemonaiven Patienten mit inoperablem malignen Pleuramesotheliom. Nicht-Kleinzelliges Lungenkarzinom: Zur first-line Therapie von Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom außer bei überwiegender plattenepithelialer Histologie. In Monotherapie für die Erhaltungstherapie bei lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom außer bei überwiegender plattenepithelialer Histologie. Betandteller, Stillen, gleichzeitige Gelbfieberimpfung. Nebenwirkungen: Sehr häufig: Neutrophile/Granulozyten, Leukozyten, Hämoglobin, Thrombozyten erniedrigt, Diarrhoe, Erbrechen, Stomatitis/Pharyngitis, Übelkeit, Appetitiverlust, Obstipation, Müdigkeit, Neuropathie (Empfindungsstörung), Kreatinin erhöht, Kreatinin-Clearance erniedrigt, Hautrötung/Abschuppung, Haaraustall. Häufig: Erkrankungen der Augenoberfläche (einschl. Konjuktivitis), eyerstärkter Tränenfluss, Dyspepsie/Sodorpennen, Mukositis, Dehydratation, Geschmacksstörung, Infektion, Sepsis (manchmal tödilich verlaufende, Filber, fehreibe Neuropathie, multiformes Erythem, Bauchschmerzen, Ödeme, verminderte glomeruläre Filtrationsrate, Nierenversagen, Schmerzen, Gelegerflich: Arhythmie (u.a. supraventrikuläre), schwerwiegende kardiovaskuläre Risikofaktoren), Panzytopenie, Colitis (einschließlich Myckardinarkat, Angina pectoris, zerebrovaskuläre Insult und transitorische ischämische Attacken (die meisten dieser Patienten, hatten vorbestehende kardiovaskuläre Risikofaktoren), Panzytopenie, Colitis (einschließlich Stevens-Johnson Syndorm und toxischer epidermale Nekroyse (in einigen













# Grußwort der Kongresspräsidentin

Sehr geehrte, liebe Kolleginnen und Kollegen,

für die vom 19.-23.10.2012 in Stuttgart stattfindende Jahrestagung haben wir Ihnen ein höchst attraktives Programm zusammengestellt. Besonders möchte ich Sie auf einige inhaltliche Höhepunkte, Neuerungen und das Rahmenprogramm hinweisen:







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





www.haematologie-onkologie-2012.de

# **PLENUMSVERANSTALTUNGEN**

Best of the Year Freitag, 19.10.2012, 12:30 Uhr Freitag, 19.10.2012, 18:15 Uhr Auftaktveranstaltung Festvortrag: Das Genom des Schwarzen Todes Eigenschaften und Bedeutung alternder Stammzellen Samstag, 20.10.2012, 10:00 Uhr Montag, 22.10.2012, 10:00 Uhr Präsentation der fünf besten Abstracts

# PROGRAMM-HIGHLIGHTS

Sonntag, 21.10.2012, 8:00 Uhr Molekulare Marker bei kolorektalen Tumoren 75 Jahre DGHO (im Anschluss an die Mitgliederversammlung) Sonntag, 21.10.2012, 12:00 Uhr Sonntag, 21.10.2012, 14:00 Uhr Meilensteine in der Hämatologie Montag, 22.10.2012, 12:00 Uhr Bestrahlung beim Rektumkarzinom?

# **DER DIENSTAG**

23.10.2012, ab 8:00 Uhr Treffen der Kompetenznetzwerke und Arbeitsgruppen 23.10.2012, 9:45 Uhr Ökonomisch bedingte Fehlsteuerung ärztlicher Entscheidungen 23.10.2012, 9:45 Uhr Gemeinsame Sitzung mit der Deutschen Gesellschaft Transfusionsmedizin und Immunhämatologie Presidential Symposium: Mammakarzinom 23.10.2012, 11:00 Uhr

# MARKTPLATZ - PRÄSENTATIONEN

- · Forschungsprojekte in der Hämatologie und Onkologie
- Rehabilitation
- Junge Erwachsene (AYA)
- Aktive Onkologische Region Stuttgart

In jeder Poster-Session wird das beste Poster prämiert!

# PFLEGEKONGRESS – GEMEINSAME SITZUNGEN VON ÄRZTEN UND PFLEGE

Palliativmedizin/Palliative Care und Sterbebegleitung Samstag, 20.12.2012, 12:00 Uhr Samstag, 20.12.2012, 14:00 Uhr Ethische und kommunikative Herausforderungen **STUDENTENTAG** Samstag, 20.10.2012 im Kongresszentrum – Shuttle Transport von Tübingen, Ulm und Stuttgart **PATIENTENTAG** im Haus der Wirtschaft in der Stuttgarter City Samstag, 20.10.2012 RAHMENPROGRAMM

Samstag, 20.10.2012, 20:00 Uhr Evening of Events mit Zauberkunst und schwäbischem Buffet

Und außerhalb der Kongresszeiten sollten Sie unbedingt die eine oder andere Attraktion in Stuttgart und Umgebung kennenlernen, wie z. B. das Mercedes-Benz Museum oder das Porsche Museum. In einer Stadtrundfahrt erfahren Sie vieles über Kultur und Wirtschaft eines wirtschaftlich florierenden Landes und seine Metropole. Auch für Ausflüge nach Tübingen oder Ulm stellen wir Ihnen ein kleines Programm zusammen. Wählen Sie aus, genießen Sie den Nachmittag und fahren Sie am Abend ideenreich und gestärkt nach Hause.

Wir freuen uns, Sie in Stuttgart begrüßen zu dürfen. Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Else Heidemann Kongresspräsidentin Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie 2012



und das gesamte wissenschaftliche Präsidium:

Prof. Dr. med. Aulitzky, Stuttgart; Prof. Dr. med. Denzlinger, Stuttgart; Prof. Dr. med. Döhner, Ulm; Dr. med. Haen, Tübingen; Prof. Dr. med. Kanz, Tübingen; Prof. Dr. med. Mergenthaler, Stuttgart



# Interne Sitzungen der Arbeitskreise und DGHO-Gremien auf der diesjährigen Jahrestagung

# FREITAG, 19.10.2012

# Beiratssitzung

09:00 – 12:15 Uhr Raum C 9.2.2.

# Mitgliederversammlung ADHOK

15:00 – 18:00 Uhr Raum C 9.3

# Treffen der Autoren des Leitlinienportals "Onkopedia"

16:00 – 18:00 Uhr Raum C 5.1.2

### **GCP-Refresherkurs**

16:30 – 18:00 Uhr Raum C 6.2.1

# Arbeitskreis Hämostaseologie

16:30 – 18:00 Uhr Raum C 8.1.

# SAMSTAG, 20.10.2012

# Pressekonferenz

12:00 – 13:00 Uhr Raum C 9.2.2.

### **Arbeitskreis Labor**

14:00 – 17:15 Uhr Raum C 5.1.1

# Arbeitskreis Stammzell-Biologie und

# -Therapie

15:45 – 17:15 Uhr Raum C 9.2.2

# Arbeitskreis Pflege

(Treffen für Interessierte)

17:15 – 18:30 Uhr Raum C 6.1

# SONNTAG, 21.10.2012

# Mitgliederversammlung DGHO

10:00 – 11:30 Uhr Raum C 2.3. (großes Plenum)

# 75 Jahre DGHO - ein Symposium

12:00 – 13:30 Uhr Raum C 2.3. (großes Plenum)

# Arbeitskreis Infektionen in der Hämatologie und Onkologie

12:00 – 13:30 Uhr Raum C 10.1

# Verleihung der Ehrenmitgliedschaft der DGHO

Symposium "Meilensteine in der Hämatologie" 14:00 – 15:30 Uhr Raum C 2.3. (großes Plenum)

### **Arbeitskreis Palliativmedizin**

14:00 – 15:30 Uhr Raum C 8.1

# Arbeitskreis Onkologische Rehabilitation

14:00 – 15:30 Uhr Raum C 10.2

# Arbeitskreis nicht-maligne Hämatologie

14:00 – 15:30 Uhr Raum C 10.1

# Arbeitskreis DRG und Gesundheitsökonomie

14:00 – 15:30 Uhr Raum C 10.4

Stand: Ende August 2012, Änderungen vorbehalten.

# Arbeitskreis Onkologische Rehabilitation auf der Jahrestagung in Stuttgart

Der Arbeitskreis Onkologische Rehabilitation in der DGHO nutzt die Möglichkeit die onkologische Rehabilitation und ihre spezifischen Fragestellungen und Aufgaben im Rahmen einer Posterpräsentation auf der diesjährigen Jahrestagung vorzustellen. Im neu geschaffenen Bereich "Marktplatz" innerhalb der Posterausstellung werden die Arbeiten präsentiert.

Zu den Zeiten der Posterdiskussionen von 17:30 bis 19:00 Uhr steht eine Kollegin oder ein Kollege für Fragen zur Verfügung.

# THEMEN:

- Ernährung
- Diagnostik und Therapie des sekundären Lymphödems
- Ganztägig ambulante onkologische Rehabilitation
- Krebs und Sport
- Rehabilitation bei chemotherapieinduzierter Polyneuropathie

- Rehabilitation nach Lungenchirurgie
- Reha-Netzwerk JuKiE für junge Tumorpatienten
- Reintegration von Krebspatienten ins Erwerbsleben
- Sozialmedizin in der Onkologie

# **Kontakt:**

onko-reha@dgho.de

Vorsitzender des Arbeitskreises: Dr. med. Ulf Seifart, Marburg



# Nachruf Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. Karl Lennert

# \* 4. Juni 1921 in Fürth/Bayern - † 27. August 2012 in Kiel

### Prof. Dr. Dr.h. c. H. K. Müller-Hermelink



»Pathologe wird man nicht, Pathologe bleibt man«

So hat Karl Lennert seinen eigenen Berufsweg beschrieben, der ihn zu einem der weltweit anerkannten Vertreter seines Fachgebietes gemacht hat.

Nach dem Abitur 1939 wurde Karl Lennert zur Wehrmacht eingezogen, studierte, unterbrochen von Fronteinsätzen während des Zweiten Weltkriegs, Medizin und wurde nach dem Staatsexamen 1945 dem Pathologischen Institut in Erlangen unter Eugen Kirch zugeteilt. Sein letztlich unerfüllter Wunsch, Internist zu werden, war in den schwierigen Nachkriegsjahren nicht realisierbar und so blieb er Pathologe, zunächst bei Eugen Kirch, dann bei Hermann Müller in Erlangen. Nach einer Post Doc Zeit am Max-Planck-Institut in Göttingen wechselte er zu A. Lauche nach Frankfurt, wo er begann, sich mit der Pathologie der Blutkrankheiten und des Knochenmarks zu beschäftigen. Den Regeln der akademischen Laufbahn entsprechend konnte er sich in Frankfurt über die Pathologie der Lymphogranulomatose habilitieren. Von 1960–1963 wirkte er in Heidelberg zunächst als Oberarzt, dann als kommissarischer Direktor des Pathologischen Instituts. 1963 erhielt er den Ruf auf den Lehrstuhl nach Kiel, den er bis zu seiner Emeritierung 1989 innehatte.

Schon in den ersten 15 Jahren seiner Pathologentätigkeit hat Karl Lennert begonnen, konsequent Fälle und Beobachtungen zu sammeln - nicht für sich selbst, sondern mit dem Ziel, andere an den Erkenntnissen teilhaben zu lassen. Das von ihm 1965 gegründete Lymphknotenregister war eines der ersten Tumorregister in Westdeutschland. Auf dessen Grundlage erarbeitete er – zusammen mit einer Gruppe europäischer Hämatopathologen - die sogenannte "Kiel-Klassifikation" der Non-Hodgkin-Lymphome (1974), die die neuen Erkenntnisse der immunologischen Grundlagenforschung aufgriff und gleichzeitig den prognostischen Bedürfnissen der Kliniker entgegenkam. Das hier definierte Prinzip, auch die malignen Lymphome nach der Differenzierung der korrespondierenden Normalzelle zu definieren, ist unveränderte Grundlage der aktuellen WHO-Klassifikation und bleibendes Wissensgut, das mit den Namen "Kiel" und "Lennert" verbunden ist.

