Ausgabe 1/2012
Berlin, 1. März 2012

DGHO
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE

Hämatologie und Onkologie

MITGLIEDER-RUNDSCHREIBEN DER DGHO

INHALT

Frühe Nutzenbewertung von Arzneimitteln Evidenz und Erfahrung – nicht nur Dominanz der Technokratie! 3
Nachruf Prof. Dr. med. Joachim Kienast 4
Neu erarbeitete und aktualisierte Leitlinien 4
Stammzelltransplantation bei Multiplem Myelom 5
Neuer Träger der Studiengesellschaft GMIHO 5
Forderung nach Querschnittsbereich 14 „Schmerzmedizin/-therapie“ 6
DGHO-Archiv und Historische Forschungsstelle 7
Qualitätszertifikate – rechtliche Voraussetzungen und praktische Erfahrungen 9
Begeisterung bei der zweiten DGHO Juniorakademie 10
Tutorial-Film für Patienten 11
Neuer Arbeitskreis „ZNS Malignome“ 12
DRG Seminare 2012 – DGHO vermittelt Wissen für Krankenhäuser 12
Klinische Infektiologie in der Hämatologie und Onkologie – 8. Trainingskurs 13
Bewerbungen um die Mitgliedschaft der DGHO 14
Anmeldung und Programm zur Frühjahrstagung 15
Veranstaltungshinweise 17

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Mitglieder,

zu Beginn des neuen Jahres hat Peter Voswinckel als neues Teammitglied seine Arbeit im Hauptstadtbüro aufgenommen. Als Leiter des Archivs und der historischen Forschungsstelle ist er dabei, die Geschichte unserer Fachgesellschaft aufzuarbeiten. Wir begrüßen Herrn Kollegen Voswinckel sehr herzlich im Team und wünschen ihm viel Erfolg bei seiner Arbeit.

Das herausragende DGHO-Ereignis im Januar war auch in diesem Jahr die **Juniorakademie**, die vom 18. bis 20. Januar im Kloster Seeon stattfand. Teilnehmer waren vor allem junge Kolleginnen und Kollegen aus Universitätskliniken, Forschungseinrichtungen und Onkologischen Zentren. Aber auch Studenten, die sich speziell für unser Fachgebiet interessieren, gehörten zu unseren Gästen. Ähnlich wie im vergangenen Jahr waren wir beeindruckt von der Motivation und dem sehr hohem Interesse der jungen Leute an allen angebotenen Themen. Erstmals waren in diesem Jahr auch Teilnehmer aus Österreich dabei und die Veranstaltung wurde entsprechend von Kollegen der OeGHO tatkräftig unterstützt. Von den zahlreichen Themen, die in Workshops und Vorträgen abgehandelt wurden, erhielten bei der Evaluation die Vorträge zu Kommunikation und Nutzenbewertung die besten Noten. Wir werden die Juniorakademie weiterentwickeln und auch im kommenden Jahr wieder anbieten.

Die nächste DGHO-Veranstaltung wird die **Frühjahrstagung 2012** sein, die am **15./16. März im dbb forum Berlin** stattfindet. Als Schwerpunktthemen haben wir uns eine umfassende Bewertung der „Integrativen Onkologie“ und einen Diskurs über Perspektiven der „Medical Oncology in Europa“ vorgenommen. Ergänzt werden diese Foren durch hochkarätig besetzte politische Satellitensymposien zu den Themen Geriatrische Onkologie (Roche Pharma AG) und Nutzenbewertung (Pfizer Pharma GmbH). Wir laden Sie an dieser Stelle nochmals sehr herzlich ein, zur Frühjahrstagung nach Berlin zu kommen und an den Sitzungen von Arbeitskreisen und Berufsgruppen teilzunehmen.

Unser Internet-Leitlinienportal **„Onkopedia“** wird in immer stärkerem Maße angenommen: Im letzten Quartel waren zwischen 450.000 und 500.000 Zugriffe pro Monat zu verzeichnen, insgesamt erfolgten im Jahre 2011 über 3,7 Millionen Klicks auf die Seite. Diese bemerkenswerte Akzeptanz setzte sich in den ersten Wochen des neuen Jahres mit weiter deutlich steigender Tendenz fort.

Auf der politischen Ebene sind die **ersten Nutzenbewertungen** nach dem AMNOG erfolgt. Die DGHO hat dazu umfassende Stellungnahmen erarbeitet und ist bei verschiedenen Anhörungen vertreten. Unser herzlicher Dank gilt an dieser Stelle allen beteiligten Kollegen. Die Diskussionen zu den Nutzenbewertungen werden sicher auch in den kommenden Monaten anhalten und wir würden uns freuen, wenn sich viele von Ihnen am Dialog und an der Meinungsbildung beteiligen.

Mit herzlichen Grüßen und besten Wünschen

Ihre

Prof. Dr. med. Gerhard Ehninger
Geschäftsführender Vorsitzender

Dr. med. Friedrich Overkamp
Vorsitzender

Prof. Dr. med. Mathias Freund
Sekretär und Schatzmeister

Nur für DGHO-Mitglieder einsehbar!

Frühe Nutzenbewertung von Arzneimitteln

Evidenz und Erfahrung – nicht nur Dominanz der Technokratie!

