

Hämatologie und Onkologie

MITGLIEDER-RUNDSCHREIBEN DER DGHO

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
 liebe Mitglieder,

wir bedanken uns herzlich für das Vertrauen, das Sie mit der Wahl zum Vorstand der DGHO in uns gesetzt haben, und auch für die aktive Beteiligung an der Wahl zum Beirat. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit seinen neuen und alten Mitgliedern.

Wir stehen vor großen Herausforderungen. Krebserkrankungen werden mit der Alterung der Gesellschaft häufiger und damit werden sich auch die qualitativen Anforderungen an die Versorgung ändern. Ein vom Vorstand in Auftrag gegebenes Gutachten wird diese Fragen näher beleuchten.

Unsere Orientierung muss zukunftsorientiert sein. Wir müssen unsere Basis verjüngen und verbreitern. Wir können stolz sein auf mehr als 2.700 Mitglieder. Nicht zu übersehen ist jedoch, dass der Anteil der jüngeren Mitglieder in unserer Fachgesellschaft abgenommen hat.

Studenten, Assistenten, Wissenschaftler und Doktoranden werden nicht allein aufgrund des guten Namens in die Gesellschaft eintreten. Wir werden gefragt, was wir zu bieten haben. Unser Angebot ist zwar schon ansehnlich mit der Jahrestagung, der Juniorakademie, mit Onkopedia und dem kostenlosen Abonnement von „Onkologie“ und „Tumordiagnostik&Therapie“. Es reicht aber offensichtlich noch nicht, um zu überzeugen. Die Bereitstellung zusätzlicher Inhalte wie Therapieschemata und Literatur für Mitglieder, von Lernmateriali-

en und die Einrichtung einer Tauschplattform für Labormethoden sind einige weiterführende Ideen. Der Kern ist jedoch, dass die Fachgesellschaft auch eine Interessenvertretung der jungen Leute werden muss. Dies gilt besonders für die jungen Frauen, die die Mehrheit unseres Nachwuchses darstellen.

Die Konzepte hierfür müssen im Dialog mit den jungen Leuten entwickelt werden. Der Studententag auf der Jahrestagung war ein Schritt in die richtige Richtung.

Die Basis zu verbreitern heißt aber auch, die bestehenden Mitglieder unserer Gesellschaft besser einzubeziehen. Wir wollen den Dialog mit den verschiedenen Berufsgruppen in unserer Gesellschaft intensivieren. Erste Anknüpfungspunkte sind aufgenommen.

Zur Verbreiterung der inhaltlichen Arbeit sind die Onkopedia-Gruppen, die Arbeitskreise und die Programmkomitees der Jahrestagung eine gute und weiterentwickelnde Grundlage. Die Herausforderung ist, den Austausch über die vielen Aktivitäten in Gang zu setzen und sie für die Mitglieder sichtbar und erlebbar zu machen.

Dreh- und Angelpunkt für diese Aktivitäten ist das Hauptstadtbüro mit seinen Mitarbeitern. Ohne sie ist eine kontinuierliche Organisation und die Vertiefung unserer Arbeit nicht möglich. Mit ihrer Hilfe wird ganz wesentlich das Gesicht der DGHO geprägt. Mit dem Weggang von Mirjam Renz steht die Aufgabe, die Öffentlichkeitsarbeit neu zu gestalten.

INHALT

Ergebnis der Wahlen zum Vorstand und Beirat	3
Aufforderung zur Kandidatur des Sekretärs und Schatzmeisters	3
Protokoll Mitgliederversammlung	3
Preise der DGHO 2012	11
Neue Leitlinien.....	13
EU-Direktive Klinische Studien	14
Thrombozyten-Stellungnahme.....	15
Kodierleitfaden	15
DGHO at ESMO.....	17
Weiterbildungsordnung.....	17
Gründung AK ZNS Malignome.....	18
Veranstaltungshinweise.....	18
Aufruf an Interessenten AK-Intensivmedizin und ehealth	21
Frühjahrestagung 2013	22
Juniorakademie 2013.....	23
DRG-Seminare 2013.....	25
Bewerbungen um Mitgliedschaft	28
Impressionen Stuttgart 2012	29

Initiativen dürfen sich nicht auf Vorstand, Arbeitskreise und Beirat beschränken. Haben Sie eine Anregung? Schicken Sie uns eine Mail. Und: sprechen Sie Ihre Kollegen auf eine Mitgliedschaft in der DGHO an! Eine schöne Initiative wäre es auch, wenn vielleicht der eine oder andere Abteilungsleiter „seinen“ Assistentinnen die DGHO-Mitgliedschaft sponsorn würde. Es zahlt sich aus – für das Reisekonto bei den Registrierungskosten für die Jahrestagung – und für die Zukunft des Fachs!



Mathias Freund und Diana Lüftner



ALIMTA®/CISPLATIN GEFOLGT VON
ALIMTA®-MONOTHERAPIE BEIM NSCLC*:

- *Das Fundament in der First-Line*
- *Jetzt mit der Option auf*

*kontinuierliche
Tumorkontrolle
in der Maintenance***

Bei Patienten#
mit CR, PR
& SD

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

ALIMTA® 100mg bzw. 500mg Pulver zur Herstellung eines Konzentrates zur Herstellung einer Infusionslösung. Wirkstoff: Pemetrexed. **Zusammensetzung:** Jede Durchstechflasche enthält 100mg bzw. 500mg Pemetrexed (als Pemetrexednatrium). Nach Auflösung enthält jede Durchstechflasche 25mg/ml Pemetrexed. **Sonstige Bestandteile:** Mannitol, Salzsäure, Natriumhydroxid (enthält ca. 11 mg bzw. 54mg Natrium). **Anwendungsgebiete: Malignes Pleuramesotheliom:** In Kombination mit Cisplatin zur Behandlung von chemo-naïven Patienten mit inoperablem malignen Pleuramesotheliom. **Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom:** Zur first-line Therapie von Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom außer bei überwiegender plattenepithelialer Histologie. In Monotherapie für die Erhaltungstherapie bei lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom außer bei überwiegender plattenepithelialer Histologie bei Patienten, deren Erkrankung nach einer platinbasierten Chemotherapie nicht unmittelbar fortgeschritten ist. In Monotherapie zur Behandlung in Zweitlinientherapie von Patienten mit lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem nichtkleinzelligem Lungenkarzinom außer bei überwiegender plattenepithelialer Histologie. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, Stillen, gleichzeitige Gelbfieberimpfung. **Nebenwirkungen: Sehr häufig:** Neutrophile/Granulozyten, Leukozyten, Hämoglobin, Thrombozyten erniedrigt, Diarrhoe, Erbrechen, Stomatitis/Pharyngitis, Übelkeit, Appetitverlust, Obstipation, Müdigkeit, Neuropathie (Empfindungsstörung), Kreatinin erhöht, Kreatinin-Clearance erniedrigt, Hautrötung/Abschuppung, Haarausfall. **Häufig:** Erkrankungen der Augenoberfläche (einschl. Konjunktivitis), verstärkter Tränenfluss, Dyspepsie/Sodbrennen, Mukositis, Dehydratation, Geschmacksstörung, Infektion, Sepsis (manchmal tödlich verlaufend), Fieber, febrile Neutropenie, AST (SGOT), Gamma-GT erhöht, ALT (SGPT) erhöht/erniedrigt, Nesselsucht, Juckreiz, allergische Reaktionen/Überempfindlichkeitsreaktionen, Brustschmerzen, motorische Neuropathie, sensorische Neuropathie, multiformes Erythem, Bauchschmerzen, Ödeme, verminderte glomeruläre Filtrationsrate, Nierenversagen, Schmerzen. **Gelegentlich:** Arrhythmie (u.a. supraventrikuläre), schwerwiegende kardiovaskuläre und zerebrovaskuläre Ereignisse, einschließlich Myokardinfarkt, Angina pectoris, zerebrovaskulärer Insult und transitorische ischämische Attacken (die meisten dieser Patienten, hatten vorbestehende kardiovaskuläre Risikofaktoren), Panzytopenie, Colitis (einschließlich intestinale und rektale Blutungen, manchmal tödlich verlaufende, intestinale Perforation, intestinale Nekrose und Typhilitis), manchmal tödlich verlaufende interstitielle Pneumonitis mit respiratorischer Insuffizienz, Ösophagitis/Strahlen-Ösophagitis, Strahlenpneumonitis (bei Patienten, die vor, während oder nach ihrer Pemetrexed Therapie bestrahlt wurden), periphere Ischämien (die manchmal zu Nekrosen an den Extremitäten führen), Lungenembolie. **Selten:** Hepatitis, möglicherweise schwerwiegend, „Radiation Recall“ (bei Patienten, die vorher eine Strahlentherapie erhalten hatten), bullöse Erkrankungen einschließlich Stevens-Johnson Syndrom und toxischer epidermale Nekrolyse (in einigen Fällen tödlich verlaufend), hämolytische Anämie, anaphylaktischer Schock. **Warnhinweise:** Vorbehandlung und Begleittherapie mit Folsäure und Vitamin B₁₂ sowie Kortikosteroid notwendig, weitere Warnhinweise s. Fachinformation. **Verschreibungspflichtig. Pharm. Unternehmer:** Eli Lilly Nederland B.V., Grootslag 1-5, 3991 RA, Houten, Niederlande. **Vertrieb:** Lilly Deutschland GmbH, Werner-Reimers-Straße 2-4, 61352 Bad Homburg, Deutschland. **Stand der Information:** Juli 2012

Auf dem wissenschaftlichen Symposium „Meilensteine in der Hämatologie“ wurden am Sonntagnachmittag die Ehrenmitgliedschaften verliehen.