Lennert machte das Kieler Institut zu einem Referenzzentrum für die klinisch-pathologische Forschung, das Wissenschaftler aus Europa und der ganzen Welt anzog. Schon 1972 gründete er zusammen mit den klinischen Hämatologen A. Stacher und G. Brittinger die Kiel Lymphoma Study Group, die zum Vorbild für viele Studien wurde. Aus seinem European Lymphoma Club von Hämatopathologen aus vielen Ländern Europas entwickelte sich 1988 die European Association for Haematopathology.

Karl Lennert hat zahlreiche nationale und internationale Ehrungen erhalten. Unter anderem erhielt er die Ernst-von-Bergmann-Plakette des Deutschen Ärztetags (1977), die Rudolf-Virchow-Medaille der Deutschen Gesellschaft für Pathologie (1995), Ehrendoktorwürden der Universitäten Gent, Köln, Xian/China, Madrid und Erlangen sowie die Ehrenmitgliedschaft der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (1998).

Als Wissenschaftler, als akademischer Lehrer und herausragender Pathologe war er Vater und Leitbild einer Schule, die zahlreiche führende Pathologen in Deutschland und vielen Ländern der Welt als Schüler hervorbrachte. Alle, die ihn persönlich kannten, schätzten seine musische Begabung, sein tiefes Interesse, seine Liebenswürdigkeit und Zuwendung. Mit Karl Lennert erinnern wir uns an einen großen Wissenschaftler und Arzt, der eine neue Ära der Hämatologie und Hämatopathologie geprägt hat.

# Neu erarbeitete und aktualisierte Leitlinien

# onkopedia leitlinien

# Aplastische Anämie

Autoren: · Hubert Schrezenmeier, Ulm

- · Tim H. Brümmendorf, Aachen
- · Werner Linkesch, Graz
- · Jörg Schubert, Riesa
- · Alexander Röth, Essen
- · Britta Höchsmann, Ulm
- · H. Joachim Deeg, Seattle

# Follikuläres Lymphom - aktualisiert

Autoren: · Christian Buske, Ulm

- · Michael Herold, Erfurt
- · Wolfgang Willenbacher, Innsbruck
- · Martin Dreyling, München

# Haarzell-Leukämie – aktualisiert

Autoren: · Bernhard Wörmann, Berlin

- · Michael Steurer, Innsbruck
- · Mathias Rummel, Gießen
- · Anthony D. Ho, Heidelberg

# Hodgkin Lymphom - aktualisiert

Autoren: · Michael Fuchs, Köln

- · Richard Greil, Salzburg
- · Andreas Lohri, Liestal
- · Andreas Engert, Köln

der DGHO), Friedrich Overkamp (Vorsitzender DGHO) im Hauptstadtbüro

der DGHO

# Europäischer Schulterschluss in der Medizinischen Onkologie



# **Tim Ladiges**

Am 12. Juni 2012 haben Martine Piccart. die Präsidentin der Europäischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie (ESMO), und Alan Howard, CEO der ESMO, zusammen mit dem Vorstand der DGHO im Hauptstadtbüro der Fachgesellschaft eine Kooperationsvereinbarung beider Gesellschaften unterzeichnet. Gleichzeitig wurde das gleiche Abkommen zwischen ESMO und der österreichischen Fachgesellschaft OeGHO geschlossen. Der Austausch zwischen Krebsexperten in ganz Europa soll gefördert werden, so z.B. durch einheitliche Ausbildungsinhalte und Anerkennung von Weiterbildungen anderer europäischer Staaten.

Genauso sollen Synergieeffekte bei wissenschaftlichen Aktivitäten und politischen Initiativen auf nationaler und europäischer Ebene entstehen. Die Rahmenbedingungen für die Onkologie werden heute auch auf europäischer Ebene geschaffen, wie beispielsweise die Regularien für die Durchführung klinischer Studien oder die Zulassung neuer Krebsmedikamente.

Das gegenseitige Abkommen sieht für DGHO-Mitglieder ein beschleunigtes Aufnahmeverfahren vor. Dabei ist die DGHO-Mitgliedschaft ausreichend und keine weitere Empfehlung eines ESMO-Mitglieds oder ein Lebenslauf in englischer Sprache notwendig.

Der Bewerbungsprozess sieht im Einzelnen vor, dass sich Interessenten auf www. esmo.org ein myESMO-Konto einrichten. Über dieses Konto können alle ESMO-Online-Dienste abgerufen werden, so z.B. die Registrierung für Kongresse, das Abonnieren eines Newsletters oder die Bewerbungsmaske für die Beantragung der ESMO-Mitgliedschaft. Bei der Angabe der DGHO-Mitgliedschaft wird automatisch für die ersten drei Jahre ein verringerter Mitgliedsbetrag berechnet (130 Euro statt 175 Euro/Jahr). Ein weiterer Vorteil bei Erhalt einer vollen ESMO-Mitgliedschaft ist der Zugang zum Wissenschaftsund Weiterbildungsportal OncologyPRO. unterschiedlichen Mitgliedskategorien der ESMO, alle Vorteile einer Mitgliedschaft und erste Schritte im Bewerbungsprozess sowie die geforderten Voraussetzungen sind auf der ESMO-Website unter folgendem Link zu finden

www.esmo.org/membership/nationalsocieties/esmo-dgho.html.

Veranstaltungen der DGHO werden zukünftig als Teile des ESMO-Weiterbildungssystems gewertet. So wird die Teilnahme an der Jahrestagung von DGHO, OeGHO und den schweizerischen Fachgesellschaften mit der höchsten Zahl von Weiterbildungspunkten bewertet, eine der Voraussetzungen für das ESMO-MORA Zertifikat. Die Fachgesellschaften werden darüber hinaus jeweils auf den Tagungen der anderen Gesellschaft mit einem Informationsstand vertreten sein.

Nationaler Repräsentant der Fachgesellschaft und zuständig für die Kommunikation zwischen ESMO und DGHO ist Prof. Dr. Ulrich Keilholz, Berlin.

# DGHO meets ESMO

Liebe Mitglieder,

wir laden Sie herzlich ein, uns an unserem kleinen Stand auf dem diesjährigen ESMO Kongress vom 28.09. bis zum 2.10.2012 in Wien zu besuchen. Im Austria Center Vienna, im "Society Village", 1. Stock, grüne Ebene, Stand-Nr. 35 gibt es täglich etwas Wissenswertes zu erfahren und jeden Nachmittag etwas Erfrischendes zu trinken. Das DGHO Hauptstadtbüro wird vor Ort sein und vor allem Auskünfte zu Onkopedia – unserem Leitlinienportal, aber auch zur Kooperation mit ESMO etc. geben.

Wir freuen uns auf Sie! Ihr Team der DGHO

# **GPOH:** Kooperation

Die Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie e.V. (GPOH) ist an einer Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) interessiert.

Die GPOH e.V. hat als wissenschaftliche Fachgesellschaft die folgenden satzungsgemäßen Ziele: Erforschung, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation, Nachsorge und palliative Behandlung von Tumor- und Blutkrankheiten im Kindes- und Jugendalter

Eine weitere wesentliche Aufgabe ist die Verbesserung der Versorgung von an Krebs- bzw. an Bluterkrankungen erkrankten Kindern und Jugendlichen. Dazu sind spezifische strukturelle Voraussetzungen notwendig, die der Gemeinsame Bundesausschuss festgelegt hat. Die Behandlung findet in speziellen, für diese Erkrankungen ausgerichteten Zentren statt. Hier sind multiprofessionelle und interdisziplinäre Teams aus Ärzten, Pflegenden, Erziehern, Psychotherapeuten, Psychologen und Sozialarbeitern tätig.

# Mobile DGHO-Website

Nun ist neben der Website der gemeinsamen Jahrestagung auch die DGHO-Website mobil erreichbar, inklusive des Mitglieder-Logins und der Online-Mitgliederdaten-Abfrage.

Öffnet man über den Browser des Smartphone die Seite *www.dgho.de*, öffnet sich automatisch die mobile Seite *m.dgho.de*. Alternativ kann der nachfolgende QR-Code gescannt werden:



Die Fort- und Weiterbildung aller an der Versorgung dieser Patientengruppe beteiligten Berufsgruppen ist eine weitere satzungsgemäße Aufgabe der GPOH e.V. Dieser Aufgabe stellt sich die GPOH e.V. durch das Ausrichten von zwei Jahrestagungen, in der Regel in Berlin (Mai) und in Frankfurt (November). Die kommende 80. wissenschaftliche Tagung findet gemeinsam mit der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin am 14/15.09.2012 in Hamburg statt. Damit soll die Verortung der Onkologie im kinder- und jugendmedizinischen Kontext dargestellt und die Kooperation mit anderen Subdisziplinen in der Kinder- und Jugendmedizin gefestigt werden.

Kinder und Jugendliche mit Tumor- und Blutkrankheiten werden in multizentrischen Therapieoptimierungsstudien behandelt. Die Heilungschancen sind kontinuierlich verbessert worden; sie stiegen je nach Erkrankung bis zu ca. 80 %. Dadurch ist die GPOH e.V. nun verstärkt auch mit der Behandlung von ehemals an Krebs bzw. Leukämie erkrankten Kindern und Jugendlichen konfrontiert. Fragen der Behandlung von Langzeitfolgen, -nebenwirkungen und nicht zuletzt auch Fragen der Erhaltung der Lebensqualität, wie beispielsweise Kinderwunsch (Fertilitätserhalt), werden zunehmend relevant. Ebenso sind Fragen der Transition von Jugendlichen mit Erkrankungen, die in das Erwachsenalter persistieren, vorwiegend hämatologische, zu bearbeiten. In diesem Kontext sieht die GPOH e.V. ein Feld für eine Kooperation mit den Onkologinnen und Onkologen in der Erwachsenenmedizin und strebt, wie bereits in dem DGHO-Mitglieder-Rundschreiben 1/2012 beschrieben, eine engere Kooperation an. Im Februar dieses Jahres fand ein Treffen des derzeitigen GPOH-Vorsitzenden Prof. Dr. Thomas Klingebiel (Frankfurt) und dem Vorstand der DGHO statt. Hier wurde die Beteiligung von Studienleitern der GPOH e.V. an dem diesjährigen DGHO-Kongress in Stuttgart und die Ausrichtung des Studienleitertreffens der GPOH e.V. im Rahmen der DGHO-Frühjahrstagung im März 2013 beschlossen. Dies ist insbesondere sinnvoll, da gesetzliche und administrative Regelungen bei der Durchführung von Therapiestudien beide Fachgesellschaften gleichermaßen betreffen.

Weitere Projekte sind die Ausarbeitung und Formulierung gemeinsamer Leitlinien für ins Erwachsenenalter persistierende Erkrankungen, für die Langzeitnachsorge und auch für typische pädiatrische Erkrankungen, die erst im Erwachsenenalter auftreten (Late onset bone marrow failure syndrome).

Nach Einrichtung einer Geschäftsstelle der GPOH e.V. in Berlin sollte die Kooperation beider Gesellschaften aus logistischen Gründen noch einfacher und unkomplizierter werden; die Leiter/Innen bzw. Referenten der Geschäftsstellen treffen sich bereits regelmäßig monatlich.

Wir freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit, bei der unsere Fachgesellschaften wechselseitig von den besonderen Erfahrungen und Kenntnissen der jeweils anderen profitieren können.

Ansprechpartner der GPOH e.V. in Berlin sind Herr Dr. Thomas Mandel als Geschäftsführer und Herr Wolfgang Seel als Assistent der Geschäftsführung.

Die Adresse lautet:

Geschäftsstelle GPOH e.V.

Chausseestraße 128/129 · 10115 Berlin

Tel.: 030 2759-0219

E-Mail: t.mandel@gpoh.de bzw.

w.seel@gpoh.de

Die GPOH e.V. hat im Mai dieses Jahres eine gemeinnützige GmbH zur Durchführung der Halbjahrestagungen und des Geschäftsbetriebes der GPOH e.V. gegründet; die Geschäftsstelle der GPOH gemeinnützige GmbH wird in Personalunion mit der GPOH e.V. geführt.