Gerhard Ehninger,
Bernhard Wörmann

Das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) sieht eine frühe Nutzenbewertung von neu zugelassenen Arzneimitteln vor. Die Nutzenbewertung ist Grundlage von Preisverhandlungen zwischen den Anbietern und den Kostenträgern. Das Verfahren der Nutzenbewertung wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) durchgeführt. Bei den bisherigen Verfahren wurde jeweils das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) mit einer Stellungnahme beauftragt. Die DGHO hatte sich 2010 intensiv in die Diskussion um die sinnvollen Endpunkte der Nutzenbewertung eingebracht.

Bisher wurden drei onkologische Dossiers vom IQWiG begutachtet. Die Ergebnisse dieser Stellungnahmen sind in Tabelle 1 zusammengefasst.

Einige der Bewertungen sind schwer nachvollziehbar. Sie sind oft auf rein statistische Auswertungen zurückzuführen, ohne ausreichende Berücksichtigung ärztlicher Erfahrungen. Eine ausführlichere Darstellung der Kritikpunkte können Sie unter *http://www.dgho.de/informationen/nachrichten/fruehe-nutzenbewertung-onkologischer-medikamente* einsehen.

Die aktuellen Forderungen der Fachgesellschaft sind:
Je nach Krankheitsentität und molekularem Marker muss die Endpunktauswahl sehr sorgfältig erfolgen. Die Endpunkte Überleben und ebenfalls ein längeres rezidivfreies Intervall weisen einen hohen patientenrelevanten Nutzen auf.
Je nach Krankheitsentität und ausgewählter Subgruppe und insbesondere durch Effekte von nachfolgenden wirksamen Therapien müssen Surrogatmarker wie krankheitsfreies Überleben oder sogar Erreichen einer molekularen Remission gewählt werden.
Im Rahmen biologisch wirksamer Substanzen erscheinen sogar Parameter wie progressionsfreies Überleben in der Nutzenbewertung sinnvoll zu sein (z.B. Immuntherapien). In einem Grundlagenpapier des Gemeinsamen Bundesausschusses müssten für die einzelnen Entitäten die entsprechenden Parameter festgelegt werden.
Insgesamt ist hervorzuheben, dass zielgerichtete medikamentöse Therapien in ihren Nutzen oft erst nach Jahren festgelegt werden können. Eine Frühbewertung ist potenziell mit einer hohen Fehlerrate belastet. Daher sollte der Gemeinsame Bundesausschuss besonders sehr früh fachmedizinisches Wissen und industrieunabhängige Daten mit hinzuziehen, um die Bewertung und ausreichende Transparenz möglichst fehlerfrei durchführen zu können.

Tabelle 1: Frühe Nutzenbewertung bei onkologischen Indikationen (IQWiG 2012)

Substanz	Indikation	Subgruppe 1	Subgruppe 2	Zusatznutzen
Abirateron	CRPC1, nach Doc	Doc Retherapie nicht möglich		beträchtlich
Zytiga®		Doc Retherapie möglich		nicht belegt
Cabazitaxel	CRPC1, nach Doc	Doc Retherapie nicht möglich	› 65 Jahre	beträchtlich
Jevtana®			‹ 65 Jahre	nicht quantifizierbar
		Doc Retherapie möglich	› 65 Jahre	nicht möglich
			‹ 65 Jahre	nicht möglich
Eribulin	MC, nach T / A	T / A nicht möglich		nicht quantifizierbar
Halaven®		T / A möglich		nicht belegt

A – Anthrazykline, CRPC – kastrationsrefrakäres Prostatakarzinom, Doc – Docetaxel, T – Taxane

Nachruf Prof. Dr. med. Joachim Kienast

Joachim Kienast wurde am 14. Juli 1955 in Münster geboren. 1974 erhielt er in Krefeld das Reifezeugnis und studierte nach Ableistung des Grundwehrdienstes an den Universitäten Aachen und Münster Medizin. Die Promotion erfolgte 1983 in Münster.

Seine wissenschaftliche Ausbildung erfolgte während eines Forschungsaufenthaltes als DFG-Stipendiat in Leuven/Belgien von 1984 bis August 1986, die er nach seiner Rückkehr in Münster vertiefte. Im Juni 1990 erfolgte seine Habilitation für das Fach „Innere Medizin". 1996 wurde ihm die Bezeichnung „außerplanmäßiger Professor" verliehen. Im Jahr 2000 wurde Joachim Kienast für das Fach „Innere Medizin / Knochenmarktransplantation" als Universitätsprofessor an die Universität Münster berufen.