*Prof. Dr. med. Karl Welte und
Prof. Mathias Freund*



*Prof. Dr. med. Martin Körbling und
Prof. Gerhard Ehninger*



*Prof. Dr. med. Hans-Jochem Kolb und
Dr. Friedrich Overkamp*

Preisträger Best Abstracts, YIA und Poster

BEST ABSTRACTS

- (V561) PD Dr. med. Reinhard Marks,
Freiburg
- (V562) Dr. med. Anna Beraldi, München
- (V563) Der. med. Christoph Röllig,
Dresden
- (V564) PD Dr. med. Peter Reichardt,
Bad Saarow
- (V565) Prof. Dr. med. Rudolf M. Huber,
München

YOUNG INVESTIGATOR AWARDS

- (V566) Stefanie Raab, Tübingen
- (V567) Diana Wongso, Köln
- (V568) Dr. Corinna Albers, München
- (V569) Dr. Miriam Wilhelm, Stuttgart
- (V570) Julian Lohmeyer, Würzburg

POSTER

- (P191) Dr. Gudrun Absenger, Graz
- (P150) Dr. Axel Baumgarten, Freiburg
- (P458) Dr. Alexander Burchardt, Giessen
- (P720) Sarah Decker, Freiburg
- (P196) Julia Steinbacher (geb. Hilpert),
Tübingen



- (P743) A.M. Hopf, München
- (P168) Friederike Hunstig, Jena
- (P409) Dr. med. Kerstin Kampa-Schitten-
helm, Tübingen
- (P755) Dr. Christian Lotze, Kreischa
- (P734) Dr. Sigrid Machherndl-Spandl,
Linz
- (P402) Melanie Märklin, Tübingen
- (P223) Dr. med. Norbert Marschner,
Freiburg
- (P244) Barbara Metzke, Freiburg
- (P767) Dr. Lutz Mueller, Halle
- (P506) Katrin Ölschläger, Essen

- (P775) PD Dr. med. Sascha Pahernik,
Heidelberg
- (P712) Dimitrios Papaioannou, Freiburg
- (P479) Dr. med. Leo Rasche, Würzburg
- (P500) PD Dr. med. Stephan Schmitz,
Köln
- (P439) Claudia Schönefeldt, Dresden
- (P746) Jens Stäudle, Stuttgart
- (P256) Dr. med. Dr. rer. nat. Klaus
Wethmar, Berlin
- (P471) Dr. Thomas Zander, Köln

*es erfolgt nur die Nennung des Erstautors

Preisträger der DGHO 2012



Im Rahmen der Plenarsitzung zur Alternenden Stammzelle am 20. Oktober 2012, wurden die Preise der DGHO auf der Gemeinsamen Jahrestagung in Stuttgart verlie-

hen; anfangs sprachen **Prof. K. L. Rudolph** zu den Themen „Alternde Stammzelle“ und **Prof. R. Majeti** zu „Clonal evolution of pre-leukemic hematopoietic stem cells precedes human acute myeloid leukemia“. Darauf wurden die Preise vom Geschäftsführenden Vorsitzenden der DGHO, Prof. Dr. Gerhard Ehninger, Dr. Friedrich Overkamp und Prof. Dr. Mathias Freund verliehen.



lung Innere Medizin I in Freiburg fort und baut eine eigenständige Forschungsgruppe mit dem Fokus auf genetischen und epigenetischen Aspekten der Entstehung und Entwicklung der CLL auf.

Dr. Rainer Claus wurde 1975 in Kulmbach geboren. Das Studium der Humanmedizin absolvierte er in Freiburg. Er begann seine klinische und wissenschaftliche Ausbildung 2004 in der Abteilung Innere Medizin I, Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie (Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Drs. h. c. R. Mertelsmann) des Universitätsklinikums Freiburg. 2006 promovierte er über das Thema der epigenetischen Genregulation bei akuten myeloischen Neoplasien. Von Ende 2007 bis Mitte 2012 war Dr. Claus als Postdoktorand mit einem Stipendium der Deutschen Forschungsgemeinschaft in den Laboratorien von Prof. Dr. C. Plass zunächst an der Ohio State University in Columbus und in der Folge am DKFZ in Heidelberg tätig. Hier beschäftigte er sich in enger Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe von Dr. J. Byrd insbesondere mit der Rolle epigenetischer Mechanismen in der Pathogenese der CLL. Seit Mitte 2012 setzt er seine klinische Ausbildung in der Abteilung Innere Medizin I in Freiburg (Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. J. Duyster) fort und baut eine eigenständige Forschungsgruppe mit dem Fokus auf genetischen und epigenetischen Aspekten der CLL-Pathogenese auf.

Vincenz-Czerny-Preis 2012

Der Vincenz-Czerny-Preis ehrt eine herausragende Forschungsarbeit im Bereich der Onkologie. In diesem Jahr wird ein mehrjähriges, aufwändiges Forschungsprojekt von Herrn Sebastian Dieter auf dem Gebiet der Tumorstammzellen ausgezeichnet. Durch Experimente an immungeschwächten Mäusen gelang ihm und seinen Kollegen der Nachweis einer

bisher unbekanntem Heterogenität innerhalb der Population tumorinitiierender Stammzellen. Die Ergebnisse haben Einfluss auf das Verständnis der Tumorinduktion und auf Therapiestrategien in der Induktions- und Rezidivtherapie. Die Forschungsarbeit von Herrn Dieter wurde von allen Gutachtern hoch gelobt und wird mit einem Preisgeld von 7.500 Euro ausgezeichnet.

Sebastian Dieter wurde 1983 in Tübingen geboren. Er studierte als Stipendiat der Konrad-Adenauer-Stiftung ab 2004 Humanmedizin in Freiburg, bevor er 2007 nach Heidelberg wechselte. Dort forschte er in der Arbeitsgruppe von Prof. Glimm (Abteilung Prof. von Kalle) am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen (NCT)/Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ) Heidelberg. Im Rahmen seiner Promotion untersuchte er tumorinitiierende Zellen kolorektaler Karzinome. Für seine Arbeiten wurde er 2010 mit dem Pezcoller Scholar-in-Training Award der American Association for Cancer Research (AACR) ausgezeichnet. Es folgten Studienaufenthalte in Strasbourg und mit einem Stipendium des Deutschen Akademischen Austauschdienstes (DAAD) an der Harvard Medical School in Boston, bevor er 2011 sein Studium mit dem 2. Staatsexamen abschloss. Seit März 2012 ist Herr Dieter mit einem Stipendium der Heidelberg School of Oncology (HSO) als wissenschaftlicher Mitarbeiter und Assistenzarzt bei Prof. Hanno Glimm am Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen Heidelberg, wo er seine Facharztausbildung im Bereich Medizinische Onkologie absolviert.

DGHO Forschungs- und Innovationspreis

Der mit 5.000 Euro dotierte DGHO Forschungs- und Innovationspreis fördert Arbeiten auf dem Gebiet der Grundla-

Artur-Pappenheim-Preis 2012

Mit dem Artur Pappenheim Preis 2012 (dotiert mit 7.500 Euro) wurde Herr Dr. Rainer Claus, geboren 1975, für seine Arbeit zur chronischen lymphatischen Leukämie (CLL) ausgezeichnet. Die Messung einer erhöhten Tyrosinkinase (ZAP-70) ist ein ungünstiger prognostischer Marker bei Patienten mit CLL. Allerdings ist die Bestimmung dieses Parameters methodisch schwierig. Dr. Claus und seine Kollegen führten eine umfassende quantitative Analyse der DNA-Methylierung (epigenetische Veränderung) des ZAP-70 Gens an klinischen Proben von CLL-Patienten durch und identifizierten ein spezifisches Dinukleotid (Zusammenschluss zweier Grundbausteine von Nukleinsäuren) in der regulatorischen Sequenz als prognostisch relevant. Die Arbeit wurde im Juli 2012 im *Journal of Clinical Oncology* publiziert. Seit Mitte 2012 setzt Dr. Claus seine klinische Ausbildung in der Abtei-



Alle Preisträger und Laudatoren v.l.n.r. Prof. Dr. Gerhard Ehninger, Professor Dr. med. Christian Peschel, Professor Dr. Karl Lenhard Rudolph, Ravindra Majeti MD, PhD, Dr. Kai Björn Kaufmann, Dr. Sebastian Dieter, Dr. Stefan Kasper, Dr. Rainer Claus, Prof. Dr. Mathias Freund, Dr. Armin Zebisch, Dr. Friedrich Overkamp, Dr. Barbara Drobits, Prof. Dr. Johannes Drach, Prof. Dr. Günther Gastl, Prof. Dr. Hartmut Döhner.

genforschung. Eines der herausragenden Ergebnisse translationaler Forschung der letzten Jahre war die Identifikation von RAS-Mutationen als Ursache von Zellresistenzen gegen EGFR-Antikörper bei Patienten mit kolorektalem Karzinom. Dr. Stefan Kasper (Jahrgang 1978), Oberarzt am Westdeutschen Tumorzentrum Essen, und Kollegen konnten einen Weg aufzeigen, wie diese Resistenz verhindert werden kann. Die Ergebnisse sind ein Ansatz zur Therapie auch RAS-mutierter Tumoren mit EGFR-Antikörpern. Herr Dr. Kasper beschäftigt sich klinisch und wissenschaftlich mit Tumoren des Gastrointestinaltraktes. Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Erforschung von Resistenzmechanismen gegenüber zielgerichteten Tumorthérapien beim kolorektalen Karzinom und bei Kopf-Hals-Tumoren.

Nach seinem Medizinstudium begann der am 22.02.1978 in Rüsselsheim geborene Dr. Stefan Kasper seine Facharztausbildung im November 2004 in der Klinik für Hämatologie und Onkologie der Universitätsmedizin in Mainz. Bereits während seiner Dissertation und anschließend als wissenschaftlicher Mitarbeiter beschäftigte sich Dr. Kasper mit der Signaltransduktion onkogener Tyrosinkinase in mye-

loischen Leukämien. Er promovierte 2008 mit *summa cum laude* zum Thema „Die FLT3-Rezeptortyrosinkinase als therapeutische Zielstruktur bei der AML“. Im Juli 2008 wechselte Dr. Kasper an die Inneren Klinik (Tumorforschung) des Westdeutschen Tumorzentrum (WTZ) des Universitätsklinikums Essen unter der Leitung von Prof. Dr. Martin Schuler. Der 34jährige beendete dort seine Facharztausbildung 2011 und ist seit September dieses Jahres als Oberarzt am Westdeutschen Tumorzentrum tätig. Sowohl klinisch als auch wissenschaftlich beschäftigt sich der 34jährige in Essen hauptsächlich mit Tumoren des Gastrointestinaltraktes. Sein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Erforschung von Resistenzmechanismen gegenüber zielgerichteten Tumorthérapien beim kolorektalen Karzinom und bei Kopf-Hals Tumoren.

DGHO Doktoranden-Förderpreis 2012

Der mit 2.500 Euro dotierte Doktorandenförderpreis ist der Preis der DGHO mit den meisten Bewerbungen. Dr. Kai Kaufmann, geboren 1984, zeigte in der Arbeitsgruppe von Prof. Heike L. Pahl am Zentrum für Klinische Forschung der Universitätskli-

nik Heidelberg, dass ein im Mausmodell in hämatopoetische Stammzellen transgenisiertes Transgen zur Ausbildung vieler Charakteristika myeloproliferativer Neoplasien führt. Eine Behandlung der Mäuse mit einem „histon deacetylase inhibitor“ führte zur Rückbildung der Veränderungen. Die Ergebnisse der Forschungsarbeit bieten auch neue Therapieansätze bei dieser Erkrankung, unabhängig von anderen molekularen Abweichungen.

Kai Björn Kaufmann, geb. 1984, absolvierte 2004 sein Abitur an der Heimschule St. Landolin in Ettenheim mit Bestnote. Von 2005 bis 2012 studierte er Medizin an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg. Finanziert durch ein Stipendium der Hermann O. Nuss und Maria A. Nuss-Stiftung, Freiburg, absolvierte Kai Kaufmann sein Praktisches Jahr u. a. am Simon Cancer Center der Indiana University in Indianapolis. Im Juni diesen Jahres beendete Dr. Kaufmann, der Mitglied der Studienstiftung des deutschen Volkes ist, sein Studium mit der Gesamtnote 1,3. Von 2009 bis 2010 wechselte Kai Kaufmann an die Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, um im Labor von Frau Prof. Pahl, am Zentrum für Klinische Forschung eine experimentelle Dissertation anzufertigen. Auch nach der Rückkehr nach Heidelberg verbrachte er weiterhin Wochenenden und Semesterferien in Freiburg, um die Arbeiten voranzutreiben. Finanziell wurde er hierfür durch die Dr. Lingel-Stiftung in Freiburg unterstützt und es gelang ihm, für das Projekt einen Seeding Grant des Comprehensive Cancer Centers Freiburg (CCCF) in Höhe von €30.000 einzuwerben. Aus seiner Dissertation, die mit der Note „summa cum laude“ bewertet wurde, entstand die mit dem diesjährigen Doktoranden-Förderpreis der DGHO ausgezeichnete Publikation „A novel murine model of myeloproliferative disorders generated by overexpression of the transcription factor NF-E2“. Die Arbeit, auf der Dr. Kaufmann als Erstautor zeichnet, erschien im Januar 2012 im *Journal of Experimental Medicine*.