Prof. Dr. med. Thomas Klingebiel Vorsitzender GPOH (Wechsel des Vorstands nach Wahl am 14.09.2012)

# Verhaltensregeln für Hämatologen und Onkologen

Dürfen sich Ärzte für die Verordnung von Medikamenten von der Pharmaindustrie bezahlen lassen?

# Mathias Freund, Gerhard Ehninger und Friedrich Overkamp

Es ist zumindest aktuell nicht strafbar – das hat der Bundesgerichtshof in seinem jüngst vollständig veröffentlichten Urteil vom 29.03.2012 festgestellt. Was sind die Hintergründe?

In der Urteilsbegründung wird der vorliegende Sachverhalt folgendermaßen zusammengefasst:

· Nach den vom Landgericht getroffenen Feststellungen praktizierte R. (eine Pharmareferentin – d. Red) seit spätestens 1997 unter der Bezeichnung "Verordnungsmanagement" ein Prämiensystem für die ärztliche Verordnung von Medikamenten aus ihrem Vertrieb. Danach sollte der verschreibende Arzt 5 % der Herstellerabgabepreise als Prämie dafür erhalten, dass er Arzneimittel des Unternehmens verordnete. Die Zahlungen wurden als Honorar für fiktive wissenschaftliche Vorträge ausgewiesen. Auf der Grundlage dieses Prämiensystems übergab die Angeklagte in insgesamt 16 Fällen verschiedenen Vertragsärzten Schecks über einen Gesamtbetrag von etwa 18.000 Euro.

Kurz zusammengefasst sieht das Gericht in seinem Urteil für diesen Tatbestand keine Strafbarkeit. Niedergelassene Ärzte sind nicht bestellte Beauftragte der Krankenkassen und damit nicht Amtsträgern gleichzusetzen, für die die Antikorruptionsgesetzgebung gilt.

Das Gericht stellte in seiner Presseerklärung zum Urteil aber auch fest:

 Der Große Senat für Strafsachen hatte nur zu entscheiden, ob korruptives
 Verhalten von Kassenärzten und Mitarbeitern von Pharmaunternehmen nach dem geltenden Strafrecht strafbar ist. Das war zu verneinen. Darüber zu befinden, ob die Korruption im Gesundheitswesen strafwürdig ist und durch Schaffung entsprechender Straftatbestände eine effektive strafrechtliche Ahndung ermöglicht werden soll, ist Aufgabe des Gesetzgebers.

Der Vorstand der DGHO hat sich in seinem Sonderrundschreiben vom 3. Mai und im Mitgliederrundschreiben 2/2012 im Juni eindeutig positioniert und möchte hiermit seine Position unterstreichen. Wir weisen auf die Regelungen der (Muster)berufsordnung (MBO) der Bundesärztekammer für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte¹ hin, die in den Berufsordnungen der Landesärztekammern umgesetzt ist:

- Ärztinnen und Ärzten ist es nicht gestattet, für die Zuweisung von Patientinnen und Patienten oder Untersuchungsmaterial oder für die Verordnung oder den Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder Medizinprodukten ein Entgelt oder andere Vorteile zu fordern, sich oder Dritten versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren (§31 Abs. 1 MBO).
- Ärztinnen und Ärzten ist es nicht gestattet, von Patientinnen und Patienten oder Anderen Geschenke oder andere Vorteile für sich oder Dritte zu fordern oder sich oder Dritten versprechen zu lassen oder anzunehmen, wenn hierdurch der Eindruck erweckt wird, dass die Unabhängigkeit der ärztlichen Entscheidung beeinflusst wird (§ 32, Abs. 1, MBO).
- Soweit Ärztinnen und Ärzte Leistungen für die Hersteller von Arznei- oder Hilfsmitteln oder Medizinproduk-

ten oder die Erbringer von Heilmittelversorgung erbringen (z. B. bei Anwendungsbeobachtungen), muss die hierfür bestimmte Vergütung der erbrachten Leistung entsprechen (§32 MBO).

Die Regelungen der Berufsordnung sind eindeutig. Sie beschreiben den Rahmen für das gute ärztliche Handeln. Vor dem Hintergrund der aktuellen Entwicklungen geben wir die folgende Erklärung ab.

Gute ärztliche Praxis bei der Verordnung von Krebsmedikamenten, Durchführung von klinischen Studien und Anwendungsbeobachtungen.

Eine Grundsatzerklärung der DGHO Berlin, im August 2012

# Qualität und Auswahl von Krebsmedikamenten

Krebsmedikamente werden naturgemäß bei Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen eingesetzt. Gleichzeitig haben viele Krebsmedikamente eingreifende und potenziell bedrohliche, kurzzeitige und langfristige Nebenwirkungen. Die Qualität der Versorgung mit Krebsmedikamenten muss daher über jeden Zweifel erhaben sein. Die DGHO stellt daher die folgenden Grundsätze auf:

- Es dürfen nur auf dem deutschen Markt verkehrsfähige und in der Indikation zugelassene Arzneimittel verwendet werden. Eine Ausnahme bilden Arzneimittel ohne eine Zulassung in Deutschland/EU, wenn sie nach dem Stand des medizinischen Wissens indiziert und ohne sinnvolle Alternative sind. Sie dürfen den Patienten nicht vorenthalten werden (off label use).
- Stehen für eine Indikation mehrerere zugelassene substanzgleiche Arzneimittel zur Verfügung, darf die Auswahl

<sup>1 (</sup>Muster-) Berufsordnung für die deutschen Ärztinnen und Ärzte – MBO-Ä 1997 – in der Fassung der Beschlüsse des 114. Deutschen Ärztetages 2011 in Kiel. http://www.baek.de/downloads/MBO\_08\_20111.pdf



des zu verwendenden Arzneimittels ausschließlich nach nachvollziehbaren sachlichen Kriterien erfolgen. Kriterien sind:

- 1) Preis
- vertragliche Vereinbarungen durch die Krankenkasse
- Verfügbarkeit, Lieferfähigkeit innerhalb eines sachlich gebotenen Zeitraums
- Galenik, Darreichungsform oder andere entsprechende Eigenschaften

Die Auswahl nach den Kriterien 1 bis 3 obliegt dem Apotheker. Wird die Auswahl mit Kriterien wie unter 4 durch den Arzt begründet, ist dies nachvollziehbar zu dokumentieren.

- Darüber hinaus ist auch die Auswahl des Therapieschemas für eine bestimmte Indikation ausschließlich nach sachlichen Kriterien auf der Grundlage des aktuellen Stands des medizinischen Wissens und unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebots vorzunehmen.
- Jede Zubereitung und die begleitenden Papiere eines Krebsmedikamentes sollen mit dem vollständigen Namen des Herstellers der Substanz im Klartext und der Chargennummer gekennzeichnet werden.
- · Die entsprechenden Unterlagen sind wegen möglicher Langzeit-Nebenwirkungen ähnlich den Unterlagen zu Bluttransfusionen für 30 Jahre zu archivieren. Die stattgefundene Behandlung muss einschließlich dieser Angaben jederzeit und eindeutig im Zusammenhang mit den Krankenunterlagen nachzuvollziehen sein. Diese Anforderung schließt ein, dass die Archivierung der Unterlagen zu den Arzneimitteln und die Krankenakten unter einem einheitlichen Rechtsträger stattfinden (keine getrennte Archivierung der Angaben zu Hersteller und Chargennummer in einer externen Apotheke).

# Finanzielle Beteiligung von in der Versorgung tätigen Ärzten an Unternehmen zur Entwicklung und zum Handel mit Arzneimitteln

Die Beteiligung von Forschern und Ärzten an Unternehmen für die Entwicklung neuer Produkte in der Medizin ist zu begrüßen. Die Erfahrung zeigt, dass die enge Verbindung praktischer klinischer Tätigkeit mit der Entwicklung von Medikamenten und Geräten sehr befruchtend sein kann. Es ist gerechtfertigt, wenn die beteiligten Forscher von ihrer Entwicklung profitieren und entsprechend an den Unternehmen beteiligt sind. Weiterhin kann in der Versorgung tätigen Ärzten auch nicht verwehrt werden, sich finanziell an pharmazeutischen Unternehmen (z. B. durch Aktienkauf oder Teilhaberschaft) zu beteiligen.

In beiden Fällen entsteht jedoch ein potenzieller Interessenkonflikt in Bezug auf die Beschaffung von Arzneimitteln, Medizinprodukten oder Dienstleistungen aus den Unternehmen, an dem die Ärzte beteiligt sind.

Es sind daher strikte Prinzipien der Unabhängigkeit und Transparenz einzuhalten:

- Beschaffungsvorgänge sind unter den Regeln einer guten Geschäftspraxis durchzuführen. Beschaffungsentscheidungen dürfen ausschließlich auf sachlicher Grundlage getroffen werden. Durch entsprechende Dokumentation des Vorganges einschließlich der Offenlegung der potenziellen Interessenkonflikte der am Beschaffungsvorgang Beteiligten ist die Transparenz umfassend herzustellen und zu dokumentieren.
- Für die Verordnung oder Rezeptur von Arzneimitteln gelten die bereits oben aufgeführten Grundsätze
- Jede Form von sog. Kick-back-Zahlungen oder Provisionen für die Verordnung von Medikamenten bestimmter
   Hersteller sind auf Seiten des Gebers

und desjenigen, der sie akzeptiert, strikt abzulehnen.

# Versorgungsforschung, Anwendungsbeobachtungen und klinische Studien

Durch die praktisch fehlende öffentliche Finanzierung unabhängiger klinischer Studien und von Versorgungsforschungsprojekten begründet sich die Evidenz für den Einsatz neuer Medikamente fast ausschließlich auf die Zulassungsstudien der pharmazeutischen Industrie. In diesen Studien ist jedoch die Vielzahl der multimorbiden und alten Patienten nicht so vertreten, wie sie den Alltag in den Kliniken und Praxen bestimmt.

Praxisnahe Projekte, die die Chancen und Probleme der Therapie dieser Patienten beleuchten, sind daher dringend erforderlich und unbedingt zu begrüßen. Die Versorgungsforschung ist auch politisch gefordert (z. B. für Nutzenbewertungen neuer Arzneimittel im Rahmen von Post-Zulassungsstudien).

Die DGHO begrüßt daher die Durchführung von Versorgungsforschung, Anwendungsbeobachtungen und klinischen Studien. Erfolgt die Finanzierung unter Beteiligung der Industrie, sind die folgenden Regeln zu beachten:

- Die Zusammensetzung innovativer
   Therapieschemen oder Vorgehensweisen in klinischen Investigator Initiated
   Trials (IIT) soll sich ausschließlich
   durch den Stand der medizinischen
   Forschung begründen. Sie darf nicht
   durch die Art der Finanzierung der
   Studie bestimmt sein.
- Potenzielle Interessenkonflikte sollen von den maßgeblichen Initiatoren der Studien offengelegt und dokumentiert werden.
- Anwendungsbeobachtungen werden naturgemäß auf das Arzneimittel eines Herstellers bezogen durchgeführt.
   Die Höhe des Entgelts für den mit der Anwendungsbeobachtung verbundenen Dokumentations- und sonstigen



- Aufwand ist auf der Grundlage einer offenzulegenden und transparenten Kalkulation festzulegen.
- In einer Reihe von Projekten werden herstellerübergreifend Daten zum Krankheitsverlauf und zur Therapie von Erkrankungen gesammelt. Solche Daten können bei entsprechender Qualität der Erfassung sehr sinnvoll sein, da sie die tägliche Behandlungspraxis widerspiegeln und einer Evaluation zugänglich machen.
- Die Regeln der guten klinischen Praxis (GCP) und die allgemeinen rechtlichen Vorschriften sind zu beachten

(Aufklärung und Einverständnis des Patienten, Datenschutz und Datensparsamkeit).