Klinisch-wissenschaftlich war Herr Professor Kienast zunächst in der Hämatologie und in der Hämostaseologie tätig. Seine Arbeiten in diesem Bereich fanden national und international hohes Interesse. Nach der Reorganisation der Medizinischen Klinik A im Jahre 1997 hat sich Herr Professor Kienast ganz wesentlich in die Planung des Knochenmarktransplantationszentrums (KMT-Zentrum) eingebracht. Es folgte ein längerer Aufenthalt am Transplantationszentrum des MD Anderson Cancer Centers in Houston, USA. Nach seiner Rückkehr war Herr Professor Kienast als leitender Oberarzt mit Eröffnung des KMT-Zentrums 1999 maßgeblich an dem Ausbau des Transplantationsprogrammes beteiligt. Schwerpunkte der klinisch-wissenschaftlichen Arbeit von Herrn Prof. Kienast war der Aufbau einer experimentell und klinisch orientierten Forschergruppe, die in erster Linie transplantationsrelevante Fragestellungen bearbeitet. Besonders wichtig war ihm die Entwicklung und Förderung von bundesweiten Studien, die uns aktuell, aber auch in Zukunft noch wichtige Erkenntnisse liefern werden.

Das Transplantationsprogramm des KMT-Zentrums in der Medizinischen Klinik A entwickelte sich zu einem der größten im deutschsprachigen Raum. Bedingt durch die von Prof. Kienast etablierten hohen Qualitätsstandards wurde das KMT-Zentrum als erstes in Deutschland von der europäischen Gesellschaft für Knochenmarktransplantation „JACIE"-zertifiziert.

Herr Prof. Dr. med. Kienast verstarb im Alter von 56 Jahren nach langer und schwerer Krankheit am 05.01.2012.

Wir erinnern Professor Joachim Kienast als einen exzellenten und verantwortungsvollen Arzt und Wissenschaftler, dessen Wirken von allen, die mit ihm zusammengearbeitet haben hochgeschätzt und gewürdigt wurde. Seine Unterstützung, seine Anregungen und seine Kooperation werden wir schmerzlich vermissen.

UKM: **Wolfgang E. Berdel, Matthias Stelljes**

Deutsche Kooperative Transplantationsstudiengruppe: **Martin Bornhäuser**

Study Alliance Leukemia (SAL): **Gerhard Ehninger, Hubert Serve**

AML-Cooperative Group: **Thomas Büchner, Bernhard Wörmann, Wolfgang Hiddemann**

Neu erarbeitete und aktualisierte Leitlinien

onkopedia pflege

Periphere Venenverweilkanülen – neu
Autoren: AK Pflege in der DGHO

Partiell implantierte zentralvenöse Katheter – neu
Autoren: AK Pflege in der DGHO

onkopedia leitlinien

Chronische Lymphatische Leukämie – neue Version
Autoren: C.M. Wendtner, Köln
P. Dreger, Heidelberg
M. Gregor, Zürich
R. Greil, Salzburg
W. Knauf, Frankfurt
J. Schetelig, Dresden
M. Steurer, Innsbruck
S. Stilgenbauer, Ulm

Hodgkin Lymphom – aktualisiert
Autoren: M. Fuchs, Köln
R. Naumann, Koblenz
A. Engert, Köln

Monoklonale B Lymphozytose (MBL) – neu
Autoren: K.A. Kreuzer, Köln
M. Brüggemann, Kiel
A. Egle, Salzburg
M. Gregor, Zürich
C.M. Wendtner, Köln

Medikamentöse Tumortherapie – Anordnung, Durchführung und Nachsorge – neu
Autoren: M. Freund, Rostock
M. Rottmann, Nürnberg
M. Wilhelm, Nürnberg

Stammzelltransplantation bei Multiplem Myelom
Stellungnahme zum Abschlussbericht des IQWiG

Bernhard Wörmann

Das IQWiG Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen hat einen Bericht zur ‚Stammzelltransplantation bei Multiplem Myelom' (Bericht 94) vorgelegt. Den Auftrag hatte der Gemeinsame Bundesausschuss am 5. März 2005 erteilt. An der Erstellung des Abschlussberichtes waren externe Sachverständige und mehr als 9 Mitarbeiter des IQWiG beteiligt. Im Fazit werden die autologe Tandemtransplantation und die allogene Stammzelltransplantation negativ kritisch bewertet.
Dieser Bericht hat potenziell große Auswirkungen auf die Praxis der Stammzelltransplantation beim Multiplen Myelom. Die DGHO hat deshalb, auch in Absprache mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Knochenmark- und Blutstammzelltransplantation e.V., eine Stellungnahme für den Gemeinsamen Bundesausschuss verfasst. Die Zusammenfassung lautet:

- Der IQWiG Bericht ist umfangreich und Methoden-orientiert. Leider wurden wesentliche Aspekte einer modernen, Risiko-adaptierten Therapie für Patienten mit Multiplem Myelom nicht berücksichtigt.
- Die Hochdosistherapie mit autologer Stammzelltransplantation ist Standard in der Erstlinientherapie von Patienten mit Multiplem Myelom. Leitlinien-gerechte Verfahren wie die autologe Tandemtransplantation in Abhängigkeit vom Ansprechen auf die erste Therapie oder die allogene Stammzelltransplantation von Hochrisiko-Patienten kommen nicht vor.
- Die Beratung über die Option der allogenen Stammzelltransplantation gehört zu den schwierigsten Aufgaben in der Betreuung der jüngeren Patienten mit Multiplem Myelom. Da sie die einzige kurative Option darstellt, kann sie geeigneten Patienten nicht vorenthalten werden (Urteil des Bundesverfassungsgerichtes von 2005, 1BvR 347-98). Die aktuelle Empfehlung der Fachgesellschaft beschränkt die Indikation auf die Zweitlinientherapie bei jüngeren Hochrisikopatienten ohne signifikante Komorbidität. Aktuell werden Ergebnisse mehrerer großer multizentrischer Studien zu diesem Thema ausgewertet und publiziert. In Abhängigkeit von diesen Daten werden die Empfehlungen zur allogenen Stammzelltransplantation in erster Remission bei Hochrisikopatienten angepasst werden müssen.