Jubiläumsfestschrift der anderen Art

Auf der diesjährigen Jahrestagung in Stuttgart wurde das 75. Jubiläum der Fachgesellschaft neben einem eigenen Symposium und einer Geschichtsausstellung mit der Veröffentlichung einer Jubiläumsbroschüre begangen. Zusammenge stellt und verfasst vom DGHO-Archivar Peter Voswinckel stellt, nach den Worten G. Ehningers, die Broschüre einen „Gegenentwurf zu einer klassischen Festschrift“ dar. In den Biografien der zum Veröffentlichungszeitpunkt 54 DGHO-Ehrenmitgliedern aus Ost und West spiegelt sich die wechselhafte Geschichte der Fachgesellschaft wider. In einem zweiten Teil unter dem Titel „Verweigerter Ehre“ wird in Gestalt eines Ausstellungskatalogs das Schicksal des in den 20er und 30er Jahren des 20. Jahrhunderts tätigen, renommierten Hämatologen Hans Hirschfeld präsentiert. An Hand einer Fülle von



Dokumenten bis weit in die siebziger und achtziger Jahre können die Lesenden die tragische wie unrechtsvolle Biografie des jüdischen Hämatologen Hirschfeld nachverfolgen und den beschämenden Umgang damit in der Nachkriegszeit mit eigenen Augen zur Kenntnis nehmen.



Die reich illustrierte, 166 Seiten umfassende Jubiläumsbroschüre kann von Mitgliedern kostenlos im DGHO-Hauptstadtbüro bestellt werden (so lange der Vorrat reicht). Ein zweites Exemplar kann für 10 EUR inklusive MwSt. bezogen werden. Nichtmitglieder zahlen 16 EUR je Exemplar.



Weiterhin ist es möglich, die auf der Jahrestagung gezeigte Ausstellung zur „Verweigerter Ehre“ von Hans Hirschfeld, beispielsweise für Klinik-Foyers, zu leihen. Es handelt sich hierbei um drei Meter hohe und im Grundriss quadratische Stellwandsäulen (80x80 cm) mit jeweils vier bedruckten Seiten. Nähere Informationen werden gerne über das Hauptstadtbüro weitergegeben.

Prof. Peter Voswinckel steht außerdem als Referent für Vorträge zur Verfügung.
info@dgho.de
 Tel.: +49 30 27876089-0

Neu erarbeitete und aktualisierte Leitlinien



Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom – neu

Autoren: · Ulrich Dührsen, Essen
 · Norbert Schmitz, Hamburg
 · Michael A. Fridrik, Linz, Österreich

Extranodale Marginalzonen-Lymphome – neu

Autoren: · Peter Koch, Münster
 · Mario Bargetzi, Aarau, Schweiz
 · Christian Buske, Ulm
 · Martin Dreyling, München
 · Hans Theodor Eich, Münster
 · Wolfram Klapperer, Kiel
 · Markus Raderer, Wien
 · Gabriele Reinartz, Münster
 · Michael Steurer, Innsbruck
 · Bernhard Wörmann, Berlin

Kolonkarzinom – neu Rektumkarzinom – neu

Autoren: · Ralf-Dieter Hofheinz, Mannheim
 · Dirk Arnold, Hamburg
 · Markus Borner, Biel, Schweiz
 · Gunnar Folprecht, Dresden
 · B. Michael Ghadimi, Göttingen
 · Ullrich Graeven, Mönchengladbach
 · Holger Hebart, Mutlangen
 · Susanne Hegewisch-Becker, Hamburg
 · Thomas Meybier, Bad Soden Salmünster
 · Claus Rödel, Frankfurt
 · Werner Scheithauer, Wien, Österreich
 · Hans-Joachim Schmoll, Halle
 · Josef Thaler, Wels, Österreich
 · Jürgen Weitz, Dresden
 · Bernhard Wörmann, Berlin

Lungenkarzinom, nicht-kleinzellig (NSCLC) – neu

Lungenkarzinom, kleinzellig (SCLC) – neu

Autoren: · Frank Griesinger, Oldenburg (Erstautor NSCLC)
 · Martin Wolf, Kassel (Erstautor SCLC)
 · Wilfried Eberhardt, Essen
 · Martin Früh, St. Gallen, Schweiz
 · Oliver Gautschi, Luzern, Schweiz
 · Wolfgang Hilbe, Innsbruck, Österreich
 · Hans Hoffmann, Heidelberg
 · Rudolf Maria Huber, München
 · Rudolf Pirker, Wien
 · Christoph Pöttgen, Essen
 · Jan Stöhlmacher-Williams, Dresden
 · Michael Thomas, Heidelberg
 · Dieter Ukena, Bremen
 · Bernhard Wörmann, Berlin

EU-Direktive Klinische Studien

Entwurf einer neuen Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates

Prof. Dr. Bernhard Wörmann, Berlin

Die 12. AMG-Novelle von 2004 hat die Durchführung klinischer Studien neu geordnet – und massiv erschwert. Die AMG-Novelle setzte die Vorgaben der europäischen Richtlinie 2001/20/EG in deutsches Recht um. Ziel war eine Homogenisierung der z. T. sehr unterschiedlichen Studienbedingungen in den europäischen Mitgliedsstaaten. Durch die AMG-Novelle wurden IITs und Therapieoptimierungsstudien den Zulassungsstudien für Medikamente gleichgesetzt.

Frau Dr. N. Gökbuget und Prof. Dr. R. Naumann vom AK Arzneimittelgesetz der DGHO haben wiederholt auf die negativen Auswirkungen dieser AMG-Novelle in der deutschen Hämatologie und Onkologie hingewiesen. EU-weit ging die Zahl der Anträge für klinische Prüfungen von 2007 bis 2011 um 25 % zurück. Gleichzeitig stiegen die Kosten. Die EU hat errechnet, dass heute doppelt so viel Personal für die Bearbeitung des Verfahrens zur Genehmigung einer klinischen Studie benötigt wird, konkret eine Steigerung um 107 % bei Studien der pharmazeutischen Industrie, um 98 % bei nichtkommerziellen Sponsoren.

Als Reaktion hat die Europäische Kommission im Juli 2012 einen Vorschlag für eine neue Verordnung über die klinische Prüfung mit Humanarzneimitteln vorgelegt. Der jetzt vorgelegte Entwurf beinhaltet wesentliche Änderungen gegenüber der bisherigen Praxis. Die größten Änderungen betreffen die Definition und Regelung eines Bereichs ‚Minimalinterventionelle Klinische Prüfungen‘ und die Vereinheitlichung der Bewertungsverfahren in den Mitgliedsländern.

Voraussetzungen für die Klassifikation als minimalinterventionelle klinische Prüfung sind die Verwendung von bereits zugelassenen Prüfpräparaten oder von in dem betroffenen Mitgliedsstaat als Standard-

behandlung verwendeten Präparaten, und die Anwendung von zusätzlichen diagnostischen oder Überwachungsverfahren mit einer im Vergleich zur normalen klinischen Praxis nur geringfügig zusätzlichem Risiko oder geringfügig zusätzlicher Belastung für den Patienten. Diese Kriterien treffen auf die große Mehrheit der von den multizentrischen Studiengruppen, z. B. innerhalb der Kompetenznetzwerke, initiierten Therapieoptimierungsstudien zu.

Die zweite große Änderung betrifft die Genehmigung von Studien. Es ist ein zweiteiliger Bewertungsbericht vorgesehen. Für den ersten Teil ist der berichtserstattende Mitgliedsstaat des Leiters der klinischen Prüfung verantwortlich, für den zweiten die jeweils als Studienteilnehmer betroffenen Staaten. Durch klare Zeitvorgaben und das Prinzip der stillschweigenden Genehmigung kann der Prozess der Bewertung und Genehmigung erheblich beschleunigt werden. Die Festlegung der geeigneten Stelle zur Genehmigung klinischer Studien oder die genaue Arbeits-

weise der Ethikkommission wird in dem Entwurf der EU-Direktive nicht geregelt, sondern als nationale Aufgabe angesehen. Der erreichte hohe ethische Standard wird dabei erhalten und in seiner umfassenden Bedeutung gewürdigt: Wissenschaft und Ethik sind untrennbar. Das Verfahren erlaubt Mitgliedstaaten auch, sich in bestimmten und genau definierten Fällen den Schlussfolgerungen der Bewertung eines Antrags nicht anzuschließen („qualifiziertes Opt-out“).

Die vorgeschlagene Direktive ist ein großer Schritt in die richtige Richtung. Sie erlaubt eine differenzierte Unterteilung von klinischen Studien entsprechend des Risikos für den Patienten. Die administrativen Vorschläge beschleunigen das Antragsverfahren, berücksichtigen dabei gleichzeitig nationale Standards.

Die DGHO war zur Anhörung des Bundesministeriums für Gesundheit im September 2012 eingeladen und hat, in engem Schulterschluss mit der GPOH, intensiv an der Diskussion teilgenommen.

Personalia

Mit dem auslaufenden Jahr 2012 wird **Mirjam Renz**, Leiterin des DGHO-Hauptstadtbüros, die Fachgesellschaft nach sechs Jahren verlassen und sich neuen Herausforderungen stellen. In ihrer Zeit bei der DGHO hat sie neben der erfolgreichen Zusammenarbeit mit den Mitgliedern an verschiedensten Projekten, großen Anteil an der kontinuierlichen politischen Arbeit der Fachgesellschaft und der Sichtbarkeit der DGHO im politischen Berlin gehabt. Der DGHO-Vorstand und das Team des Hauptstadtbüros danken Frau Renz für die langjährige gute Zusammenarbeit und wünschen ihr alles Gute und viel Erfolg für ihren weiteren Weg.

Weihnachtsgruß

Liebe Mitglieder,
wir, die Mitarbeiter der DGHO im Hauptstadtbüro wünschen Ihnen und Ihrer Familie ein besinnliches und fröhliches Weihnachtsfest! Wir freuen uns darauf, im kommenden Jahr bestehende Aufgaben voranzutreiben und neue Projekte mit Ihnen und für Sie anzupacken. Haben Sie einen guten Start ins neue Jahr!