Bei der Finanzierung durch Industrie und Handelsunternehmen ist zu beachten:

- Eine Einschränkung der Auswahl der in einer Praxis oder Klinik verwendeten Arzneimittel im Rahmen der Register ist unzulässig. In einer solchen Einschränkung besteht die Gefahr, dass geleistete Zahlungen letztlich verdeckten Provisionen entsprechen.
- Die Höhe des Entgelts für den mit dem Register verbundenen Doku-

- mentations- und sonstigen Aufwand ist auf der Grundlage einer offenzulegenden transparenten Kalkulation festzulegen.
- Die Finanzierung der Register durch den Verkauf von Auswertungen an die Industrie ist zulässig. Dabei sind die Regeln des Datenschutzes strikt zu beachten. Auf keinen Fall darf die Möglichkeit der Rückverfolgung auf patientenbezogene Daten bestehen. Desweiteren sind die Patienten in der Aufklärung über diese Art der Finanzierung angemessen zu informieren.

# 9. Fortbildungskurs "Infektiologie" des Arbeitskreises Infektiologie der DGHO

Zum 9. Mal wurde am 22. und 23.06.2012 der Fortbildungskurs Infektiologie in Bonn veranstaltet.

Im inzwischen bewährten Ambiente des Gustav-Stresemann Instituts hatten über 40 Kolleginnen und Kollegen Gelegenheit von im Gebiet der Infektiologie arbeitenden Hämatologen sowie Experten der Mikrobiologie sowie der Radiologie ein Update zum Thema zu erhalten. Themengebiete waren neben der Epidemiologie von Infektionen die Diagnostik, Prophylaxe und Therapie von Infektionen bei hämatologisch/onkologischen Patienten. Am zweiten Tag kamen auch die wichtigen Themen Hygienemaßnahmen und Vakzinierung zur Sprache.

Neben kurzen "state of the art"-Vorträgen gab es auch Gelegenheit, in Kleingruppen direkt mit den jeweiligen Experten Erfahrungen auszutauschen und praktische Fragen aus der Klinik zum Themenkomplex zu stellen.

Falls Sie Interesse an dem Thema haben oder einen Kollegen kennen, der die Veranstaltung besuchen würde, können Sie sich schon den Termin für das Jahr 2013 vormerken. Der Kurs wird dann vom 07.-08.06.2013 stattfinden.

# Frühe Nutzenbewertung

Nach dem AMNOG ist seit 2011 eine frühe Nutzenbewertung neu zugelassener Medikamente durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vorgesehen. Die ersten onkologischen Präparate wurden Anfang 2012 bewertet. Die Tabelle (rechts) fasst Themen und Bewertungen zusammen.

Der Prozess der frühen Nutzenbewertung hat normative Funktion für die zukünftige Gestaltung klinischer Studien. Die DGHO hatte sich zu allen sechs onkologischen Präparaten geäußert und war zu allen Anhörungen eingeladen worden. Vor allem Argumente zur Bewertung von Neben-

Substanz	Präparat	Indikation (Kurzbeschreibung)	Zusatznutzen nach G-BA
Abirateron	Zytiga®	kastrationsrefraktäres Prostatakarzinom	beträchtlich
Cabazitaxel	Jevtana	kastrationsrefraktäres Prostatakarzinom	gering
Eribulin	Halaven®	metastasiertes Mammakarzinom	gering
Ipilimumab	Yervoy®	fortgeschrittenes Melanom	beträchtlich
Vandetanib	Caprelsa®	medulläres Schilddrüsen- karzinom	
Vemurafenib	Zelboraf®	fortgeschrittenes Melanom	

wirkungen aber auch zu methodischen Fragen wie Subgruppenbildung wurden aufgegriffen und finden sich in den Beschlussfassungen wieder.



# JAHRESTAGUNG 2012



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





www.haematologie-onkologie-2012.de

# 19. – 23. Oktober 2012

ICS, Messe Stuttgart S-Bahn: S2 und S3 Richtung Flughafen



# Freitag, 19.10.2012

**12:30 Uhr:** der Kongress beginnt mit den Auftaktvorträgen "Best of the Year" Prof. Dr. Hubert Serve, Frankfurt/M. und Prof. Dr. Günther Gastl, Innsbruck beleuchten das bisherige Jahr aus hämatologischer sowie onkologischer Sicht.

**14:30 Uhr und 16:30 Uhr:** die Symposien der pharmazeutischen Industrie **18:15 Uhr:** die Eröffnung der Jahrestagung 2012 mit anschließendem Büfett



# Expertenseminare - an allen Tagen

Kolorektales Karzinom, Multiples Myelom, CML, Lunge, Hodentumore u.v.m.

Ein Experte steht Ihnen für Ihre Fragen zur Verfügung. Sie müssen sich separat und kostenpflichtig anmelden; nach dem Seminar erhalten Sie ein Teilnahmezertifikat.



# Es lohnt sich früh aufzustehen - eine Auswahl:

# Samstag, 20.10.2012, 8:00-9:30 Uhr

- · Metastasiertes kolorektales Karzinom
- Prostatakarzinom
- · Hodgkin-Lymphom

# Sonntag, 21.10.2012, 8:00-9:30 Uhr

- · Kolorektale Tumoren: Beeinflussen molekulare Tests unsere adjuvante Therapie?
- Kopf-Hals-Tumore
- · Ösophagus/Magen Expertenseminar

# Montag, 22.10.2012, 8:00-9:30 Uhr

- Aggressive Lymphome neue Entwicklungen
- Medikamente in der Pipeline Strategien der frühen klinischen Medikamentenentwicklung in der Onkologie
- Pankreaskarzinom / Hepatozelluläres Karzinom freier Vortrag
- Sarkome Expertenseminar



# **Programm**

Das wissenschaftliche Programm ist online. Planen Sie wieder Ihren Tag mit dem "persönlichen Kalender"

www.haematologie-onkologie-2012



m.dgho2012.de

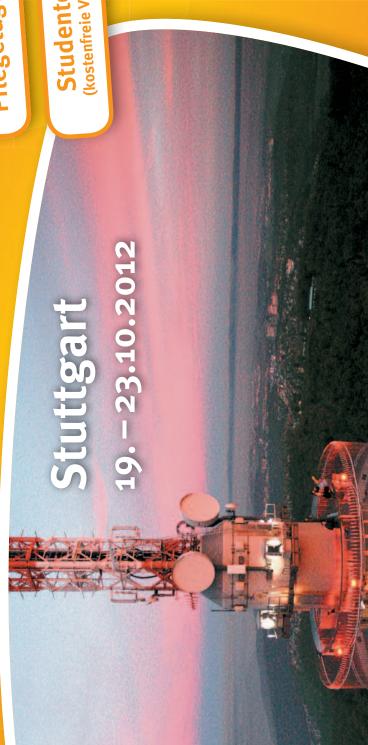
# Sale Cologie

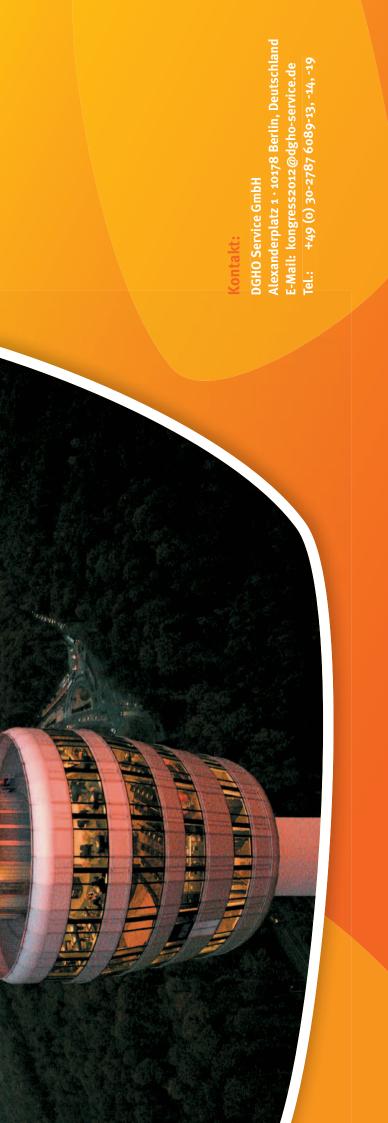
www.haematologie-onkologie-2012.de

Pflegetagung, 20./21.10.2012

Studententag, 20.10.2012

(kostenfreie Veranstaltung, bitte anmelden)





# JAHRESTAGUNG 2012

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



für Hämatologie & Onkologie

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE









m.dghozo12.de



# JAHRESTAGUNG 2012



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





www.haematologie-onkologie-2012.de

# 19. – 23. Oktober 2012



# Pflegetagung – Unterstützen Sie die Fortbildung Ihres Pflegepersonals

# 20. und 21. Oktober 2012

Auswahl der Themen:

- Physiotherapie in der Palliativpflege Theoretische Hintergründe und praktische Demonstrationen
- · Schmerz bei onkologischen Patienten eine Interventionsstudie
- Standardhygiene aktueller denn je!
- Kompetenzen onkologischer Pflege im Vergleich Österreich/Schweiz/Deutschland
- Indikation und Entscheidungshilfe zur künstlichen Ernährung im Bereich Onkologie
- Auswirkungen onkologischer Therapien auf die Haut Hautschutz und therapiebegleitende Pflegekonzepte



# **Fortbildungspunkte**

Sie erhalten für die gesamten fünf Kongresstage 27 Fortbildungspunkte der Ärztekammer Baden-Württemberg und 25 ESMO-MORA Punkte in der Kategorie 1.

# Dienstag, 23.10.2012 - eine Auswahl:

**o8:oo Uhr:** Versorgungsforschung – Freier Vortrag

09:45 Uhr: Ökonomische Fehlsteuerung ärztlicher Entscheidung

**11:30 Uhr:** Mammakarzinom – Plenarsitzung **ab 13:00 Uhr:** Büfett und Lunchpakete



# Wohin am Abend?

Samstag, 20.10. "Evening of Events", Stuttgarter Wagenhallen (10, – Euro)

Calwer-Eck-Bräu – 1. Stuttgarter Lokalbrauerei Calwer Straße 31 (Schwäbischer Zwiebelrostbraten 16,90 Euro)

Ochs'n Will

Kleiner Schlossplatz 4 (Stuttgarter Kräuterpfännle 19,90 Euro)



# **Anmelden**

Buchen Sie bis zum 28.09.2012 (verlängerte Frist) Ihre Teilnahme und zahlen Sie nur EUR 151,– für fünf Tage Kongress inkl. ÖPNV-Ticket – nach dem 28.09. EUR 191,–.



m.dgho2012.de



# Aus dem Arbeitskreis "Palliativmedizin" der DGHO und Aufruf zur Online-Befragung

# Dr. Imke Strohscheer, Hamburg

Die Entwicklung der Palliativmedizin hat in den letzten zehn Jahren enorme Fortschritte gemacht. Verschiedenste Fachgesellschaften nehmen sich der Thematik an. Als ein wesentlicher Inhalt unseres Arbeitskreises in der DGHO möchten wir uns auf die spezifische Rolle der internistischen Onkologen auf dem Feld der Palliativmedizin konzentrieren. Es ist erfreulicherweise gelungen, gemeinsam mit dem Arbeitskreis der DKG, der nach Prof. Kleeberg und Prof. Voltz nun von Prof. Lordick und Frau Dr. v. Oorschot geleitet wird, in vielen Punkten ein gemeinsames Vorgehen zu beschließen, da es uns nicht zielführend scheint. Aktivitäten auf diesem Gebiet zu diversifizieren.

Ich möchte im Wesentlichen drei Felder aufführen, in denen wir derzeit aktiv sind.

# Entwicklung onkologischer Studien mit palliativmedizinischen Outcome-Kriterien

Ein durchaus auch international interessantes Ziel kann die Entwicklung von palliativmedizinischen Outcome-Kriterien in onkologischen Studien sein. Perspektivisch werden wir, insbesondere vor dem Hintergrund der zu erwartenden Ressourcenallokation, zeigen können müssen, dass onkologische Therapien auch zur Symptomverbesserung führen können. Derzeit sind derartige Aspekte allenfalls als sekundäre Therapiezielendpunkte im Fokus. Wir haben jetzt in Deutschland die Möglichkeit gemeinsam an der Entwicklung derartiger Studiendesigns zu arbeiten.