Die vollständige Stellungnahme finden Sie unter:
www.dgho.de/informationen/nachrichten/Stellungnahme_Abschlussbericht_111214.pdf

Neuer Träger der Studiengesellschaft GMIHO

GMIHO
GESELLSCHAFT FÜR MEDIZINISCHE INNOVATION HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE mbH

Bernhard Wörmann
André Klopsch, GWT, Bereichsleiter Medizin und Medizinische Dienstleistungen

Klinische Studien sind die entscheidende Brücke zwischen den Grundlagenwissenschaften und der Behandlung von Patienten. Durch die 12. Novelle des Arzneimittelgesetzes von 2004 wurde die Durchführung klinischer Studien in Deutschland sehr schwierig. Die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie hatte darauf die Gesellschaft für medizinische Innovation Hämatologie und Onkologie zur Unterstützung von Ärzten und Kliniken gegründet.
Seitdem hat sich die GMIHO mbH als Studiengesellschaft sehr gut entwickelt. Aktuell werden 15 Forschungsprojekte mit neuesten Medikamenten und neuen Therapiekonzepten organisiert. Das Spektrum der Krankheiten reicht von Leukämien bis zum Brustkrebs.
Jetzt steht eine Änderung der Strukturen an. Die DGHO hat die strategische Entscheidung gefällt, künftig Industrie-finanzierte Forschung stärker als bisher von der Fachgesellschaft zu trennen. Gleichzeitig ist eine weitere Professionalisierung der Arbeit der GMIHO erforderlich.
Die Gesellschaft für Wissens- und Technologietransfer der TU Dresden GmbH (GWT) hat bereits im letzten Jahr das operative Geschäft der GMIHO mit einem Interimsmanagement unterstützt. Sie wird jetzt als 100 prozentiger Gesellschafter die GMIHO weiterführen. Sitz der Gesellschaft bleibt das Berolinahaus am Alexanderplatz 1 in Berlin. Alle Mitarbeiter werden übernommen.
Die GWT – Gesellschaft für Wissens- und Technologietransfer der TU Dresden ist eine Projektorganisation mit 15 Jahren Erfahrungen im Bereich des Managements von Klinischen Forschungsprojekten mit dem Sitz in Dresden. Die GWT betreibt Prüfzentren an mehreren Kliniken, darunter das Universitätsklinikum Carl Gustav Carus in Dresden. Geschäftszweck der GWT ist die Förderung von Lehre und Forschung. Die GWT ist eine Gesellschaft der TUDAG – TU Dresden Aktiengesellschaft.
Die zukünftige Struktur ermöglicht das weitere Wachstum der GMIHO in einem für die Hämatologie und Onkologie wichtigen Tätigkeitsbereich.
GMIHO – Gesellschaft für Medizinische Innovation in der Hämatologie/Onkologie mbH; Alexanderplatz 1, 10178 Berlin

Forderung nach Querschnittsbereich 14 „Schmerzmedizin/-therapie“

Stellungnahme der DGHO zur Ersten Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte hinsichtlich der Erweiterung des QB 13 „Palliativmedizin“

Dr. Imke Strohscheer, Hamburg

Die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) hat zu der vom Bundesministerium am 21.12.2011 vorgelegten Ersten Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte hinsichtlich der Änderung des bestehenden QB 13 „Palliativmedizin“ in QB 13 „Palliativ- und Schmerzmedizin“ Stellung genommen.

Zunächst möchten wir uns den vorliegenden diesbezüglichen Stellungnahmen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), sowie der gemeinsamen Stellungnahme der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung ausdrücklich anschließen, wonach die Etablierung der Schmerzmedizin in der Approbationsordnung begrüßt wird, aber das Querschnittsfach „Palliativmedizin“ als QB13 wie bestehend belassen werden sollte und vielmehr für die „Schmerzmedizin/-therapie“ ein QB 14 geschaffen werden sollte.

Es steht außer Frage, dass die Fächer „Palliativmedizin“ und „Spezielle Schmerztherapie“ gemeinsame Berührungspunkte haben, aber aus gutem Grunde zwei – übrigens auch im internationalen Kontext – voneinander getrennte spezielle Fachgebiete sind. In der Palliativmedizin werden Patienten mit infaust verlaufenden Erkrankungen, die absehbar zum Tode führen, mit ihren komplexen Problemen behandelt. Die Betreuung dieser Patienten ist in aller Regel zeitlich absehbar und beinhaltet derzeit hauptsächlich die Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenen bösartigen Erkrankungen. Neben Tumorschmerzen liegen bei diesen Patienten in aller Regel eine Fülle von körperlichen und seelischen Symptomen, die einer spezifischen Kompetenz bedürfen. Hinsichtlich sämtlicher Maßnahmen spielt die zeitliche Begrenztheit durch die Erkrankung eine relevante Rolle.