Versorgung mit Apherese-Thrombozytenkonzentraten gefährdet

Prof. Dr. Bernhard Wörmann, Berlin

Die Transfusion von Thrombozyten (Blutplättchen) ist eine lebensrettende Maßnahme. Sie wird eingesetzt bei Patienten mit einem hochgradigen Mangel an Thrombozyten. Die Thrombozytentransfusion ist effektiv in der Behandlung von Blutungen, sinnvoll ist sie aber vor allem in der Vorbeugung lebensgefährlicher Blutungskomplikationen. Die prophylaktische Thrombozytentransfusion ist u. a. obligater Bestandteil in der intensiven Chemotherapie von Kindern und Erwachsenen mit akuter Leukämie und bei der Stammzelltransplantation. Die Grenzwerte für den rationellen Einsatz von Thrombozytenkonzentraten wurden in methodisch hochwertigen klinischen Studien, vor allem auch aus Deutschland, festgelegt.

Thrombozytenkonzentrate (TK) werden entweder aus Vollblutspenden oder durch Thrombozytapherese (A-TK) gewonnen. Bei TK aus der Vollblutspende werden die Thrombozyten von vier bis sechs blutgruppengleichen Spendern, bei der A-TK von einem einzelnen Spender verwandt. Indikationen für die Verwendung von A-TK sind

immunisierte Patienten und Neugeborene, bei denen nur Präparate von ausgewählten Spendern eingesetzt werden. Bei anderen Indikationen ist die unmittelbare klinische Wirksamkeit der verschiedenen Thrombozytenkonzentrate gleich.

Ob ein Patient ein Thrombozytenkonzentrat aus Vollblutspenden oder ein A-TK erhält, ist abhängig von der Indikation und von der Verfügbarkeit der jeweiligen Präparate. Das Zusatzentgelt für A-TK liegt um € 160 höher als für TK aus Vollblutspenden. Ein Urteil des Sozialgerichtes für das Saarland vom 19. September 2009, bestätigt in der Revision vom 22. August 2012, verpflichtet Krankenhäuser zur Verwendung der kostengünstigeren Präparate aus Vollblut außer bei Patienten, für die A-TK medizinisch zwingend erforderlich sind. Seit 2011 bezahlen die Krankenkassen das höhere Zusatzentgelt für die A-TK nicht mehr oder nur unter Vorbehalt.

In Deutschland werden etwa 60 % der Thrombozytenkonzentrate aus Apheresen gewonnen. Eine weitgehende Umstellung auf Konzentrate aus Vollblut beinhaltet erhebliche medizinische und strukturelle Risiken:

- Verkleinerung der Zahl regelmäßiger Spender für Apherese-TK, die im Bedarfsfall für die Transfusion gezielter Thrombozyten bei alloimmunisierten Säuglingen, Kindern oder Erwachsenen zur Verfügung stehen; die Zahl von Patienten, die refraktär auf Pool-TK sind, steigt; das Risiko ist besonders hoch bei Patienten mit Bluterkrankungen
- verminderte Qualität von Erythrozytenkonzentraten aufgrund unterschiedlicher Lagerbedingungen von Vollblut, das auch für Thrombozytenkonzentrate verwendet wird
- Reduktion der Zahl von Einrichtungen, die regelmäßig Apherese-TK anbieten und die regionale Versorgung im Bedarfsfall sichern

Gemeinsam mit der GPOH (Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie) und der DGTI (Deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie) ist die DGHO aktiv daran beteiligt, eine politische Lösung zur Sicherung der dualen Versorgung mit Thrombozytenkonzentraten zu erreichen.

JETZT BESTELLEN

FAX-NR. 030 27876089-18

Hiermit bestelle ich:

_____ Exemplare des Kodierleitfadens 2013

zum Einzelpreis von 6,50 EUR inkl. Mehrwertsteuer.

Bitte senden Sie die Rechnung und die Lieferung an:

Name _____

Anschrift _____

Telefon _____

Erscheinungstermin Januar 2013





VON EISEN BEFREIEN – PERSPEKTIVEN ERÖFFNEN

- Längeres Überleben durch Eisenchelation¹
- Verbesserung der Hämatopoese²
- Belegte Langzeitverträglichkeit³

 **EXJADE**[®]
deferasirox

¹ Rose et al., Leuk Res 2010; Vol. 34(7): 864-870 ² Gattermann et al., Haematologica 2012; Vol. 97(9) ³ Vichinsky et al., Br J Haematol 2011; Vol. 154(3): 387-397

EXJADE[®] 125 mg/- 250 mg/- 500 mg Tabletten zur Herstellung einer Suspension zum Einnehmen.

Wirkstoff: Deferasirox. **Zus.-setzung:** 1 Tablette enthält: *Arzneilich wirksamer Bestandteil:* 125 mg/250 mg/500 mg Deferasirox. *Sonstige Bestandteile:* Lactose-Mono-hydrat, Crospovidon Typ A, mikrokristalline Cellulose, Povidon, Natriumdodecylsulfat, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. **Anwend.-gebiete:** Behandlung der chronischen Eisenüberladung auf Grund häufiger Transfusionen (≥ 7 ml/kg/Monat Erythrozytenkonzentrat) bei Patienten mit Beta-Thalassämia major im Alter von 6 Jahren und älter. Behandlung der chronischen, transfusionsbedingten Eisenüberladung, wenn eine Deferoxamin-Therapie bei folgenden Patientengruppen kontraindiziert oder unangemessen ist: bei Patienten im Alter zw. 2 und 5 Jahren mit Beta-Thalassämia major mit Eisenüberladung auf Grund häufiger Transfusionen (≥ 7 ml/kg/Monat Erythrozytenkonzentrat), bei Patienten im Alter von 2 Jahren od. älter mit Beta-Thalassämia major mit Eisenüberladung auf Grund seltener Transfusionen (< 7 ml/kg/Monat Erythrozytenkonzentrat), bei Patienten im Alter von 2 Jahren und älter mit anderen Anämien. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Kombination mit anderen Eisenchelattherapien. Pat. mit einer Kreatinin-clearance < 60 ml/min. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Erhöhtes Serumkreatinin. *Häufig:* Kopfschmerz, Diarrhö (bei Kindern im Alter v. 2-5 Jahren häufiger als bei älteren Patienten), Obstipation, Erbrechen, Übelkeit, Bauchschmerzen, Blähungen, Dyspepsie, Erhöhte Transaminasen, Hautausschlag, Juckreiz, Proteinurie, Gallensteine u. damit verbundene Gallenerkrankungen. *Gelegentlich:* Angstzustände, Schlafstörungen, Schwindel, Früher Katarakt, Makulopathie, Hörverlust (im hohen Frequenzbereich), Pharyngolaryngeale Schmerzen, Gastrointestinale Blutungen, Magenulkus (einschl. multipler Ulzera), Zwölffingerdarmgeschwür, Gastritis, Hepatitis, Cholelithiasis, Pigmentierungsstörung, Renale Tubulopathie (erworb. Fanconi-Syndrom) (hpsl. b. Kindern u. Jugendlichen m. Beta-Thalassämie), Glukosurie, Fieber, Odeme, Müdigkeit. *Selten:* Ösophagitis. *Häufigkeit nicht bekannt:* Panzytopenie, Thrombozytopenie, verschlimmerte Anämie, Überempfindlichkeitsreaktionen (einschl. Anaphylaxie und Angioödem), Leberversagen (manchmal mit tödlichem Ausgang, insb. bei Patienten mit vorbestehender Leberzirrhose), Leukozytoklastische Vaskulitis, Urtikaria, Erythema multiforme, Alopezie, Akutes Nierenversagen, tubulo interstitielle Nephritis. **Warnhinweis:** Enthält Lactose. **Weitere Angaben:** Siehe Fachinformation. **Verschreibungspflichtig.** Stand: November 2012 (MS 11/12.10).
Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg. Tel.: (09 11) 273-0, Fax: (09 11) 273-12 653. www.novartis.de

 **NOVARTIS**
ONCOLOGY

DGHO at ESMO, Wien 2012

ESMO 2012 fand Ende September in Wien statt. Diese Veranstaltung verzeichnet weiterhin steigende Besucherzahlen. Mehr als 60 % der Teilnehmer kamen in diesem Jahr aus dem nicht-europäischen Ausland, vor allem aus Asien, Afrika, Süd- und Mittelamerika.



Franca Habedank und Kristin Wünsch aus dem DGHO-Hauptstadtbüro

Im Rahmen der im Sommer 2012 unterzeichneten Verträge für eine intensivere Kooperation mit der ESMO war die DGHO erstmals auch mit einem Stand vertreten. Das Feedback war äußerst positiv. Viele DGHO-Mitglieder nutzten die Gelegenheit zu Informationen über die Fachgesellschaft, aber auch für Gespräche mit Anregungen und Rückmeldungen. Von den nicht-deutschsprachigen Besuchern wurde die englischsprachige Version von Onkopedia, die Onkopedia Guidelines, intensiv wahrgenommen. Aktuelle Onkopedia-Leitlinien werden von professionellen Übersetzern und nach Durchsicht durch Onkopedia-Autoren im gleichen Format wie die deutschsprachigen Leitlinien publiziert. Die Themen gliedern sich in fünf Bereiche.



Die ESMO war zum zweiten Mal bei der diesjährigen Jahrestagung von DGHO, OeGHO, SGMO, SGH + SSH in Stuttgart mit einem Stand vertreten. Auch dort war das „Feedback“ positiv. Viele Kolleginnen und Kollegen nutzen die Gelegenheit des „Reciprocal Membership“.

Weiterbildungsordnung

Prof. Dr. med. Hartmut Link, Kaiserslautern

Im Jahr 2013 wird die Musterweiterbildungsordnung (MWBO) überarbeitet und auf dem Ärztetag verabschiedet. Für unsere Fachgesellschaft erstellte nun der beauftragte Arbeitskreis Fort- und Weiterbildung einen Vorschlag für eine überarbeitete Weiterbildung im Fach Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie entsprechend den formalen Vorgaben der Bundesärztekammer. Ergänzt mit den Ergebnissen der DGHO-Umfrage zur Weiterbildung von 2011 und harmonisiert mit den europäischen Empfehlungen wurde die Beschlussvorlage formuliert.

Dieser Text fließt in den gemeinsamen Antrag der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) und des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI) ein, der für die DGIM vom Arbeitskreismitglied Prof. Hallek (Köln) koordiniert wird. Ende November 2012 werden die Mustervorschläge vorab an die Bundesärztekammer übergeben.

Die Inhalte der Weiterbildung werden in weiteren Dokumenten beschrieben. Dazu zählt das (Muster)-Logbuch Innere Medizin, (Muster)-Logbuch Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie, das von den Homepages der Landesärztekammern heruntergeladen werden kann.

Als weiteres Dokument werden Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung (Gebiet Innere Medizin und Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie) verfasst.

Die immer wieder geäußerte Idee der modularen Weiterbildung wird nicht in dem Sinne verfolgt, dass Teile der Ausbildung separat erworben werden können. Basiskenntnisse dürfen nicht als „Module“ oder Kurse angeboten werden, da sie Kernkompetenzen darstellen. Im Bereich Labor sollen die Inhalte erhalten bleiben, der feste Zeitraum von einem halben Jahr Tätigkeit im Labor soll aber wegfallen und in die Inhalte einbezogen werden.

Nach Auffassung des Arbeitskreises sind das Logbuch und die Richtlinien nicht umfassend und nicht differenziert genug.