# 2. Implementierung von palliativmedizinischen Versorgungsstrukturen in die onkologische Betreuung

Die im August 2010 von Jennifer Temel publizierte Studie hinsichtlich der Vorteile einer frühzeitigen palliativmedizinischen Versorgung zwingt uns geradezu, spezielle palliativmedizinische Versorgungsstrukturen rechtzeitig in die onkologische Versorgung spezifischer Patientengruppen zu integrieren. Während die spezielle ambulante Palliativversorgung (SAPV) inzwischen zur Regelversorgung geworden ist und – wenn auch in unterschiedlichen Ausprägungen – über weite Strecken funktioniert, sind andere Versorgungsformen von ihrer Implementierung und Finanzierung noch weit davon entfernt. Unser Arbeitskreis möchte sich aktiv in die Implementierung neuer Versorgungsformen und der politischen Forderung nach Finanzierung derartiger Betreuungen engagieren.

# 3. Exzellente Schmerztherapie in der Onkologie

Im Mai dieses Jahres fand zum ersten Mal in der Wilsede-Schule ein Workshop zum Thema "Schmerztherapie in der Onkologie" statt. Wir möchten uns auf diesem Wege bei Prof. Köhne bedanken, der diese Aktivität uneingeschränkt unterstützte. Ziel des Workshops sollte eine Fokussierung auf das Symptom des Schmerzes sein, der sonst in aller Regel – auch in palliativmedizinischen Fortbildungen – nur ein Punkt unter vielen ist.

Hinsichtlich der Qualität der Schmerztherapie innerhalb der Onkologie existieren kaum Daten für den deutschsprachigen Raum, schon gar keine aktuellen. Gemeinsam mit der Universitätsklinik in Göttingen wird der Arbeitskreis Palliativmedizin der DGHO im September eine Onlinebefragung der DGHO-Mitglieder starten und wir bitten um rege Beteiligung an dieser Befragung. Der eingesetzte Fragebogen ist auf der Grundlage einer europäischen Befragung zur Schmerztherapie tumorbedingter Schmerzen entworfen, aktualisiert und an unsere Verhältnisse adaptiert worden. Die Ergebnisse dieser Befragung sollen einen Einblick in die Situation der Schmerztherapie in der Onkologie ermöglichen, um unsere Kompetenzen, aber auch ggf. Defizite in der schmerztherapeutischen Mitbehandlung zu erfassen. Hierzu wird Ihnen in den kommenden Tagen eine E-Mail (schmerzumfrage@dgho.de) mit der Einladung zur Teilnahme und den Zugangsdaten für die Onlinebefragung zugehen.

### Wir bitten um rege Mithilfe!

# Ausschreibung von Fördergeldern

Die Dr. Werner Jackstädt-Stiftung schreibt 2012 wieder eine "Junior Excellence Research Group" aus, die sich an den wissenschaftlichen Nachwuchs in der geriatrischen Hämatoonkologie wendet. Für eine Gruppe, welche die Thematik "Mechanismen der B-Zell-Lymphomentstehung im Senium als Grundlage für die Entwicklung altersangepasster Therapiestrategien" bearbeitet, stellt die Stiftung für einen Zeitraum von drei Jahren Mittel in Höhe von insgesamt bis zu 300.000 Euro bereit.

Erwartet wird ein translational ausgerichtetes Forschungsvorhaben, welches klinische und wissenschaftliche Aspekte der Behandlung alter Patienten mit Krebserkrankungen des blutbildenden Systems umfasst. Die Arbeitsgruppe muss an einem ausgewiesenen Universitätsinstitut eingerichtet werden, das eine Integration in ein aktives Forschungsumfeld garantiert.

Über die Vergabe der Förderung entscheiden der Vorstand und das Kuratorium der Stiftung auf der Grundlage von Fachgutachten.

Bewerbungen sind in elektronischer Form bis zum **30. September 2012** an folgenden Kontakt zu richten:

doris.zirkler@stifterverband.de
Weitere Informationen sind dem Ausschreibungstext zu entnehmen, abrufbar auf der DGHO-Website im News-Bereich.

# Pressemitteilung der DGHO zur Einstellung von MabCampath

Der DGHO-Vorstand äußerte sich am 22. August 2012 in einer Pressemitteilung zu der Rücknahme des Krebsmittels Alemtuzumab und forderte wirksame gesetzliche Eingriffsmöglichkeiten, um die Versorgung der Bevölkerung mit essenziellen Krebsmedikamenten sicherstellen.

Am 14. August 2012 meldete die Europäische Zulassungsbehörde EMA, dass Genzyme, eine Tochterfirma von Sanofi-Aventis, das Krebsmittel Alemtuzumab aus kommerziellen Gründen vom Markt nimmt. Der monoklonale Antikörper Alemtuzumab (Mabcampath®) ist eines der wirksamsten Medikamente für Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL), der häufigsten Leukämieform in Deutschland. Alemtuzumab gehört zum aktuellen Therapiestandard und ist essenziell für Patienten mit einer besonders aggressiven Verlaufsform dieser Leukämie. Die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hä-

matologie und Onkologie e.V. beobachtet mit großer Sorge eine internationale Tendenz zu Versorgungsengpässen mit essenziellen Medikamenten vor allem bei seltenen Krebserkrankungen. Dies war Thema einer eigenen Sitzung des Amerikanischen Onkologenkongresses ASCO im Juni dieses Jahres. Ergebnis war, dass die Engpässe in den meisten Fällen kommerzielle Gründe haben. Die Einstellung der Vermarktung von Alemtuzumab ordnet sich in diese Entwicklung ein.

Ein gesetzlicher Regelungsrahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit essenziellen Medikamenten für schwere Erkrankungen ist deshalb dringend erforderlich. Eine solche Regelung war im Gesetzentwurf für die jüngste Novelle des Arzneimittelgesetzes enthalten. Eine Ergänzung des § 52 b sollte es den Behörden ermöglichen, zur Behebung eines "erheblichen Versorgungsmangels" bei Medikamenten für schwerwiegende Erkrankungen "die

notwendigen Anordnungen (zu) treffen, um eine bedarfsgerechte und kontinuierliche Bereitstellung des Arzneimittels sicherzustellen."

Die DGHO ist bestürzt, dass diese Regelung bei der Verabschiedung des Gesetzes am 28. Juni 2012 entfallen ist. Die abschließende Beratung des Gesetzes im Bundesrat steht am 21. September 2012 an. Vor dem Hintergrund der aktuellen Ereignisse fordert die Fachgesellschaft, die ursprünglich geplante Regelung in § 52 Abschnitt 5 in das Arzneimittelgesetz aufzunehmen. Des Weiteren regt die Fachgesellschaft an, die Wirksamkeit von behördlichen Anordnungen zur Behebung eines erheblichen Versorgungsmangels zu erhöhen. Dies sollte dadurch geschehen, dass die bisher im Arzneimittelgesetz vorgesehene Obergrenze für ein Bußgeld bei Verstoß gegen entsprechende Anordnungen von 25.000 € auf 10 Mio. € erhöht wird.

# **Studententag**, 20.10.2012

# **Programm**

11:30 Begrüßung durch den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO e.V.)

11:45 Hämatologie und Medizinische Onkologie -

# ein Exkurs in vier Beispielen

- · Chronische myeloische Leukämie:
- Von der Pathogenese zur Heilung
- Bronchialkarzinom: Vom Nihilismus zur modernen Therapie-Vielfalt
- Migranten-Anämien: Hämatologie mit interkulturellem Auftrag
- Chronifizierung solider Tumoren: targeted and tailored

# 13:30 Pause

# 14:00 Arbeiten in der Hämatologie und Medizinischen Onkologie

- Universität: Grundlagenforschung, Lehre und Spezialtherapien
- Schwerpunktpraxis: Patienten betreuen und Klinische Studier
- · Über die Grenzen Deutschlands hinaus:
- Die europäische Perspektive
- Wie bekomme ich eine Stelle?
- Wunschthemen: Umfrage via Facebook

# 15:30 Pause

# 15:45 Future Demands – der Bedarf steigt

- Krebsmorbidität bis 2020
- anschließende Diskussionsrunde mit den Referenten

# 17:15 Ende der Veranstaltung

17:30 Teilnahme an den Posterdiskussionen (optional)

Stand 31. Juli 2012, Änderungen vorbehalte

# Wo?

Messe Stuttgart/ICS Internationales Congresscenter Messepiazza 1, 70629 Stuttgart (am Flughafen, S-Bahr 2/3 vom HBF Stuttgart)

# Koston?

Fintritt frei für Studenten Details online

# **Anmeldung**

Anmeldung online unter
www.haematologie-onkologie-2012.de/Studententag

# Am Abend?

"Evening of Events", Stuttgarter Wagenhallen, 19:00 Uhr. Eintritt 10 EUR.

# Anfahrt?

Bustransfer ab Heidelberg, Mannheim, Stuttgart, Tübingen, Ulm Details onlinel

# Informationen?

DGHO Service GmbH

Alexanderplatz 1, 10178 Berlin

Tel.: +49 (0)30 -2787 6089-13, -14, -19







# MabCampath aus kommerziellen Gründen vom Markt genommen

# Bernhard Wörmann

Im August 2012 wurde MabCampath® von Sanofi-Aventis vom Markt genommen. Die DGHO sieht darin eine deutliche Verschlechterung der Versorgung von CLL Patienten. Hier eine Zusammenfassung der Hintergründe:

### Geschichte des Medikamentes

Alemtuzumab ist ein humanisierter monoklonaler Antikörper gegen das CD52 Antigen auf Lymphozyten und Monozyten. Alemtuzumab ist eine Weiterentwicklung von CAMPATH-1. Die ersten Nachweise auf eine klinische Wirksamkeit von CAMPATH-1 reichen zurück bis in das Jahr 1983. Es folgte eine ganze Reihe von Studien zum Einsatz von Alemtuzumab bei sehr unterschiedlichen Indikationen. Als Immunmodulator ist Alemtuzumab effektiv u. a. bei der allogenen Stammzelltransplantation zur Reduktion der GvHD, bei der Nierentransplantation zur Verhinderung der akuten Abstoßung, bei ITP, aplastischer Anämie und multipler Sklerose (MS). Antineoplastisch ist Alemtuzumab wirksam bei der CLL, bei T-Zell-Lymphomen und bei der ALL. Unter dem Handelsnamen MabCampath® wurde es 2001 von der European Medicines Agency (EMA) für die Therapie der CLL zugelas-

# Alemtuzumab bei Chronischer Lymphatischer Leukämie (CLL)

Alemtuzumab ist wirksam in der Erst- und der Zweitlinientherapie von Patienten mit CLL. Besonders beeindruckend sind die Ergebnisse bei Patienten mit Inaktivierung von p53 durch eine Deletion 17p13 oder Mutationen. Diese genetische Veränderung ist mit einer schlechten Prognose assoziiert. Aufgrund überzeugender Daten der deutschen und internationaler Studiengruppen hat sich die DGHO Ende 2011 entschieden, Alemtuzumab erstmals für die Erstlinientherapie dieser Patienten und weiterhin für die Zweitlinientherapie

auch anderer CLL-Patienten zu empfehlen, www.dgho-onkopedia.de/de/onkopedia/leitlinien/cll. Das Behandlungsschema sieht eine eskalierende Therapie in der ersten Woche bis auf 30 mg vor. In dieser Dosierung wird die Behandlung dreimal wöchentlich für bis zu 12 Wochen fortgesetzt. Die verabreichte Gesamtdosis von Alemtuzumab in einem vollständigen Zyklus liegt bei über 1000 mg.

# Alemtuzumab bei multipler Sklerose (MS)

Die ersten Beobachtungen zur Wirksamkeit von Alemtuzumab bei MS-Patienten stammen aus dem Jahr 1991. Im Dezember 2002 startete CAMMS223, eine randomisierte Phase-2-Studie bei bisher unbehandelten MS-Patienten. In einem 1:1:1-Design wurden zwei verschiedene Dosierungen von Alemtuzumab (12 und 24 mg) mit Interferon beta 1a verglichen. Unter Alemtuzumab wurde eine signifikante Verbesserung der klinischen Symptomatik und der bildgebenden Veränderungen im Cerebrum erreicht. Diese Daten wurden erstmals 2008 publiziert, dann in Folgebeobachtungen bestätigt. Die wirksame Dosis von Alemtuzumab beträgt 12 mg, appliziert über 5 aufeinanderfolgende Tage. Diese Therapie wurde in den beiden darauffolgenden Jahren wiederholt, dann über insgesamt 3 Tage. Die verabreichte Gesamtdosis von Alemtuzumab liegt im ersten Jahr bei 60 mg, in den Folgejahren bei 36 mg.