Im Bereich der „Speziellen Schmerztherapie“ macht das Patientenkollektiv mit tumorbedingten Schmerzen unter 10% aus, vielmehr geht es hier um die Behandlung chronischer Zustände, die sich über Jahre und Jahrzehnte hinziehen können. Hier ist die Entwicklung langfristiger tragfähiger Konzepte von Vorrang, das Schmerzsyndrom als solches ist in aller Regel nicht lebenslimitierend. Zweifelsohne stellen diese Patienten eine große und zunehmende Herausforderung dar, die einer spezifischen Kompetenz bedürfen. Insofern begrüßt auch die DGHO die Einführung dieses Faches in die Approbationsordnung ausdrücklich.

Insgesamt sind sowohl die Palliativmedizin, als auch die Schmerzmedizin zwei Fachgebiete, die gesundheits- und gesellschaftspolitisch eine große und zunehmende Relevanz haben und fächerübergreifend nahezu alle Fachgebiete der Medizin betreffen. Insofern halten wir es für unangemessen, durch eine Zusammenlegung einerseits unnötige Missverständnisse zu erzeugen, andererseits notwendige Unterrichtsstunden auf Kosten des jeweils anderen Fachs zu reduzieren. Für eine nachhaltige Politik hinsichtlich der Ausbildung zukünftiger Ärzte halten wir deshalb den Bestand des Querschnittsfachs „Palliativmedizin“ für unabdingbar und befürworten die Einführung des Querschnittsfachs „Schmerzmedizin“. Hinsichtlich dieser Haltung befinden wir uns auch mit einer Fachgesellschaft für Schmerztherapie, der Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (DGSS), im Einklang.

Weiterer Verlauf

Tim Ladiges

Im Gesundheitsausschuss des Bundesrats wurde der Tagesordnungspunkt „Erste Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte“ am 25.01.12 vertagt und am 15.02.12 beraten. Als letzter beratender Ausschuss behandelt der Kulturausschuss des Bundesrats die Verordnung am 12. März. Mit einer Entscheidung ist damit nicht vor der Plenumssitzung des Bundesrats am 30. März 2012 zu rechnen.

Eine Verordnung, der ein Gesetz zugrunde liegt (in diesem Fall das GKV-VStG seit Inkrafttreten am 1.1.2012), bedarf nur der Zustimmung des Bundesrats (nicht des Bundestags), nachdem der Referentenentwurf aus dem jeweiligen Ministerium vom Bundeskabinett zur Kenntnis genommen und dem Bundesrat übermittelt wurde.

DGHO-Archiv und Historische Forschungsstelle

Peter Voswinckel, Tim Ladiges

Seit Beginn diesen Jahres wird die neu geschaffene Forschungsstelle zur Dokumentation der Geschichte der DGHO im Hauptstadtbüro eingerichtet. Für die Leitung des Archivs und die Besetzung der Forschungsstelle in Berlin konnte der Medizinhistoriker Professor Dr. med. Peter Voswinckel gewonnen werden. Professor Voswinckel arbeitete zuletzt als freier Historiker in Lübeck. Zuvor war er von 1992 bis 2002 als Mitarbeiter am Institut für Medizin- und Wissenschaftsgeschichte an der Universität Lübeck tätig. 1987 verfasste er die bisher einzige monographische Darstellung zur Geschichte der DGHO anlässlich ihres 50-jährigen Bestehens.*

Mit der Einrichtung des Archivs ist beabsichtigt, die verstreut liegenden Dokumente aus sieben Jahrzehnten Hämatologie- und DGHO-Geschichte zusammenzuführen. Hier sollen neben Texten, Bildern und Objekten vor allem auch Nachlässe von Persönlichkeiten des Fachgebiets einen sicheren Aufbewahrungsort finden. Daneben wird eine Präsenzbibliothek zur Geschichte der Hämatologie im Hauptstadtbüro aufgebaut. Zu den Aufgaben von Prof. Voswinckel wird es gehören, Zeitzeugen, Familien und Nachkommen in Ost und West aufzusuchen; im persönlichen Gespräch soll soviel wie möglich „erlebte Geschichte“ vor dem Vergessen bewahrt werden. Dies gilt besonders auch für die vier Jahrzehnte des Nebeneinanders von BRD und DDR.

Inhaltliche Schwerpunkte der Forschungsstelle sind

- die Aufarbeitung der Gründungsgeschichte der DGHO im Dritten Reich und der Umgang mit dem historischen Erbe bis heute;
- die Würdigung speziell der ostdeutschen Ärzte und Wissenschaftler für das Fachgebiet Hämatologie-Onkologie unter den restriktiven Bedingungen der Politik;
- ferner die moderne Strukturgeschichte des Fachgebiets in Klinik, Praxis und Onkologischen Zentren. Hierzu gehören Entwicklungen in den Teilgebieten ebenso wie Veränderungen ökonomischer und gesundheitspolitischer Aspekte.