Es wird daher ein Curriculum erstellt, das die Empfehlungen des EHA-Passports (European Hematology Curriculum) und des ESMO/ASCO-Log-Books (ESMO-ASCO Global Core Curriculum for Training in Medical Oncology Log Book) als Grundlagen verwendet. Allerdings sind beide Vorgaben für 36 Monate der deutschen Weiterbildungszeit zu umfangreich, so dass Kürzungen nötig sind. Hier darf der Arbeitskreis auf ein entsprechendes, sehr gut ausgearbeitetes Curriculum der Österreichischen Fachgesellschaft für Hämatologie und Onkologie (OeGHO) zurückgreifen. Dafür sei an dieser Stelle den österreichischen Kolleginnen und Kollegen und der OeGHO herzlich gedankt.

Ein weiteres Ziel ist, dass bestimmte Weiterbildungsinhalte auch über Kurse vermittelt werden können. Die DGHO muss dann ein Siegel schaffen, das entsprechenden Kursen verliehen werden kann. Zukünftig soll sich auch ein neues Curriculum im Fortbildungsprogramm der Gemeinsamen Jahrestagung wiederfinden.

Gründung des AK Malignome im ZNS

PD Dr. Tobias Pukrop, Göttingen

Auf der diesjährigen Jahrestagung wurde der Arbeitskreis (AK) Malignome im ZNS gegründet. Im Vorfeld sind Gespräche geführt und mögliche Interessenten für den AK gewonnen worden. Ergebnis ist jetzt die Gründung eines AK, der sich als Ansprechpartner für die Mitglieder der DGHO, anderer Fachgesellschaften und deren Arbeitsgruppen versteht. Zukünftig sollen Leitlinien mitgestaltet und gemein-

same Studienkonzepte, insbesondere im Bereich cerebraler Metastasen und cerebraler Lymphome, erarbeitet werden. In den ersten zwei Jahren ist die Etablierung eines ZNS-Registers vorgesehen, das eine wichtige Basis für die Konzeption dieser Studien sein soll.

Wir hoffen, mit diesem AK wichtige Fragestellungen in der Zukunft für unsere Patienten anzugehen und letztendlich langfristig durch unsere Aktivitäten die Therapie und Prognose dieser allesamt

sehr ungünstigen Krebserkrankungen zu verbessern.

Vorsitzender

PD Dr. med. Tobias Pukrop, Göttingen
tobias.pukrop@med.uni-goettingen.de

Stellvertreter

PD Dr. med. Gerald Illerhaus, Freiburg
Gerald.Illerhaus@uniklinik-freiburg.de

Veranstaltungshinweise

2012

ALLGEMEINMEDIZIN REFRESHER

10. bis 13. Dezember 2012
Stuttgart
www.fomf.de/
info@fomf.de

FALLSEMINARE PALLIATIVMEDIZIN MODUL 1

nach dem Curriculum der Bundesärztekammer
21. bis 25. Januar 2013
AGAPLESION AKADEMIE HEIDELBERG
www.agaplesion.de/akademie.html
info@agaplesion-akademie.de

ONKO UPDATE 2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO
25. und 26. Januar 2013
Berlin
www.onko-update.com

2013

DGHO: DRG-SEMINAR FÜR EINSTEIGER

14. Januar 2013
Frankfurt/M.
www.dgho-service.de
a.hybotter@dgho-service.de

DGHO: DRG-SEMINAR FÜR FORTGESCHRITTENE

15. Januar 2013
Frankfurt/M.
www.dgho-service.de
a.hybotter@dgho-service.de

DGHO JUNIORAKADEMIE 2013

16. bis 18. Januar 2013
Kloster Seeon
www.dgho-service.de
c.seifke@dgho-service.de

HAMBURGER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO
23. Januar 2013
Hamburg

MÜNSTERANER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO
24. Januar 2013
Münster

ONKO UPDATE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
25. und 26. Januar 2013
Berlin
www.onko-update.com

BASISKURSE PALLIATIVMEDIZIN MODUL 1

nach dem Curriculum der Bundesärztekammer
1. bis 2. Februar 2013
Palliativmedizinische Akademie
Mannheim/ UMM
www.palliativakademie-mannheim.de

ONKO UPDATE 2013

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

10TH ANNUAL SYMPOSIUM OF THE „EUROPEAN LEUKEMIANET“ / 14TH ANNUAL SYMPOSIUM OF THE GERMAN COMPETENCE NETWORK „ACUTE AND CHRONIC LEUKEMIAS“

4. bis 6. Februar 2013
Mannheim



**23. ÄRZTE-FORTBILDUNGSKURS IN
KLINISCHER ONKOLOGIE**

14. bis 16. Februar 2013
St. Gallen
www.oncoconferences.ch

**KÖLNER ZYTOLOGIEKURS: ZYTOLOGIE
DER KÖRPERHÖHLENERGÜSSE**

15. Februar 2013
Köln

**KÖLNER ZYTOLOGIEKURS:
LUNGENZYTOLOGIE**

16. Februar 2013
Köln

**SYMPOSIUM AND WORKSHOP
“FLOW CYTOMETRY FOR FAST AND
SENSITIVE DIAGNOSIS AND FOLLOW-UP
OF HAEMATOLOGICAL MALIGNANCIES“**

21. bis 22. Februar 2013
Kiel

**MÜNCHNER FACHARZTKURS HÄMATO-
LOGIE 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

**WEITERBILDUNG PSYCHOSOZIALE
ONKOLOGIE INTERDISZIPLINÄRES
CURRICULUM**

27. Februar 2013 bis 28. Februar 2014
Göttingen
www.wpo-ev.de
info@wpo-ev.de

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

unter der Schirmherrschaft der DGHO
28. Februar 2013
Münster

**BASISKURSE PALLIATIVMEDIZIN
MODUL 2**

nach dem Curriculum der Bundesärzte-
kammer
1. bis 2. März 2013
Palliativmedizinische Akademie
Mannheim/ UMM
www.palliativakademie-mannheim.de
palliativakademie@umm.de

**FALLSEMINARE PALLIATIVMEDIZIN
MODUL 2**

nach dem Curriculum der Bundesärzte-
kammer
4. bis 8. März 2013
Palliativmedizinische Akademie
Mannheim / UMM
www.palliativakademie-mannheim.de
palliativakademie@umm.de

KLINISCHE ONKOLOGIE 2013/2014

6. bis 9. März 2013
Düsseldorf

DGHO FRÜHJAHRESTAGUNG 2013

7. bis 8. März 2013
Berlin
www.dgho-service.de
a.hybotter@dgho-service.de

**MIKROSKOPIERKURS HÄMATOLOGIE FÜR
FORTGESCHRITTENE**

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

**13TH ST. GALLEN INTERNATIONAL BREAST
CANCER CONFERENCE**

13. bis 16. März 2013
St. Gallen

**9TH INTERNATIONAL CONGRESS ON
CLINICAL ETHICS CONSULTATION ICCEC**

14. bis 16. März 2013
München

**KÖLNER HÄMATOLOGIE-KURS 2013.
TEIL I: GRUNDLAGEN DER MIKROSKO-
PISCHEN DIAGNOSTIK**

unter der Schirmherrschaft der DGHO
16. März 2013
Köln

**DGHO-SEMINAR BASISKURS
HÄMATOLOGISCHES LABOR**

unter der Schirmherrschaft der DGHO
18. bis 22. März 2012
Kiel
www.uksh.de/med2-kiel/Veranstaltungen

**HAMBURGER FACHARZTKURS –
HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE
ONKOLOGIE – 2012/2013**

unter der Schirmherrschaft der DGHO
20. März 2013
Hamburg

**WEITERBILDUNG PSYCHOSOZIALE
ONKOLOGIE INTERDISZIPLINÄRES
CURRICULUM**

10. April 2013 bis 17. Mai 2014
Leipzig
www.wpo-ev.de
info@wpo-ev.de

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

unter der Schirmherrschaft der DGHO
11. April 2013
Münster

**3. ASORS-JAHRESKONGRESS
SUPPORTIVE THERAPIE UND REHA-
BILITATION BEI KREBS – STATE OF THE
ART 2013**

12. bis 13. April 2013
Berlin
www.kongresseonline.de/ASORS_2013

**BASISKURSE PALLIATIVMEDIZIN
MODUL 3**

nach dem Curriculum der Bundesärzte-
kammer
12. bis 13. April 2013
Palliativmedizinische Akademie Mann-
heim/ UMM
www.palliativakademie-mannheim.de
palliativakademie@umm.de

7. JAHRESTAGUNG DER WILSEDE- AKADEMIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
12. bis 13. April 2013
Hannover

WEITERBILDUNG PSYCHOSOZIALE ONKO- LOGIE INTERDISZIPLINÄRES CURRICULUM

17. April 2013 bis 15. März 2014
Heidelberg
www.wpo-ev.de
info@wpo-ev.de

HÄMATOLOGIE HEUTE

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

WEITERBILDUNG PSYCHOSOZIALE ONKOLOGIE FÜR APPROBIERTE PSYCHOTHERAPEUTEN

19. April 2013 bis 29. März 2014
Leipzig
www.wpo-ev.de
info@wpo-ev.de

FALLSEMINAR PALLIATIVMEDIZIN MODUL 3

nach dem Curriculum der Bundesärzte-
kammer
22. bis 26. April 2013
AGAPLESION AKADEMIE HEIDELBERG
www.agaplesion-akademie.de
info@agaplesion-akademie.de

MÜNCHNER FACHARZTKURS HÄMATOLO- GIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
24. April 2013
München

7. AIO-GI-TAG

26. bis 27. April 2013
Berlin

8. SÄCHSISCHER KREBSKONGRESS. ONKOLOGIE HEUTE – INDIVIDUELL, GEZIELT UND MASSGESCHNEIDERT

27. April 2013
Chemnitz

HAMBURGER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO
22. Mai 2013
Hamburg

MÜNSTERANER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO
30. Mai 2013
Münster

WEITERBILDUNG PSYCHOSOZIALE ONKOLOGIE FÜR APPROBIERTE PSYCHO- THERAPEUTEN

7. Juni 2013 bis 29. März 2014
Hamburg
www.wpo-ev.de
info@wpo-ev.de

FALLSEMINAR PALLIATIVMEDIZIN MODUL 1

nach dem Curriculum der Bundesärzte-
kammer
24. bis 28. Juni 2013
Palliativmedizinische Akademie
Mannheim/ UMM
www.palliativakademie-mannheim.de
palliativakademie@umm.de

KÖLNER HÄMATOLOGIE-KURS 2013. TEIL II: AKTUELLE THERAPIE HÄMATO- LOGISCHER ERKRANKUNGEN

unter der Schirmherrschaft der DGHO
6. Juli 2012
Köln

MÜNCHNER FACHARZTKURS HÄMATOLO- GIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
17. Juli 2013
München

WEITERBILDUNG PSYCHOSOZIALE ONKOLOGIE FÜR APPROBIERTE PSYCHO- THERAPEUTEN

13. September 2013 bis 12. Juli 2014
München
www.wpo-ev.de
info@wpo-ev.de

FALLSEMINAR PALLIATIVMEDIZIN MODUL 2

nach dem Curriculum der Bundesärzte-
kammer
23. bis 27. September 2013
AGAPLESION AKADEMIE HEIDELBERG
www.agaplesion-akademie.de
info@agaplesion-akademie.de