# Rückgabe der Zulassung von MabCampath

Im August 2012 hat die EMA die Öffentlichkeit informiert, dass Genzyme die Marktzulassung von MabCampath zurückgegeben hat. Genzyme hat über eine englische Firma den kostenlosen Import von MabCampath aus den USA organisiert. Die Rücknahme der Zulassung erfolgte aus kommerziellen Gründen. Genzyme, inzwischen von Sanofi Aventis übernommen, bereitet die Zulassung von Alemtuzumab für die multiple Sklerose vor.

Der Handelsname ist Lemtrada®. Ziel ist es, für die viel niedrigere Dosierung von Alemtuzumab bei MS einen höheren Verkaufspreis zu erzielen. Diese Strategie war Teil des Übernahmevertrags von Genzyme. Bei der Übernahme Anfang 2011 hatte Sanofi den Aktionären ein 'tradable contingent value right (CVR)' auf den Erfolg von Lemtrada zugestanden. Das sind Zahlungen, die an den wirtschaftlichen Erfolg von Lemtrada geknüpft sind.

# Was kümmert das die DGHO?

Die wesentlichen Fortschritte der letzten Jahre sind in der Hämatologie und Onkologie durch neue Medikamente erzielt worden. Die DGHO fördert die translationale Forschung, unterstützt klinische Studien, begleitet diesbezügliche politische Aktivitäten, einschließlich der aktuellen Nutzen-Risiko-Bewertungen, und ist in intensivem Dialog mit der pharmazeutischen Industrie. Diese Kooperation ist die Basis der Innovationen.

Wirtschaftliches Unternehmertum Deutschland erfordert auch die Erfüllung ethischer Verpflichtungen. In der Vergangenheit wurden gelegentlich wirksame Medikamente für Patienten aus unserem Fachgebiet kurzfristig aus nichtmedizinischen Gründen vom Markt genommen. Beispiele sind Iressa® beim nichtkleinzelligen Lungenkarzinom und Lymphoglobulin® bei der aplastischen Anämie. In beiden Fällen litt die Behandlung der betroffenen Patienten. Übrigens wurde auch für beide Medikamente später in Phase-3-Studien ihre überlegene Wirksamkeit belegt.

Die Versorgung der CLL-Patienten wird durch die Marktrücknahme von MabCampath verschlechtert. Der bürokratische Aufwand steigt, gleichzeitig fehlt dem Patienten die Sicherheit und Überwachung eines zugelassenen Medikamentes.

# Das Netzwerk Patienten- und Familienedukation in der Pflege e. V.



Marianne Keller, Gesundheits- und Krankenpflegerin, bei der Beratung

Umfassende und valide Informationen zu gesundheits- und krankheitsbezogenen Fragen werden von Patienten zunehmend in Anspruch genommen und gefordert. Da auch im Bereich onkologischer Erkrankungen die Therapie mit vielen Veränderungen des Alltagslebens verbunden ist, sind Pflegefachpersonen wichtige Ansprechpartner für die Patienten. Sie haben den dichtesten Kontakt zu den Patienten und können durch gezielte Information, Beratung und Schulung kompetente Hilfestellung ergänzend zur ärztlichen Aufklärung geben.

Dieses Informieren, Schulen und Beraten in Krankheits- und Gesundheitsfragen zu fördern ist Hauptaufgabe des Netzwerks Familien- und Patientenedukation in der Pflege e.V.

Das Netzwerk entstand 1999 im Zuge des Aufbaus des ersten Patienteninformationszentrums (PIZ) in Deutschland (am Klinikum Lüdenscheid).

Patienteninformationszentren verstehen sich als Biblio- und Mediotheken für Ratsuchende, vor allem in Krankenhäusern. Sie stehen unter pflegerischer Leitung und helfen Patienten und Angehörigen zuhause mit der neuen Situation zurechtzukommen. Vorbild für die deutschen PIZe war das "Patient-Learning-Center" des Beth-Israel-Hospitals in Boston, bei einem Besuch in den USA Mitte der 90er Jahre wurde die Idee transferiert. In den

USA gehören Lerncenter für Patienten inzwischen zur Standardausstattung von Kliniken. In Deutschland existieren unterschiedliche PIZ-Formen, die sich jedoch alle eine bessere Beratung und Schulung der Patienten und die Verankerung von pädagogisch-psychologischer Begleitung der Patienten/Familien als pflegerische Aufgabe auf die Fahne geschrieben haben. Weitere Mitglieder im Verein sind Interessierte, die ein Zentrum aufbauen wollen und sogenannte "Pflegewerkstätten" mit Angeboten, die eher im SGB XI-Bereich angesiedelt sind.

Die Arbeitsschwerpunkte in den PIZen sind unterschiedlich und richten sich nach dem Patientenklientel – Material zu onkologischen Fragen wird in fast allen Einrichtungen vorgehalten. Ausgehend von den Patienteninformationszentren wird in den Krankenhäusern die Idee einer besseren Beratung und Schulung der

Patienten/Angehörigen in alle Bereiche getragen. Dazu gehört die Entwicklung von edukativen Konzepten (Broschüren, Mikroschulungen, Online-Angebote usw.) aber auch die Mitarbeit in Projekten, welche Beratung oder Schulung für Patienten und Angehörige beinhalten. Ein Beispiel ist hier die Mitarbeit bei der Entwicklung eines onkologischen Pflegekonzeptes. Über die PIZe können alle edukativen Aktivitäten gebündelt und auch das außerklinische Umfeld mit einbezogen werden. Dies kann z. B. im Rahmen von Informationsveranstaltungen geschehen.

Der Verein dient dem Erfahrungsaustausch untereinander, Konzepte werden z. T. gemeinsam entwickelt – einen Eindruck gibt die Homepage des Vereins (www.patientenedukation.de).

Den Vorsitz im Netzwerk hat Prof. Dr. Angelika Zegelin inne. Sie brachte die Idee der pflegerischen Edukation aus den USA mit und gibt seit vielen Jahren Impulse zum Ausbau dieser Tätigkeiten. Durch ihre Arbeit an der Universität Witten/Herdecke, Department Pflegewissenschaft, kann ein Teil der Entwicklungen wissenschaftlich abgestützt werden.

# Dr. A. Zegelin

Dep. Pflegewissenschaft Universität Witten/Herdecke Stockumerstr. 12 58453 Witten E-Mail: zegelin@uni-wh.de





# Neuerwerbungen für das DGHO-Archiv

Beide waren bei der DGHO-Gründung 1937 dabei: Viktor Schilling, damals Ordinarius in Münster, als Vorsitzender und der 26 Jahre jüngere Ludwig Heilmeyer, damals Privatdozent und Oberarzt in Jena, als Mitglied des Beirats. Beide wurden später Ehrenpräsidenten der DGHO und beide waren zweifellos herausragende Persönlichkeiten. An Selbstbewusstsein hatte es ihnen zu keinem Zeitpunkt gemangelt, verkörperten sie doch auf ihre Weise die alte Ordinarienherrlichkeit: bollerig-autoritär der eine, dynamisch und auf Außenwirkung bedacht der andere. Antipoden nicht nur im Charakter sondern auch im Führungsanspruch innerhalb der deutschen Hämatologie nach dem Kriege und nach der Aufspaltung in Ost und West. Beide leisteten Großes für unser Fach. Vieles von dem, was im klinischen Alltag selbstverständliche Routine ist, haben sie in jahrelanger mühevoller Arbeit erprobt und aufgebaut, man denke etwa an das Differentialblutbild oder die zuverlässige Hb-Bestimmung. Ihr politisches Erbe ist nicht unumstritten und gibt den

Der Eva Luise Köhler Forschungspreis für Seltene Erkrankungen 2013 wird zum sechsten Male ausgeschrieben

Die Eva Luise und Horst Köhler Stiftung für Menschen mit Seltenen Erkrankungen vergibt in enger Kooperation mit der Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE e.V.) zum sechsten Mal einen Preis für Forschungsprojekte, die sich Seltenen Erkrankungen widmen. Er ist mit 50.000 Euro dotiert. Bewerbungsschluss für den Forschungspreis ist der 1. Oktober 2012. Interessierte Wissenschaftler erhalten detaillierte Informationen zur Bewerbung und die Bewerbungsunterlagen unter www.achse-online.de.

Nachgeborenen bis heute manche Nuss zu knacken. Doch ihre Strahlkraft in der Wissenschaft hält unvermindert an; erst jüngst (2006) erhielt das neue Comprehensive Cancer Center in Freiburg den Namen "Ludwig-Heilmeyer Tumorzentrum". Und während die Bezeichnungen "Schillingallee" (in Rostock) oder "Schilling-Medaille" heute eher an vergangene Glorie der DDR-Zeit erinnern, so ziert die "Ludwig-Heilmeyer-Medaille" bis heute die Besten auf dem Felde der Inneren Medizin.

Seit Mai dieses Jahres schmücken die Ehrenurkunden der beiden Pioniere das Entree unseres Berliner Hauptstadtbüros, aufgespürt von unserem unermüdlichen Archivar Dr. Voswinckel. Den Leihgebern sei gedankt (Frau Bast, Graal-Müritz; Frau Schäfer-Heilmeyer, Freiburg).

# Ankündigung:

Auf der Jahrestagung in Stuttgart wird Dr. Voswinckel über die Gründungsgeschichte der DGHO referieren Sonntag,

den 21. Oktober, 12:00 bis 13:30 Uhr, Raum C.2.3.





# Programm Juniorakademie 2013

# 16. – 18. Januar 2013, Kloster Seeon





Liebe, junge Kolleginnen und Kollegen!

Die 3. Juniorakademie findet vom 16. – 18. Januar 2013 im Kloster Seeon, 83370 Seeon, Deutschland statt. Die Juniorakademie kombiniert hochkarätige Fortbildung mit Informationen über die praktische Tätigkeit in der Hämatologie und Onkologie. Fortbildungsinhalte werden in kleinen Workshops mit 10 – 20 Teilnehmern vermittelt. Themen sind hämatologische Krankheitsbilder, die häufigsten soliden Tumore und verschiedene Formen der Kommunikation. Weitere thematische Schwerpunkte sind Karriereförderung in der Wissenschaft, Berufsperspektiven, unterschiedliche Berufsbilder von Universitätsklinik über Niederlassung bis zur pharmazeutischen Industrie. Neben den Vorträgen und Workshops wird genug Zeit bleiben für Sport, Ausflüge in die Umgebung und gegenseitiges Kennenlernen.

Wir freuen uns auf Sie!

Ihr Vorstand der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie Ihr Vorstand der OeGHO Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie

# MITTWOCH, 16.01.2013

13:30 Begrüßung und Vorstellungsrunde

14:00 Forschung in der Hämatologie und Onkologie: in Netzwerken, als Frau, von der Idee zum Geld

16:00 Nutzen in der Onkologie 17:00 WORKSHOP BLOCK I

Kommunikation im Team?

Berufsbild: nichtuniversitäres Krankenhaus

Onkologie: kolorektales Karzinom

Hämatologie: MPN

ab 19:30 gemeinsames Abendessen, Kennenlernen

# DONNERSTAG, 17.01.2013

8:30 Kommunikation, Vortrag 10:00 WORKSHOP BLOCK II

> Kommunikation mit Patienten? Berufsbild: Universität Onkologie: Lungenkarzinom Hämatologie: multiples Myelom

12:00 Mittagessen

12:45 "Oncocaching" – im Freien, drei Gruppen, drei Fragen, drei Ziele

16:30 Zukunft der Hämatologie und Onkologie, Vortrag

18:00 WORKSHOP BLOCK III

Kommunikation vor Publikum

Berufsbild: pharmazeutische Industrie

Onkologie: Prostatakarzinom

Hämatologie: akute myeloische Leukämie

ab 20:00 gemeinsames Abendessen

# FREITAG, 18. 01.2013

8:30 Rahmenbedingungen; politisch, ökonomisch in der Praxis sowie in der Klinik

Organonkologie versus Medizinische Onkologie

10:30 WORKSHOP BLOCK IV

Kommunikation: Was sage ich, wenn ich nichts sage?