Am 18. April 2012 wird sich die Forschungsstelle erstmalig der Öffentlichkeit vorstellen. Bei dieser Gelegenheit soll ein wissenschaftlicher Beirat mit akademischen MedizinhistorikerInnen berufen und die Zusammenarbeit mit Vertretern anderer historischer Fachgesellschaften, nicht zuletzt den Angehörigen des AK Geschichte der DGHO, vereinbart werden. Eine zukünftige, stärkere Einbeziehung der Mitglieder der Fachgesellschaft in die Arbeit der Forschungsstelle ist durchaus erwünscht. Die ortsunabhängige Mitarbeit über Web-basierte Anwendungen ist angedacht. Vorerst sind alle Mitglieder aufgerufen, Highlights der Geschichte der Fachgesellschaft vorzuschlagen und Anregungen zu übermitteln.
Erste Ergebnisse werden zum 75. Jubiläum auf der Jahrestagung der DGHO in Stuttgart vorgestellt. Haben Sie Interesse an dem Projekt oder möchten Sie der Fachgesellschaft Dokumente und Nachlässe zur Verfügung stellen, dann wenden Sie sich gerne an

Prof. Dr. med.
Peter Voswinckel

Archiv und
Historische
Forschungsstelle

DGHO

Tel.: 030.27 87 60 89 - 26
E-Mail: *voswinckel@dgho.de*

**) Die digitale Version „50 Jahre Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie“ ist unter www.dgho.de in der Rubrik „Geschichte“ abrufbar.*

Engere Kooperation mit der GPOH

Am 14. Februar 2012 haben sich der DGHO-Vorstand und der Vorsitzende der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie Prof. Dr. Thomas Klingebiel in Berlin auf eine engere Zusammenarbeit beider Fachgesellschaften verständigt. Am Gespräch nahmen auch Prof. Dr. Tim Brümmendorf, Vertreter der DGHO im GPOH Vorstand, und der neue Geschäftsführer der GPOH, Dr. Thomas Mandel, teil. Dr. Mandel ist Nachfolger von Frau Prof. Dr. Ursula Creutzig, die seit vielen Jahren das Gesicht der GPOH geprägt hatte.
Folgende Gebiete wurden als besonders geeignet für eine engere Kooperation identifiziert: Klinische Studien – Verbesserung der Rahmenbedingungen; Hämatologische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen, die im Erwachsenenalter qualifiziert weiter betreut werden müssen, z. B. Sphärozytose, Sichelzellkrankheiten, Thalassämien, Late Onset Bone Marrow Failure, u. a.; Sarkome; Langzeitbetreuung onkologischer Patienten; Leitlinien-Portal; Logistik.
Die Mitarbeiter der Geschäftsstellen von DGHO und GPOH richten regelmäßige Termine für gegenseitige Absprachen ein.

Qualitätszertifikate – rechtliche Voraussetzungen und praktische Erfahrungen

Bericht vom DGHO-Symposium „Zertifizierung in der Medizin“ am 13. Januar 2012 in Berlin

Dr. Beate Grübler, Hannover

Die Zertifizierung Onkologischer Zentren ist ein wesentlicher Bestandteil der DGHO-Aktivitäten. Bei dem Berliner Symposium ging es um die aktuelle Rechtslage und um Fragen der Akkreditierung der Zertifizierer, aber auch um die Erwartungen der Kliniken und Praxen an den Zertifizierungsprozess. Konkrete Vorschläge für das künftige Vorgehen bei der Zertifizierung – auch in Zusammenhang mit der DGHO-Initiative „Gute Zertifizierungspraxis“ – machten die gut besuchte Veranstaltung zu einem hilfreichen Tool für alle, die mit dem Thema Zertifizierung zu tun haben.

„Zertifizierung in der Medizin“, Symposium 13.01.2012

Die Erwartungen eines Klinikkonzerns an die Zertifizierung fasste Volker Feldkamp, Vorstandsmitglied der Rhön-Klinikum AG, zusammen. Eine Zertifizierung müsse das jeweilige Fachgebiet umfassend abdecken, dabei auch „benachbarte“ Fachgebiete ausreichend berücksichtigen und sich in das Gesamtkonstrukt „Zertifizierung“ integrieren lassen. „Schließlich sollen sich einzelne Zertifizierungen nicht wahllos aneinanderreihen, sondern sich sinnvoll aufeinander beziehen“, so Feldkamp. Die Zertifizierung müsse sich unter medizinischen wie auch unter ökonomischen Aspekten in einem Qualitätsmanagementsystem wiederfinden und sich entsprechend organisatorisch umsetzen lassen. „Hier ist ein offener Austausch zwischen den Verantwortungsträgern, den Chefärzten, den pflegerischen Bereichen sowie der Geschäftsführung unabdingbar“, betonte der Referent. Ein klares Zielsystem mit definierten Qualitätsansprüchen reduziere die „gefühlte“ Komplexität. Das Zertifizierungsverfahren sollte transparent und mitarbeiterzentriert sein, nachvollziehbar in Bezug auf Zyklus und Rezertifizierung, zudem interdisziplinär angelegt sein und sich am „realistisch Machbaren“ orientieren.