HAMBURGER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO
25. September 2013
Hamburg

WEITERBILDUNG PSYCHOSOZIALE ONKOLOGIE FÜR APPROBIERTE PSYCHOTHERAPEUTEN

27. September 2013 bis 5. Juli 2014
Freiburg
www.wpo-ev.de
info@wpo-ev.de

JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN, ÖSTERREICHISCHEN UND SCHWEIZE- RISCHEN GESELLSCHAFTEN FÜR HÄMA- TOLOGIE UND ONKOLOGIE 2013

18. bis 22. Oktober 2013
Wien
www.haematologie-onkologie-2013.at

BASISKURS PALLIATIVMEDIZIN

nach dem Curriculum der Bundesärzte-
kammer
4. bis 8. November 2013
AGAPLESION AKADEMIE HEIDELBERG
www.agaplesion.de/akademie.html
info@agaplesion-akademie.de

HÄMATO/ONKO REFRESHER

8. bis 9. November 2013
Stuttgart

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

HÄMATO/ONKO REFRESHER

23. bis 24. November 2013
Köln

FALLSEMINAR PALLIATIVMEDIZIN MODUL 3

nach dem Curriculum der Bundesärztekammer
25. bis 29. November 2013
Palliativmedizinische Akademie Mannheim/ UMM
www.palliativakademie-mannheim.de
palliativakademie@umm.de

HAMBURGER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO
27. November 2013
Hamburg

Gründung AK eHealth/mHealth angeregt

Prof. Dr. Timo Schinköthe, München

Spätestens seit der Etablierung von Smartphones und kompakten Tablet-Computern im Berufsalltag wandelt sich auch der Arbeitsalltag in der Medizin. Um diesem Wandel Rechnung zu tragen, soll der Arbeitskreis eHealth/mHealth gegründet werden. Unter dem Begriff eHealth versteht man im Allgemeinen die Verwendung von internetgestützten Geräten zur medizinischen Versorgung, während mHealth den Einsatz von handelsüblichen Mobiltelefonen zur medizinischen Versorgung meint. Einsatzmöglichkeiten

in der Hämatologie und Onkologie sind vielfältig. Von der mikroskopischen Befundbesprechung per Telemikroskopie über das Durchführen von virtuellen Tumorboards oder die Bereitstellung von Expertenwissen bis hin zur Betreuung von Langzeitpatienten. Jedoch sind neben den rein medizinischen Gesichtspunkten auch Aspekte wie Datenschutz, Datensicherheit und weitere rechtliche Rahmenbedingungen (HWG, AMG, MPG, MPV u. v. m.) zu beachten.

Ziel des Arbeitskreises soll es daher sein, die fachübergreifende Bearbeitung von Fragen zur Einsatzmöglichkeit von

eHealth/mHealth zu bearbeiten sowie die Entwicklung eigener Forschungsprojekte bzw. die Nutzenevaluation von Lösungen durchzuführen. Zudem sollen dem DGHO-Vorstand Ressourcen bei Stellungnahmen zu Fragen im Bereich eHealth/mHealth zur Verfügung gestellt werden.

Interessenten melden sich bitte über:

Hauptstadtbüro der DGHO

Alexanderplatz 1
10178 Berlin
030 27876089-0
info@dgho.de

Gründung AK Intensivmedizin Hämatologie und Onkologie angeregt

Prof. Dr. Michael Kiehl, Frankfurt/Oder Ass.-Prof. Dr. Peter Schellongowski, Wien

Die zunehmende Prävalenz von malignen Erkrankungen bei gleichzeitig steigender Lebenserwartung der Betroffenen führt immer häufiger zu komplexen Herausforderungen für die Intensivmedizin. Im letzten Jahrzehnt hat sich das Wissen um prognosebeeinflussende Faktoren sowie diagnostische und therapeutische Besonderheiten kritisch erkrankter Krebspatienten erheblich erweitert. Zeitgleich kam es in dieser Patientengruppe zu einer beachtlichen Reduktion der Hospitalmorta-

lität. Somit ist die althergebrachte und oft pauschale Skepsis, einen Patienten mit einer malignen Erkrankung intensivmedizinisch zu behandeln, nicht mehr gerechtfertigt.

In der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie, in enger Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie, gibt es eine Initiative, die sich schwerpunktmäßig dem Thema der Intensivmedizin in der Hämatologie und Onkologie widmen möchte. Ziel des zu gründenden Arbeitskreises ist der regelmäßige klinische und wissenschaftliche Austausch sowie die

Bildung eines Netzwerks für zukünftige Gemeinschaftsprojekte. Es bestehen bereits mehrere konkrete Projektpläne, unter anderem für ein prospektives Register kritisch kranker Krebspatienten.

Interessierte an diesem immer wichtiger werdenden Thema sind herzlich eingeladen, sich zu melden unter:

Hauptstadtbüro der DGHO

Alexanderplatz 1
10178 Berlin
030 27876089-0
info@dgho.de

07.-08. März 2013
Berlin

DGHO 2013
Frühjahrstagung
 Studienleitertreffen der GPOH

Donnerstag, 07.03.2013

11:00 – 16:00 Uhr
Medikamentöse Tyrosintherapie in der Onkologie

Gesamte Therapie – etika und neue Halftungsanätze

- Imatinib
- Rituximab
- Trastuzumab
- Immuntherapie

Nutzenbewertung: neue Medikamente – Patientenrelevanz? Evidenz

- Health Related Quality of Life
David Cella, PhD, Chicago, USA
- Ärztliche Sicht
- IQWiG Sicht

Feldforschung in Gesundheitswesen

- Ambulanter Bereich
- Klinik
- Kostenträger

16:30 – 18:00 Uhr
DGHO Beirat
DGHO Arbeitskreise

ab 20:00 Uhr – politischer Abend gemeinsam mit der GPOH

Freitag, 08.03.2013

8:00 – 10:00 Uhr
DGHO Arbeitskreise

10:30 Uhr – 16:30 Uhr
Sachverständigenkongress

Medikamentöse Strategien in der Onkologie

- GPOH
- DGHO
- Internationale Perspektive
- Gesundheitspolitik in Deutschland
- Podiumsdiskussion

Sachverständigenkongress

ab 17:00 Uhr
 weitere Sitzungen von Berufsverbänden und Arbeitsgruppen

Die Zertifizierung der DGHO Frühjahrstagung ist bei der Landesärztekammer Berlin beantragt.

November 2012; Änderungen vorbehalten.

Information und Anmeldung

DGHO Service GmbH
 Alexanderplatz 1, Berlinhaus
 10178 Berlin

E-Mail: fruehjahrstagung2013@dgho-service.de
 Tel: 030/27 87 60 89-19

Veranstaltungsort

dbb forum berlin
 Friedrichstraße 169/170
 10117 Berlin

U-Bahnhof Französische Straße /
 S-Bahnhof Friedrichstraße

DGHO
 DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
 HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE

DGHO Juniorakademie 2013

16. – 18. Januar 2013, Kloster Seeon

Termin / Veranstaltungsort

16.-18.01.2013
Kloster Seeon
Kultur- und Bildungszentrum des Bezirks Oberbayern
Klosterweg 1
83370 Seeon, Deutschland



Teilnehmerzahl: max. 60
Kursgebühr: 190,00 Euro inkl. MwSt.

Die Kursgebühr enthält:

- Teilnahmegebühren
- 2 Übernachtungen und Verpflegung

Bitte bringen Sie entsprechende Bekleidung für winterliche Wanderungen bzw. Schneetouren mit! Touren und eventuelle Ausrüstung sind nicht in der Teilnahmegebühr enthalten!

Teilnahme- und Stornierungsbedingungen

Die Teilnahmegebühr ist umsatzsteuerfrei gemäß § 4 Nr. 22a UStG. Die Übernachtungs- und Verpflegungsleistungen beinhalten 7%, bzw. 19% MwSt. Die Anmeldung zur Tagung muss schriftlich bis zum 09.01.2013 erfolgen. Sie erhalten eine Bestätigung/Rechnung, sobald die Tagungsgebühr oder die Kostenübernahmeerklärung bei uns eingegangen ist. Die Anmeldung ist verbindlich. Bei Stornierung erfolgt keine Kostenerstattung. 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 oder sonstige Gewalt erschwert oder verhindert wird.

Bitte per Fax oder im frankierten Umschlag senden an die DGHO Service GmbH: +49 (0)30 / 27 87 6089-18

Titel, Vorname, Name _____

Klinik/Praxis/Firma _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Fax _____

Thema meiner Promotion _____

Schwerpunkt meiner bisherigen Forschung _____

Schwerpunkt meiner bisherigen ärztlichen Tätigkeit _____

- Ich überweise den offenen Betrag sofort nach Rechnungserhalt.
- Die Kosten übernimmt meine Institution / Klinik. Bitte senden Sie an die o.g. Anschrift eine Kostenübernahmebescheinigung.



DGHO – Juniorakademie 2013

Kloster Seeon
vom 16. - 18.01.2013

Veranstalter



Organisation



Alexanderplatz 1, Berolinhäus
10178 Berlin
Telefon: +49 (0)30 – 27 87 60 89 13

Liebe, junge Kolleginnen und Kollegen!

Im Januar 2013 findet bereits die dritte DGHO Juniorakademie statt. Die Rückmeldungen der ersten beiden Veranstaltungen waren so positiv, dass die Juniorakademie zu einer festen Institution für die Fachgesellschaft geworden ist, gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie.

Die 3. Juniorakademie findet vom 16. – 18. Januar 2013 in Kloster Seeon 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.

Darüber hinaus ermöglicht die Juniorakademie einen Rahmen, um Informationen über das Fachgebiet der Hämatologie und der medizinischen Onkologie zu erhalten: Nachwuchs- und Karriereberatung in der Wissenschaft, Berufsperspektiven, Vorstellung unterschiedlicher Berufsbilder von Universitätsklinik über Niederlassung bis zur pharmazeutischen Industrie. Die Juniorakademie soll den Teilnehmern die Möglichkeit bieten, sich untereinander aber auch mit den Referenten der Akademie auszutauschen.

Neben den Planervorträgen und den Workshops wird genug Zeit bleiben für Sport, Ausflüge in die Umgebung und gegenseitiges Kennenlernen.

Zielgruppe der Juniorakademie sind Nachwuchskräfte, die entweder vor der Entscheidung stehen, ob sie ihren Ausbildungs- oder Forschungsschwerpunkt auf die Hämatologie und Onkologie legen wollen, oder diese Entscheidung in der letzten Zeit schon getroffen haben.

Wir würden uns freuen, Sie im Kloster Seeon begrüßen zu können.

Vorstand der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie

Vorstand der ÖGHÖ Österreichische Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie

Programm

Mittwoch, 16.01.2013

13.30

Begrüßung
DGHO Vorstand
Vorstellungsrunde
G. Gaszl, Innsbruck

12.00

16.30

Zukunft der Hämatologie und Onkologie
Vortrag und Podiumsdiskussion
DGHO Vorstand,
M. de Wit, Berlin, F. Overkamp, Rocklinghausen

14.00

15.00

Abschluss
Evaluation
P. Brossart, Bonn
Verabschiedung
DGHO Vorstand

Stand September 2012 - Änderungen vorbehalten.