Berufsbild: Praxis

Onkologie: Mammakarzinom

Hämatologie: Non-Hodgkin-Lymphom

12:00 Mittagessen

13:00 Fachgesellschaften DGHO und OeGHO14:00 Abschluss und Verabschiedung

Kosten: EUR 190,-

Anmeldung über DGHO Service GmbH, E-Mail an c.seifke@dgho-service.de, Tel. 030 27876089-13



# **Programmübersicht**

Sozialgesetzgebung, Sektorengrenzen ziehen": Krankenhausfinanzierung, "Ordnungspolitischen Rahmen 10:00 - 10:30

"Fallpauschalensystem begreifen": DRGs, ZEs, NUBs, Casemix und Co. 10:30 - 11:30

Kaffeepause 11:30 - 11:45

-eistung, Erlös, Gewinn: so lese ich "Den Monatsbericht lesen": Controlling-Kennzahlen 11:45 - 12:30

/erbesserung, Verschlankung, "Prozesse anpacken": 12:30 - 13:15

Optimierung

13:15 - 14:00 Lunch

14:00 - 14:45

"Erlöse sichern": DRG-Erfassung, Abrechnung, MDK-Prüfungen, Strukturen "Kosten beherrschen": Kostenarten in der stationären Versorgung, InEK Matrix, Kostenartenberichte 14:45 - 15:15

and andere Erstattungsfallen und wie "Etikett beachten": Off-Label-Use man sie vermeidet 15:15 - 15:45

Kaffeepause 15:45 - 16:00

Ambulante Abrechnungsmöglichkeiten "Grenzen überschreiten": und Abrechnungssysteme 16:00 - 16:30

Personalgespräch, Personalkosten, "Personal entwickeln": TV-Ärzte, Assistenten, Einstellungsgespräch, Personalbedarf, Überstunden 16:30 - 17:30

17:30 – 18:00 Abschließende Diskussion

Änderungen vorbehalten

# Themen

- Krankenhausfinanzierung
- Sozialgesetzgebung
- DRGs, ZEs, NUBs, Casemix und Co
- Controlling-Kennzahlen
- Kostenartenberichte
- DRG-Erfassung, Abrechnung, MDK-Prüfungen
- Abrechnungssysteme
- Personalgespräch, Personalkosten, Personalbedarf

# Referenten

Klinikum der Universität München Dr. med. Matthäus Bauer, MBA Strategisches Medizincontrolling

Dr. med. Cornelie Haag, MBA Universitätsklinikum Dresden

Prof. Dr. med. Stefan Krause Universitätsklinikum Erlangen Oberarzt

Prof. Dr. med. Helmut Ostermann Klinikum der Universität München Ltd. Oberarzt

UniversitätsKlinikum Heidelberg Dr. med. Markus Thalheimer Leitung Medizincontrolling



# **DGHO-Seminar**

# für leitende Hämatologen und Klinikmanagement Onkologen

# Verstehen und Anwenden

# Samstag, 29. September 2012 Berlin

# Kursleitung

Prof. Dr. med. Helmut Ostermann, München

# Veranstalter

für Hämatologie und Onkologie e.V. Alexanderplatz 1, Berolinahaus DGHO Deutsche Gesellschaft 10178 Berlin

# Organisation

Alexanderplatz 1, Berolinahaus rel: 030 / 27876089-13 **DGHO Service GmbH** 10178 Berlin



# Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Eine Tätigkeit in leitender Funktion an einem Krankenhaus erfordert heute neben der hervorragenden medizinischen Qualifikation auch Kenntnisse der Ökonomie. Das Verstehen des Wirtschaftsbetriebs Krankenhaus gehört heute zu den Voraussetzungen für Kollegen in leitenden Positionen um ihre Abteilung erfolgreich führen zu können. Es ist aber auch zunehmend wichtig von der Verwaltungsseite eines Krankenhauses als Partner auf Augenhöhe akzeptiert zu werden.

Das Seminarkonzept wurde für Interessenten in leitender Position konzipiert. Es richtet sich an ärztliche Kolleginnen und Kollegen, die eine leitende Position in einem Krankenhaus innehaben oder anstreben.

Wir, der Arbeitskreis DRG und Ökonomie will die zukünftig Budgetverantwortlichen ansprechen, Kosten und Erlöse in einem Krankenhaus zu verstehen und optimal mitzugestalten. Dafür werden wir neben einem Grundriss des DRG-Systems u. a. auch Fragen des Controllings, des Berichtswesens und der Personalkosten ansprechen.

Vorkenntnisse werden nicht erwartet.

Die Veranstaltung hat Workshop-Charakter und ist daher von der Teilnehmerzahl begrenzt.

Im letzten Jahr bewerteten 100 % der Teilnehmer die Veranstaltung mit "sehr gut" oder "gut".

Wir würden uns sehr freuen, Sie in Berlin begrüßen zu können.

Mit freundlichen Grüßen



Helmut Ostermann

# Termin / Veranstaltungsort:

Samstag 29.09.2012, 10.00 – 18.00 Uhr DGHO Hauptstadtbüro Alexanderplatz 1, Berolinahaus

Teilnehmerzahl max. 14

⊼

≓

10178 Berlin

# Tagungsgebühr:

Die Tagungsgebühr enthält Kursmaterialien, zwei Kaffeepausen und Mittagessen.

Anmeldung und Zahlungseingang	bis 15.09.2012	ab 15.09.2012
Mitglied DGHO	400,00 Euro	450,00 Euro
Nichtmitglied	800,00 Euro	850,00 Euro

면

Str

# Teilnahme- und Stornierungsbedingungen:

Die Anmeldung zur Tagung muss schriftlich bis 01.09.2012 erfolgen. Sie erhalten eine Bestätigung/Rechnung, sobald die Tagungsgebühr oder die Kostenübernahmeerklärung bei uns eingegangen ist. Die Tagungsgebühr ist umsatzsteuerfrei nach § 4 Nr. 22 a UStG. Eine Stornierung muss in schriftlicher Form erfolgen und ist vor Ablauf der Anmeldefrist kostenfrei möglich. Bei Annullierungen nach dem 01.09.2012 werden 50 % der Teilnahmegebühr erstattet. Bei zu geringer Teilnahme behalten wir uns eine Absage der Veranstaltung bis 20.09.2012 vor. In diesem Fall wird die Tagungsgebühr erstattet. Die/der Teilnehmer/in nimmt zur Kenntnis, dass er/sie dem Veranstalter gegenüber keine Schadenersatzansprüche stellen kann, wenn die Durchführung der Tagung durch unvorhergesehene politische, wirtschaftliche oder klimatische Gewalt erschwert oder verhindert wird. Mit der Anmeldung erkennt der/die Teilnehmer/in diesen Vorbehalt an.

# Übernachtung:

Geme sind wir Ihnen bei der Suche nach einem Hotel behilflich. Tel.: 030 / 27876089 - 13

Datum

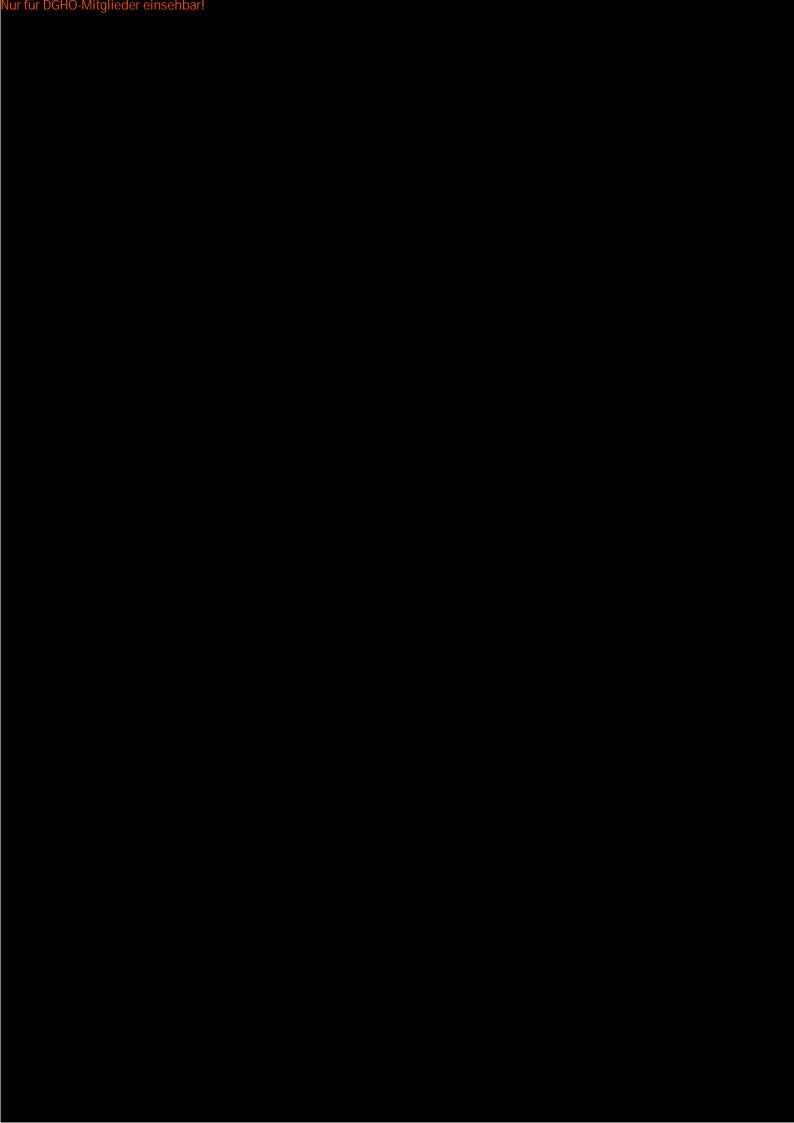
Unterschrift

Bitte per Fax oder im frankierten Umschlag senden an die DGHO Service GmbH: 030 / 27876089 - 18

el, Vorname, Name
nik/Praxis/Firma
aße
Z, Ort
efon
Mail
Ich bin DGHO-Mitglied. Ich bin Nichtmitglied.
Die Kursgebühr wurde am2012 auf das Konto der DGHO Service GmbH, Konto 93 92 106 bei der Postbank Berlin, BLZ 100 100 10, unter Angabe "Klinikmanagement 2012" und meines vollständigen Namens überwiesen.
Die Kostenübernahmebestätigung meiner Institution ist beigefügt; bitte senden Sie eine Rechnung an die dort angegebene Adresse.