Carsten Sterly vom Fachbeirat Gesundheit und Forensik des Akkreditierungsbeirates im BMWI ging auf die – relativ neue – Möglichkeit zur Personen-Zertifizierung ein, die nach dem Standard EN ISO/IEC 17024 vorgenommen werden kann und auf Basis der Verordnung (EG) 765/2008 von nationalen Behörden anerkannt wird. Bisher ist im medizinischen Bereich lediglich eine Zertifizierung als Wundpfleger/-therapeut möglich und auch bereits etwa 1000mal praktiziert worden, das Verfahren soll aber auf Kompetenznachweise im Bereich Stomapflege und Diätetik ausgedehnt werden.

Ob Zertifizierungen die europaweit harmonisierten Normen erfüllen und damit akkreditierungswürdig sind, wird in nationalen Akkreditierungsstellen – hierzulande ist es die deutsche Akkreditierungsstelle GmbH (DAkkS) – in hoheitlichem Auftrag geprüft. „Die Akkreditierung von Anbietern zur Zertifizierung von Personen, Produkten und Qualitätsmanagementsystemen dient der Vertrauensbildung“, so Sterly. „Die neuen Regelungen sind europaweit rechtsverbindlich und können akkreditierten Zertifizierungen die gewünschte Anerkennung verschaffen“. Die Arbeit der DAkkS (*www.dakks.de*) wurde von ihrem Geschäftsführer Dr. Andreas Steinhorst vorgestellt. Die im Januar 2010 gestartete DAkkS hat ihren Hauptsitz in Berlin und betreut derzeit etwa 4500 Akkreditierungen. Sie begutachtet, bestätigt und überwacht als unabhängige Stelle die Fachkompetenz von Laboratorien, Zertifizierungs- und Inspektionsstellen. Ein Akkreditierungssystem für Brustkrebs-Zentren ist in Vorbereitung. Die Akkreditierungsverfahren haben einen festen Ablauf mit Antragstellung, externer Begutachtung, Prüfung durch einen Akkreditierungsausschuss und Ausstellung eines Bescheides. Eine Reakkreditierung erfolgt nach fünf Jahren. „Akkreditierungen weisen die Kompetenz einer Konformitätsbewertungsstelle nach internationalen Standards aus und schaffen Wettbewerbsvorteile gegenüber nicht akkreditierten Marktteilnehmern“, so Steinhorst.

Ein durch die DAkkS akkreditiertes Unternehmen ist das Zentrum für Diagnostik GmbH am Klinikum Chemnitz, dessen ärztliche Leiterin Dr. Gudrun Stamminger auf die Vorteile der Akkreditierung hinwies: Die Güte der erbrachten Leistungen – das Chemnitzer Diagnostik-Zentrum hat ein Volumen von über 6 Millionen Unter-

suchungen pro Jahr – könne so objektiv nachgewiesen werden, wodurch das Vertrauen der Einsender gestärkt werde. Auch setze die Qualifizierung zum Prüflabor in der Regel eine Akkreditierung voraus, ebenso wie die (künftige) Anerkennung als Sollwertlabor. Das Zentrum hat sich in Verbindung mit dem Akkreditierungsverfahren konkrete Qualitätsziele gesetzt, zu denen u.a. minimale Fehlerquoten bei Ringversuchen gehören sowie eine hohe Zufriedenheit der Auftraggeber (Einsender) und Mitarbeiter. Im Rahmen des Qualitätsmanagements (das über eine Datenbank dokumentiert wird) werden auch Projekte zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung aufgelegt, so etwa zur Optimierung der turn around-time (TAT) für Vitalparameter. „Qualitätsmanagement gehört zu unserem Selbstverständnis und ist Ansporn zu permanenter Verbesserung“, so Stamminger.

Mit konkreten Vorschlägen für die Zertifizierung Onkologischer Zentren wartete Prof. Dr. Martin Wilhelm vom Klinikum Nürnberg auf. Von solchen Zentren seien Vorteile hinsichtlich Synergien, Kosten, Qualität, Service und Marketing zu erwarten. Allerdings gebe es Hemmschuhe wie fach- und sektorbezogenes Denken, divergierende Interessen der Fachgesellschaften und hoher Zeit- und Kostenaufwand. „Wichtig wäre ein normatives Dokument, das die Qualitätsanforderungen unmissverständlich formuliert, allgemein zugänglich ist und als eine Art Grundsatzpapier fungiert“, so Wilhelm. Die Zertifizierer sollten u.a. frei wählbar sein, eine DAkkS-Akkreditierung besitzen und nicht mit einzelnen Fachgesellschaften verbandelt sein. Die für das Verfahren bestellten Fachexperten sollten hohen Qualitätsmaßstäben genügen, beratend tätig sein und nach festen Regeln eingesetzt werden. Zertifizierer und Fachexperten legen ihre Ergebnisse einer Zertifizierungskommission vor, so der Vorschlag. Diese Kommission sollte als unabhängiges Kontrollgremium wirken, das entlang eines transparenten Entscheidungsweges über das zu erstellende Zertifikat befindet.