14.00

Forschung in der Hämatologie / Onkologie
Forschung in Netzwerken
T. Erdmann, Aachen
Karriere einer klinischen Forscherin
K. Weisel, Tübingen
Von der Idee zur Forderung – in Deutschland
A. Mackensen, Erlangen
Von der Idee zur Forderung – in Österreich
G. Gaszl, Innsbruck

18.00

Workshop Block III
Kommunikation: Wie halte ich einen Vortrag?
U. Dührsen, Essen
Berufsbild: Pharmazeutische Industrie
M. Rossberg, Leverkusen
Onkologie: Prostatakarzinom
B. Wormann, Berlin
Hämatologie: Akute Myeloische Leukämie
P. Brossart, Bonn

15.30

Pause

20.00

Abendessen, Get together

16.00

Nutzen in der Onkologie
Parameter (OS, CSS, PFS, TTP)
D. Arnold, Hamburg

Freitag, 18.01.2013

17.00

Workshop Block I
Kommunikation: Wie verhalte ich mich im Team?
P. Brossart, Bonn
Berufsbild: Nicht – universitäres Krankenhaus
W. Hilde, Innsbruck
Onkologie: Kolorrektales Karzinom
D. Arnold, Hamburg
Hämatologie: MPN
T. Erdmann, Aachen

08.30

Quo vadis?
Politische Rahmenbedingungen
M. Freund, Rostock
Organonkologie vs Medizinische Onkologie
F. Overkamp, Rocklinghausen
Ökonomische Rahmenbedingungen in der Praxis
E. Engel, Hamburg

19.30

Abendessen, Get together

10.00

Pause

Donnerstag, 17.01.2013

Kommunikation

A. Peitermann-Meyer, Aachen

Pause

09.30

Workshop Block II
Kommunikation: Wie rede ich mit Patienten?
F. Overkamp, Rocklinghausen
Berufsbild: Universität

10.00

A. Mackensen, Erlangen
Onkologie: Lungenkarzinom

12.00

W. Hilde, Innsbruck
Hämatologie: Multiples Myelom

13.00

H. Goldschmidt, Heidelberg

Mittagessen
„Oncocaching“ Outdoor-Aktion

14.00

Zukunft der Hämatologie und Onkologie
Vortrag und Podiumsdiskussion
DGHO Vorstand,
M. de Wit, Berlin, F. Overkamp, Rocklinghausen

15.00

Ende der Veranstaltung

DRG für Einsteiger

14.01.2013, 11:00 – 17:00Uhr

DRG Fortgeschrittene

15.01.2013, 11:00 – 17:00Uhr

Seminargebühr inkl. MwSt.	bis 17.12.12	ab 17.12.12
Mitglied DGHO, Dokumentationsassistent/-in*	250,00 €	300,00 €
Bei Buchung für beide Tage	450,00 €	540,00 €
Nichtmitglied	400,00 €	450,00 €
Bei Buchung für beide Tage	720,00 €	810,00 €

* Wenn bei der Anmeldung ein DGHO Mitglied aus der Einrichtung benannt werden kann.

Teilnehmerzahl: max. 50 Personen pro Tag

Übernachtung:

Bitte nehmen Sie Ihre Reservierung direkt unter dem Stichwort „DGHO“ im InterCityHotel unter 069/37003-0 vor. Kosten pro Nacht/Person im EZ betragen 89,00 € inkl. Frühstück und MwSt.

Anmeldung:

DGHO Service GmbH, Alexanderplatz 1, 10178 Berlin
Tel: +49.30.27 87 60 89-19
Andrea Hybotter, a.hybotter@dgho-service.de

Teilnahme- und Stornierungsbedingungen:

Die Anmeldung zur Tagung muss schriftlich bis 07.01.2013 erfolgen. Die Teilnahmegebühr ist umsatzsteuerfrei nach § 4 Nr. 22a UStG. Die Verpflegungsleistungen beinhalten 19 % MwSt. Eine Stornierung muss in schriftlicher Form erfolgen und ist vor Ablauf der Anmeldefrist kostenfrei möglich. Bei Annullierungen nach dem 07.01.2013 werden 50 % der Teilnahmegebühr erstattet. Bei zu geringer Teilnahme behalten wir uns eine Absage der Veranstaltung bis 07.01.2013 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.

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung per Fax an die DGHO Service GmbH: 030/27876089-18.

Titel, Vorname, Name _____

Klinik/Praxis/Firma _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

Ich melde mich verbindlich an:

- 14.01.2013 15.01.2013 14./15.01.2013

Ich bin Dokumentationsassistent/-in und kann folgendes DGHO-Mitglied aus meiner Einrichtung benennen:

Name, Vorname _____

Die Kursgebühr wurde am _____.20 auf das Konto der DGHO Service GmbH, Konto 93 92 106 bei der Postbank Berlin, BLZ 100 100 10, unter Angabe „DRG Frankfurt 2013“ und meines vollständigen Namens überwiesen.

Die Kostenübernahmebestätigung meiner Institution ist beigefügt; bitte senden Sie eine Rechnung an die dort angegebene Adresse.

Bitte informieren Sie mich über weitere Veranstaltungen der DGHO.

Datum _____ Unterschrift _____



**DRG-Seminar 2013
Frankfurt/Main**

14. /15. Januar 2013

Veranstaltungsort
InterCityHotel Frankfurt
Poststraße 8
60329 Frankfurt/M.
(Nähe Hauptbahnhof)

Kursleitung

Dr. med. Cornelia Haag, Dresden
Prof. Dr. med. Helmut Ostermann, München

Veranstalter

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

Die Zertifizierung der Veranstaltung ist bei der Landesärztekammer Hessen beantragt.

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Wir möchten Sie zu zwei Seminaren des Arbeitskreises DRG und Gesundheitsökonomie der DGHO einladen.

Das Seminar **„DRG-System für Einsteiger ohne Vorkenntnisse“** richtet sich an ärztliche Kolleginnen und an Dokumentationsassistenten/innen, die für die Kodierung im Bereich der Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation verantwortlich sind. In diesem Seminar werden neben einer allgemeinen Einführung in das DRG-System spezifische praxisrelevante Probleme und Regeln am Beispiel der Hämatologie und Onkologie behandelt. Wir gehen auf die Änderungen des DRG Systems 2013 ein. Es werden konkret die verschiedenen, meist sehr spezifischen Kodierprobleme angesprochen.

Das Seminar **„DRG-System für Fortgeschrittene“** richtet sich an Kolleginnen, die im Bereich der DRG- Kodierung bereits Erfahrung gesammelt haben und mit den Grundlagen der DRG-Systematik, der Kodierung und der Leistungsvergütung im Krankenhaus vertraut sind. Im Seminar werden tiefer gehende Kenntnisse über die Kalkulation der DRG vermittelt, dazu die Instrumente vorgestellt, mit denen das DRG-System arbeitet. Die verschiedenen Organisationen und deren Rolle (InEK, DIMDI, MDK usw.) werden erläutert, ebenso die Bedeutung der Zusatzentgelte und NUB in der Kalkulation eines Krankenhausbudgets. In Kleingruppen werden anhand von Beispielen Problemfälle und deren Lösung diskutiert.

Ein weiterer Schwerpunkt sind die Erfahrungen mit der Überprüfung der DRG-Abrechnungen durch den MDK. Hier werden die Teilnehmer eingeladen eigene Problemfälle aus den MDK Prüfungen mitzubringen, die wir dann erläutern und zu denen wir Lösungsvorschläge machen werden.

Die Referenten, alle Mitglieder des DRG-Arbeitskreises der DGHO, verfügen über eine langjährige Erfahrung im Umgang mit dem DRG-System und haben in der Vergangenheit durch Vorschläge an das InEK und DIMDI zur Optimierung des DRG-Systems für die Hämatologie und Onkologie wesentlich beigetragen.

Wir würden uns sehr freuen, Sie Frankfurt/Main begrüßen zu können.

Mit freundlichen Grüßen


Helmut Ostermann


Cornelle Haag

Referenten

Dr. med. **Matthäus Bauer**
Klinikum Großhadern der Ludwig-Maximilians-Universität
München

Dr. med. **Cornelle Haag**
Universitätsklinikum Dresden

Prof. Dr. med. **Stefan Krause**
Universitätsklinikum Erlangen

PD Dr. med. **Gero Massenkell**
Städtisches Klinikum Gütersloh

Prof. Dr. med. **Helmut Ostermann**
Klinikum Großhadern der Ludwig-Maximilians-Universität
München

Dr. med. **Achim Reckmann**
Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Dr. med. **Markus Thalheimer**
Universitätsklinik Heidelberg

14. Januar 2013 DRG für Einsteiger ohne Vorkenntnisse

- DRG 2013, Änderungen
- Kodierung von Leukämien, Lymphomen, soliden Tumoren
- Kodierung von Begleiterkrankungen
- Kodierung von Prozeduren
- Stammzelltransplantation
- Zusatzentgelte, NUB
- Sichere Kodierung

15. Januar 2013 DRG für Fortgeschrittene

- Instrumente des DRG-Systems und Kalkulation der FP
- Medizinischer Dienst der Krankenkassen
- Strukturelle Voraussetzungen für die Abrechnung bzw. Kodierung von Prozeduren
- Zusatzentgelte und NUB
- Bedeutung für das Krankenhausbudget

Gerne gehen wir auf Ihre individuellen Fragen und Problemstellungen ein.

Zur besseren Vorbereitung senden Sie bitte Ihre Fallbeispiele bis zum 07.01.2013 an a.hybotter@dgho-service.de.

November 2012, Programmänderungen vorbehalten.

Kostenübernahmebestätigung - zur Vorlage an die Verwaltung -

Bitte gemeinsam mit der Anmeldung faxen an: **+49 (0)30 / 27 87 60 89 -18**

Hiermit wird zugunsten der



DGHO Service GmbH
Alexanderplatz 1, Berlinahaus
10178 Berlin

bestätigt, dass

Adresszeile 1: Klinik

Adresszeile 2: Klinik

Ansprechpartner (Titel, Vorname, Name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

Telefax

E-Mail

die Gebühren für die Teilnahme von Frau / Herrn:

Titel, Vorname, Name

am DGHO-Seminar „DRG 2013“

- 14.01.2013**
 15.01.2013
 14./15.01.2013

in voller Höhe übernimmt. Folgende Seminargebühren sind uns bekannt. Die Teilnahmegebühr ist umsatzsteuerfrei gemäß § 4 Nr. 22a UStG. Die Verpflegungsleistungen beinhalten 19 % MwSt.

Anmeldung und Zahlungseingang	bis 17.12.2012	nach dem 17.12.2012
Mitglied DGHO, Dokumentationsassistent*	250,00 Euro	300,00 Euro
Bei Buchung für beide Tage in Frankfurt	450,00 Euro	540,00 Euro
Nichtmitglied	400,00 Euro	450,00 Euro
Bei Buchung für beide Tage in Frankfurt	720,00 Euro	810,00 Euro

* Wenn bei der Anmeldung ein Mitglied der DGHO aus der Einrichtung benannt werden kann.

Wir wünschen eine Rechnung über folgende Gesamtsumme _____ EUR.