Ē

Tel



# Veranstaltungshinweise

# 2012

# 3. FRANKFURTER GERINNUNGSSYMPO-SIUM

31. August bis 1. September 2012 Frankfurt am Main

www.gerinnungssymposium-frankfurt.de

# 1. ZENTRAL-EUROPÄISCHE KONFERENZ ÜBER PERSONALISIERTE MEDIZIN ONKOLOGIE 2012

31. August bis 1. September 2012 Wien

www.perme.cc

# WTZ-FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO 6. September 2012 Essen

# HÄMATOLOGIE IM SPIEGEL DER ZEIT: JUBILÄUMS-SYMPOSIUM "50 JAHRE BENDAMUSTIN"

unter der Schirmherrschaft der DGHO 7. bis 8. September 2012 Iena

# DRESDNER SYMPOSIUM HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO 7. bis 9. September 2012 Radebeul

# EORTC CUTANEOUS LYMPHOMA TASK FORCE

7. bis 9. September Wien

www.tagungsmanagement.org/eortc

# 3. DRESDNER PFLEGESYMPOSIUM

unter der Schirmherrschaft der DGHO 7. September 2012 Dresden

# 1. CCOP-UPDATE (CANCER CENTER OLDENBURG, PIUS-HOSPITAL) INKL. ICH-GCP VERANSTALTUNG UND ÖFFENT-LICHER DISKUSSION

unter der Schirmherrschaft der DGHO 14. und 15. September 2012 Oldenburg

# 6. MAGDEBURGER PSYCHOONKOLOGI-SCHES KOLLOQUIUM "PERSPEKTIVEN DURCH PSYCHOONKOLOGIE"

unter der Schirmherrschaft der DGHO 14. September 2012 Magdeburg

# MIKROSKOPIERKURS FÜR EINSTEIGER / WILSEDE-SCHULE

unter der Schirmherrschaft der DGHO 19. bis 22. September 2012 Wilsede, Bispingen www.wilsede-schule-akademie.de

www.wnsede-schale-akadenne.de

# TÜBINGER FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO 19. September 2012 Tübingen

### 3. MÜNSTERANER MIKROSKOPIERKURS

unter der Schirmherrschaft der DGHO 21. bis 23. September 2012 Münster

meda-muenster.de/Aktuelles-aus-der-Med-A.93.o.html

# MÜNSTERANER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO 6. September 2012 Münster

# HAMBURGER FACHARZTKURS – HÄMATO-LOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO 26. September 2012 Hamburg

# 15<sup>TH</sup> ANNUAL INFECTIOUS DISEASES TRAINING COURSE OF THE EBMT INFECTIOUS DISEASES WORKING PARTY

27. bis 29. September 2012 Würzburg

www.medizin2.uk-wuerzburg.de/veranstaltungen/infectious-diseases-trainingcourse-of-the-ebmt-idwp.html

# MYELOMTAGE HEIDELBERG 2012

28. bis 30 September 2012 Heidelberg www.myelomtage.de

# 4. MDS-FORUM – 30 JAHRE MYELODYS-PLASTISCHE SYNDROME

28. bis 29. September 2012 Düsseldorf

# 37<sup>™</sup> ESMO CONGRESS

28. September bis 2. Oktober 2012 Wien

www.esmo.org/events/vienna-2012-congress.html

# DGHO-SEMINAR KLINIKMANAGEMENT FÜR LEITENDE HÄMATOLOGEN UND ONKOLOGEN – VERSTEHEN UND GESTALTEN

(verschoben vom 15.9. auf den 29.9.2012) 29. September 2012 Berlin

c.seifke@dgho-service.de

# NÜRNBERGER/ERLANGER FACHARZT-KURS 2011/2012, TEIL 9

unter der Schirmherrschaft der DGHO 11. Oktober 2012 Nürnberg-Boxdorf

# GEMEINSAME JAHRESTAGUNG 2012 DER DGHO, ÖGHO, SGMO UND SGH+SSH

# 19. bis 23. Oktober 2012 Stuttgart

www.haematologie-onkologie-2012.de

PFLEGETAGUNG IM RAHMEN DER JAH-RESTAGUNG DER DGHO, ÖGHO, SGMO UND SGH+SSH

# 20. bis 21. Oktober 2012 Stuttgart

www.haematologie-onkologie-2012. de/de/Pflegetagung.htm

# PATIENTENTAG IM RAHMEN DER JAHRESTAGUNG DER DGHO, ÖGHO, SGMO UND SGH+SSH

# 20. Oktober 2012 Stuttgart

www.haematologie-onkologie-2012. de/de/Patiententag.htm

STUDENTENTAG IM RAHMEN DER JAHRESTAGUNG DER DGHO, ÖGHO, SGMO UND SGH+SSH

# 20. Oktober 2012 Stuttgart

Stuttgart

www.haematologie-onkologie-2012. de/de/Studententag-20102012.htm

# 3. MÜNSTERANER MIKROSKOPIERKURS

unter der Schirmherrschaft der DGHO 21. bis 23. September 2012 Münster

# MÜNCHNER FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO 24. Oktober 2012 München



# Veranstaltungshinweise

# INTERDISZIPLINÄRES SEMINAR "PROSTATA-CA., HODEN-UND BLASENTUMOREN"/WILSEDE-SCHULE

unter der Schirmherrschaft der DGHO 25. bis 27. Oktober 2012 Wilsede, Bispingen www.wilsede-schule-akademie.de

### **MYELOMTAGE 2012**

28. bis 30. September 2012 Heidelberg www.myelomtage.de

# MIKROSKOPIERKURS STUFE III SPEZIELLE HÄMATOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO 2. bis 4. November 2012 Aachen

# **6<sup>TH</sup> MDS COLLOQUIUM FEATURING MPN**

unter der Schirmherrschaft der DGHO 2. bis 3. November 2012 Berlin

www.mds-colloquium.com

# 6. KURSUS ERNÄHRUNGSMEDIZIN IN DER ONKOLOGIE EMO, 2. TEIL

unter der Schirmherrschaft der DGHO 9. bis 11. November 2012 Freiburg

# HEIDELBERGER BASISKURS PALLIATIV-MEDIZIN / PALLIATIVE GERIATRIE

12. bis 16. November 2012 Heidelberg

4. SYMPOSIUM DER AIO-ARBEITSGRUPPE "WIRKSTOFFENTWICKLUNG/FRÜHE PHASE I-/II-STUDIEN" ZUM THEMA: "ACADEMIC DRUG DEVELOPMENT IN ONCOLOGYTRANSLATING BASIC SCIENCE RESEARCH INTO INNOVATIVE TREATMENTS"

14. November 2012 Berlin

# 5. BERLIN-POTSDAMER HÄMATOLOGIE-KURS

15. bis 16. November 2012 Max Delbrück Communications Center am MDC Berlin-Buch a.hybotter@dgho-service.de

# 9. AIO-HERBSTKONGRESS – UPDATE MEDICAL ONCOLOGY

15. bis 17. November 2012 Berlin www.aio-herbstkongress.de

# MÜNSTERANER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO 15. November 2012 Münster

# WTZ-FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO 15. November 2012 Essen

# FALLSEMINAR PALLIATIVMEDIZIN, MODUL 3

19. bis 23. November 2012 Mannheim

# 2. SYMPOSIUM:TARGETED CANCER THERAPY

19. bis 20. November 2012 Heidelberg

# TÜBINGER FACHARZTKURS HÄMATOLO-GIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO 21. November 2012 Tübingen

# HAMBURGER FACHARZTKURS – HÄMATO-LOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO 28. November 2012 Hamburg

# NÜRNBERGER/ERLANGER FACHARZT-KURS 2011/2012, TEIL 10

unter der Schirmherrschaft der DGHO 29. November 2012 Nürnberg-Boxdorf

# BREAKING BAD NEWS. DIE ÄRZTLICHE KUNST SCHLECHTE NACHRICHTEN ZU ÜBERBRINGEN

7. bis 8. Dezember 2012 Berlin

# 2013

# DGHO: DRG-SEMINAR FÜR EINSTEIGER

14. Januar 2013 Frankfurt/M.

a.hybotter@dgho-service.de

# DGHO: DRG-SEMINAR FÜR FORTGESCHRITTENE

15. Januar 2013 Frankfurt/M.

a.hybotter@dgho-service.de

# **DGHO JUNIORAKADEMIE 2013**

16. bis 18. Januar 2013 Kloster Seeon

c.seifke@dgho-service.de

# HAMBURGER FACHARZTKURS – HÄMATO-LOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO 23. Januar 2013 Hamburg

# MÜNSTERANER FACHARZTKURS – HÄMA-TOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLO-GIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO 24. Januar 2013 Münster

# **ONKO UPDATE 2013**

unter der Schirmherrschaft der DGHO 25. und 26. Januar 2013 Berlin

www.onko-update.com

# **ONKO UPDATE 2013**

unter der Schirmherrschaft der DGHO 1. und 2. Februar 2013 Wiesbaden www.onko-update.com

10<sup>TH</sup> ANNUAL SYMPOSIUM OFT HE "EU-ROPEAN LEUKEMIANET" / 14<sup>TH</sup> ANNUAL SYMPOSIUM OF THE GERMAN COMPETENCE NETWORK "ACUTE AND CHRONIC LEUKEMIAS"

4. bis 6. Februar 2013 Mannheim

# MÜNCHNER FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO 23. Februar 2013 München

# ACUTE LEUKEMIAS XIV BIOLOGY AND TREATMENT STRATEGIES

unter der Schirmherrschaft der DGHO 24. bis 27. Februar 2013 München



# Veranstaltungshinweise

# MÜNSTERANER FACHARZTKURS – HÄMA-TOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLO-GIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO 28. Februar 2013 Münster

### DGHO FRÜHIAHRSTAGUNG 2013

7. bis 8. März 2013 Berlin

www.dgho.de/informationen/veranstal-tungen/dgho-fruehjahrstagung

# MIKROSKOPIERKURS HÄMATOLOGIE FÜR FORTGESCHRITTENE

unter der Schirmherrschaft der DGHO 12. bis 15. März 2013 Magdeburg

# 13<sup>™</sup> ST. GALLEN INTERNATIONAL BREAST CANCER CONFERENCE

13. bis 16. März 2013 St. Gallen

# $9^{\text{TH}}$ INTERNATIONAL CONGRESS ON CLINICAL ETHICS CONSULTATION ICCEC

14. bis 16. März 2013 München

# KÖLNER HÄMATOLOGIE-KURS 2013. TEIL I: GRUNDLAGEN DER MIKROSKOPISCHEN DIAGNOSTIK

unter der Schirmherrschaft der DGHO 16. März 2013 Köln

# HAMBURGER FACHARZTKURS – HÄMA-TOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLO-GIE– 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO 20. März 2013 Hamburg

# MÜNSTERANER FACHARZTKURS – HÄMA-TOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLO-GIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO 11. April 2013 Münster

# 3. ASORS-JAHRESKONGRESS SUPPORTI-VE THERAPIE UND REHABILITATION BEI KREBS – STATE OF THE ART 2013

12. bis 13. April 2013 Berlin www.kongresseonline.de/ASORS\_2013

# HÄMATOLOGIE HEUTE

18. bis 20. April 2013 Ulm www.haematologie-heute.de

# MÜNCHNER FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO 24. April 2013 München

# 7. AIO-GI-TAG

26. bis 27. April 2013 Berlin

# HAMBURGER FACHARZTKURS – HÄMATO-LOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO 22. Mai 2013 Hamburg

# MÜNSTERANER FACHARZTKURS – HÄMA-TOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLO-GIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO 30. Mai 2013 Münster

# KÖLNER HÄMATOLOGIE-KURS 2013. TEIL II: AKTUELLE THERAPIE HÄMATOLOGI-SCHER ERKRANKUNGEN

unter der Schirmherrschaft der DGHO 6. Juli 2012 Köln

# MÜNCHNER FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO 17. Juli 2013 München

# HAMBURGER FACHARZTKURS – HÄMATO-LOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO 25. September 2013 Hamburg

# JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN, ÖSTERREICHISCHEN UND SCHWEIZERI-SCHEN GESELLSCHAFTEN FÜR HÄMATO-LOGIE UND ONKOLOGIE 2013

18. bis 22. Oktober 2013 Wien

# 10. AIO-HERBSTKONGRESS – UPDATE MEDICAL ONCOLOGY

14. bis 16. November 2013 Berlin

# KÖLNER HÄMATOLOGIE-KURS 2013. TEIL III: SPEZIELLE HÄMATOLOGISCHE DIAGNOSTIK

unter der Schirmherrschaft der DGHO 16. November 2013

# HAMBURGER FACHARZTKURS – HÄMATO-LOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO 27. November 2013 Hamburg

# **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 27876089-18 E-Mail: 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 458-5362 Internet: 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 27876089-18
E-Mail: info@dgho-service.de
Geschäftsführung Iwe Siems
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, Pressezitate 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.

# Engagiert in der Forschung. Im Einsatz für den Patienten.





Daiichi Sankyo ist ein weltweit tätiges Pharmaunternehmen mit japanischen Wurzeln. Unsere innovativen Präparate und Services helfen Menschen in mehr als 50 Ländern. Seit über hundert Jahren engagieren wir uns in Forschung und Entwicklung und tragen mit unseren Innovationen zum medizinischen Fortschritt bei.

Wir nutzen unsere Erfahrungen in der Behandlung von Bluthochdruck, Thrombozytenaggregationshemmung und Antikoagulation, um auch in anderen medizinischen Bereichen neue Therapieansätze zu entwickeln, zum Beispiel in der Onkologie.

Erfahren Sie mehr über uns: WWW.DAIICHI-SANKYO.DE