Datum, Ort

Unterschrift

Stempel der Institution

Stuttgart 2012



Posterausstellung



Posterbewertung



DGHO-Stand im Messefoyer



Mikroskopiekurs



Wortmeldung im Plenum



Kongresspräsidentin
Prof. Dr. Else Heidemann



Prof. G. Ehninger



Grußwort Landesregierung Ministerialdi-
rigent Dr. J. Kohler (Sozialministerium)





Dr. Overkamp und Prof. Ehninger präsentieren die Jubiläumsbroschüre



Prof. Peter Brossart im Gespräch



Prof. J. Nadig, Prof. Maïke de Wit,
Dr. F. Overkamp



Referentenabend auf dem Stuttgarter
Fernsehturm



I Flauti Traversi das Stuttgarter
Flötenquartett



Best Abstracts-Symposium



„Evening of Events“ in den Stuttgarter Wagenhallen

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

DGHO 
SERVICE GMBH

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 Richtig-

keit von Angaben im Rundschreiben, insbesondere für Inhalte außerhalb des redaktionellen Teils (vor allem Anzeigen, Industrieinformationen, Pressezeitungen 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.

TASIGNA® – die Chance auf Heilung wächst mit jedem Tag



TASIGNA® – die Therapieoption für alle CML-Patienten in der chronischen Phase¹

- Besserer Schutz vor Progression^{*,2}
- Schnelleres und tieferes Ansprechen^{*,2}
- Gute Langzeitverträglichkeit¹

*im Vergleich zu Imatinib | 1 Saglio G et al. Blood 2011;118(21):208–209, ASH 2011: Abstract 452 und Vortrag | 2 Kantarjian HM et al. Lancet Oncol 2011;12:841–851.

Tasigna® 150 mg / - 200 mg Hartkapseln

Wirkstoff: Nilotinib. **Zus.-setzung:** Eine Hartkapsel Tasigna 150 mg - 200 mg enthält: 150 mg, 200 mg Nilotinib (als Hydrochlorid 1 H₂O). **Sonst. Bestandt.**: Lactose-Monohydrat, Crospovidon, Poloxamer 188, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Gelatine, Titandioxid (E 171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E 172), Eisen(III)-oxid (E 172), Schellack (904), **Tasigna 150 mg zusätzl.**, Eisen(II,III)-oxid (E 172). **Anwend.-gebiete:** Behandlung von Erwachsenen mit neu diagnostizierter Philadelphia-Chromosom positiver chronischer myeloischer Leukämie (CML) in der chronischen Phase. **Tasigna 200 mg zusätzl.**, Behandlung von Erwachsenen mit Philadelphia-Chromosom positiver CML in der chronischen und akzelerierten Phase mit Resistenz oder Unverträglichkeit gegenüber einer Vorbehandlung einschließlich Imatinib. **Wirksamkeitsdaten:** zu Patienten mit CML in der Blastenkrise liegen nicht vor. **Gegenanz.**: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Schwangerschaft (strenge Ind.-stellung) und Stillzeit. **Nebenw.:** *Sehr häufig:* Kopfschmerzen, Übelkeit, Obstipation, Diarrhö, Erbrechen, Exanthem, Pruritus, Myalgie, Müdigkeit, Hypophosphatämie (einschl. erniedrigte Phosphorwerte im Blut), Hyperbilirubinämie (einschl. erhöhter Bilirubinwerte im Blut), Erhöhung Alaninaminotransferase/Aspartataminotransferase/Lipase. **150 mg zusätzl.:** Neutropenie. **Häufig:** Schmerzen im Oberbauch, Bauchschmerzen, Verdauungsstör., Alopezie, Hauttrockenheit, Arthralgie, Muskelspasmen, Gliederschmerzen, Asthenie, peripheres Ödem, Follikulitis, Infekt. der oberen Atemwege (einschl. Pharyngitis, Nasopharyngitis, Rhinitis), Hautpapillome, febrile Neutropenie, Panzytopenie, Lymphopenie, Diabetes mellitus, Hypokalzämie, Hypokaliämie, Hyperkalzämie, Hypercholesterinämie, Hypertidämie, Hyperglykämie, veringertes Appetit, Insomnie, Angst, Benommenheit, Hypästhesie, periphere Neuropathie, Parästhesien, periorbitales Ödem, Augenjucken, Konjunktivitis, trockene Augen (einschl. Xerophthalmie), Schwindel, Angina pectoris, Arrhythmien (einschl. Tachykardie, Vorhofflimmern, ventrikuläre Extrasystolen), QT-Zeit im EKG verlängert, Palpitationen, Hypertonie, Hitzegefühl/Hautrötung, Dyspnoe, Husten, Pankreatitis, aufgeblähter Bauch, Dysgeusie, Flatulenz, Leberfunktionsstör., Erythem, Ekzem, Urtikaria, Hyperhidrose, Kontusion, Akne, Dermatitis (einschl. allergische, exfoliative u. akneähnlich), nächtliche Schweißausbrüche, Knochenschmerzen, muskuloskeletale Schmerzen, Rückenschmerzen, Flankenschmerzen, Fieber, Schmerzen im Brustraum (einschl. nicht-kardialer Brustschmerz), (leichte) Brustschmerzen, Erniedrigung Hämoglobin/Thrombozytenzahl, Erhöhung Butylamylase/alkalische Phosphatase im Blut/Gammaglutamyltransferase, Gewichtszunahme, Pollakisurie, Gewichtsverlust. **150 mg zusätzl.:** Arrhythmien (einschl. Sinusbradycardie), leichte Bauchschmerzen, Erhöhung Gesamtbilirubin, Thrombozytopenie, Anämie. **200 mg zusätzl.:** Elektrolytstörungen (einschließlich Hypomagnesiämie, Hyponatriämie, Hyperkalzämie, Hyperphosphatämie), Depression, Augenblutungen, Arrhythmien (einschl. AV-Block, Herzrhythmusstörungen, Bradykardie), Belastungsdyspnoe, Epistaxis, Dysphonie, Magenbeschwerden, muskuloskeletale Schmerzen im Brustraum, Nackenschmerzen, Schmerzen, Beschwerden im Brustbereich, Unwohlsein, Erhöhung Blutsäurestoffkonzentration. **Gelgentl.:** Herpes-Virus-Infektionen, Candidose im Mund, Eosinophilie, Gicht, Migräne, Synkope, Tremor, Hyperästhesie, verschwommenes Sehen, Lidödem, Photopsie, Bindehautblutungen, Hyperämie (Skleral, konjunktival, okulär), Herzbeutelerguss, Zyanose, periphere arterielle Verschlusskrankheit, Pleuraperguss, Pleuritis, Zahnsensibilität, Osophagusgeschmerzen, Stomatitis, Mundtrockenheit, Icterus, AM-exanthem, Hautschmerzen, Gesichtsschwellung, Dysurie, Ödem, Gesichtsschwellung, Schüttelfrost, Gefühl der Körpertemperaturänderung (einschl. Hitze- und Kältegefühl), Muskelschwäche, Erhöhung Blut-Insulin, Erniedrigung Neutrophilenzahl. **150 mg zusätzl.:** erektille Dysfunktion, Schmerzen, Unwohlsein, Erniedrigung Blutzucker, b. Pat. m. CML od. Herzerkrank. in d. Vorgeschichte od. signifikanten kardialen Risikofaktoren. **200 mg zusätzl.:** Pneumonie, Harnwegsinfektion, Gastroenteritis, Bronchitis, Candidose, Thrombozythämie, Leukozytose, Hyperthyreose, Hypothyreose, Dehydratation, gesteigerter Appetit, intrakranielle Blutungen, Bewusstseinsverlust, Beeinträchtigung der Aufmerksamkeit, Sektstörung, verminderte Sehschärfe, Augenreizung, Herzversagen, koronare Herzkrankheit, Herzgeräusche, hypertone Krise, Hämatom, Lungenödem, interstielle Lungenkrankheit, Pleuraschmerzen, pharyngolaryngeale Schmerzen, Halsreizung, gestörte intestinale Blutungen, Meläna, Ulzeration im Mund, gastroösophagealer Reflux, Hepatotoxizität, toxische Hepatitis, exfoliative Exanthem, Ekchymose, muskuloskeletale Steifheit, Gelenkschwellungen, verstärkter Harndrang, Nykturie, Erektionsstör., Steuungsödem, Influenza-ähnliches Krankheitsbild, Erhöhung Blutlaktatdehydrogenase/Blutthrombotest, Erniedrigung Blutzucker, b. Pat. m. CML od. Herzerkrank. in d. Vorgeschichte od. signifikanten kardialen Risikofaktoren. **plötzlich auftretender Todesfall. Seltener:** Tumor-Lyse-Syndrom. **Häufig:** nicht bakariert, subkutaner Abszess, Analabszess, Füllpilz, Mundpapillome, Paraproktitis, Überempfindlichkeit, sek. Hyperparathyreoidismus, Hyperurikämie, Hypoglykämie, Dystipidämie, Anämie, Dysphonie, Lethargie, Dysästhesie, Restless-Legs-Syndrom, Blepharitis, Augenschmerzen, Chorioretinopathie, allerg. Konjunktivitis, Ekzema, Augenoberfläche, Herzinfarkt, vermind. Ejektionsfraktion, Perikarditis, Arteriosklerose, oropharyngealer Schmerz, Bestirnis, Enterokektien, Hämorrhoiden, Hiatushernie, Rektalblutungen, Gingivitis, Erythema multiforme, Blasenbildung, dermat. Zysten, Talgdrüsenhyperplasie, Atrophie u. Hypertrophie der Haut, schuppige Haut, Hyperpigmentierung, Hautverfärbungen, Hyperkeratose, Psoriasis, Brustverhärtung, Mastopathie, diastolische Dysfunktion, Linksherzblock, Hämatom, Belastungsdyspnoe, Epistaxis, Osophagusulkus, Magen-schmerz, Chromaturie, **200 mg zusätzl.:** Sepsis, Furunkel, Thyreoiditis, Orientierungsstörungen, Verwirrheitszustand, Hirnödem, Optikusneuritis, Papillitiden, Doppelsehen, Photophobie, Augenschwellung, vermindertes Hörvermögen, Ohrenschmerzen, Tinnitus, ventrikuläre Dysfunktion, hämorrhagischer Schock, Hypotonie, Thrombose, pulmonale Hypertonie, Keuchen, Perforation eines Magen-Darm-Wirkens, retroperitoneale Blutungen, Hämatemesis, Ulcus ventriculi, ulzerierende Ösophagitis, Subleues, Cholestase, Hepatomegalie, Erythema nodosum, Hautulcus, palmar-plantares Erythrythrozytose-Syndrom, Patechien, Photosensitivität, Antritis, Niereninsuffizienz, Hämaturie, Harninkontinenz, Verfärbung des Harns, Erhöhung Troponin/freies Bilirubin im Blut. **Warnhinweis:** Enthält Lactose. **Weitere Hinweise:** Siehe Fachinformationen. **Verschreibungspflichtig. Stand:** Juli 2012 (MS 07/12.5).

Novartis Pharma GmbH, Roonstr. 25, 90429 Nürnberg. Tel.: (09 11) 273-0, Fax.: (09 11) 273-12 653, www.novartis.de