Die DHGO-Initiative „Gute Zertifizierungspraxis“ hat Anregungen dieser Art aufgegriffen und macht Objektivität und Transparenz, Sachorientierung sowie Unabhängigkeit der Überprüfung zur Grundlage der Zertifizierung. Der boomende Markt für Zertifizierungen kann zu potentiellen Interessenkonflikten mit den finanziellen Ansprüchen von Zertifizierern und Beratern sowie berufspolitischen Interessen von Fachgesellschaften führen. „Umso dringlicher ist es, die Anforderungen an eine Zertifizierung zu definieren“, sagte Prof. Mathias Freund, Universitätsklinikum Rostock. Der Entwurf der Charta „Gute Zertifizierungspraxis“ (*www.dgho.de*) beschreibt die Grundlagen der Zertifizierung, Auswahl und Stellung des Zertifizierungsunternehmens, Anforderungen an Fachexperten sowie Auflagen bezüglich Wirtschaftlichkeit, Transparenz und Fairness. Das Vorhaben wurde in die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) eingebracht und führte auf Beschluss der AWMF zur Bildung einer entsprechenden Arbeitsgruppe. Ein weiterer Schritt ist die Etablierung einer offenen und neutralen Zertifizierungsplattform, die u.a. eine Internet-basierte Abwicklung der Zertifizierungsprojekte sowie ein Benchmarking zertifizierter Zentren ermöglichen soll. Die Seite wird zugangsgeschützt unter *www.zertifizierung-onkologie.de* und *www.zertifizierung-medizin.de* ins Netz gehen.

Hinweis

Eine Zusammenfassung der Symposiumsbeiträge erscheint im Juni 2012 in einem Supplement-Heft zur Zeitschrift „Onkologie“ (Karger Verlag).

Impressum

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

Zuschriften bitte an:
Hauptstadtbüro der DGHO
Alexanderplatz 1 · 10178 Berlin
Telefax: 030 / 27 87 60 89-18
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 53 62
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 / 27 87 60 89-18
E-Mail: info@dgho-service.de
Geschäftsführung Iwe Siems, Mirjam Renz
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.

Begeisterung bei der zweiten DGHO Juniorakademie

Tim Ladiges

Vom 18. bis zum 20. Januar 2012 fand das zweite Mal die Akademie für den medizinischen Nachwuchs im Bereich der Hämatologie und Onkologie statt – dieses Jahr im idyllisch gelegenen Tagungszentrum Kloster Seeon im Chiemgau. 43 Teilnehmerinnen und Teilnehmer von Studierenden bis Assistenzärzten aus Österreich, Tschechien und Deutschland folgten den Vorträgen im Plenum. Die behandelten Themenblöcke wurden im Anschluss in wählbaren Workshops vertieft. Die Pausen und gemeinsamen Essen mit den Referenten boten Gelegenheit, Koryphäen des Fachgebiets Fragen zu stellen und Kontakte zu knüpfen. Das soziale Rahmenprogramm mit Eisstockschießen und Fackellauf samt historischer Führung sorgte für Abwechslung.

Die Vorträge und Workshops der diesjährigen Juniorakademie widmeten sich der Forschung in der Hämatologie/Onkologie, Krankheitsbildern sowie Nutzenbewertung in der Onkologie; der Frage wie ich mit Patienten und Ärzten rede, was ich sage, wenn ich nichts sage; Berufsbildern, onkologischen Versorgungsstrukturen und Krankheitsbildern in der Hämatologie. Die Juniorakademie endete am frühen Freitagnachmittag mit der Vorstellung der Leitlinienplattform Onkopedia durch Prof. Wörmann und einer Einführung in die Geschichte der Fachgesellschaft der DGHO durch Prof. Voswinckel, dem Leiter der neugeschaffenen Historischen Forschungsstelle.

„Dieses Jahr war es sogar noch ein kleines bisschen besser als 2011“, bilanzierte der einzige Teilnehmer beider Juniorakademien. „Man merkte, dass die Referenten wirklich für ihren Fachbereich brennen und sich ihre Begeisterung für das Fach in den Vorträgen widerspiegelt“, kommentierte eine Teilnehmerin. Neben dem direkt anwendbaren, praktischen Wissen wurden vielfach auch berufliche Perspektiven sowie gänzlich neue Themenbereiche, von den Teilnehmern als ansprechend bewertet. Gegenüber den Berichten aus dem Arbeitsalltag der Uni- und Versorgungskliniken waren im Themenblock „Berufliche Perspektiven“ besonders die Berufsbilder in Praxis und pharmazeutischer Industrie nachgefragt. Überrascht zeigten sich Prof. Mathias Freund und Dr. Friedrich Overkamp vom Interesse der Teilnehmenden an den oft nicht von außen einsehbaren, berufspo-

Fackellauf vom Kloster Seeon zum gemeinsamen Essen ins Rauchhaus

Vertauschte Rollen, Dr. F. Overkamp und Teilnehmer, Workshop „Wie rede ich mit Patienten“

litischen Hintergründen wie im Bereich Versorgungsstrukturen, Stichwort Nationaler Krebsplan, und Onkologische Zentren. Das durchgehend positive Feedback der Teilnehmer zu Themen, Referenten, Vorträgen aber auch Atmosphäre und Ambiente bekräftigt den Sinn eines derartigen Angebots, um das Stereotyp trockener Hämatologie-Vorlesungen geradezurücken, Perspektiven aufzuzeigen und Erfahrungen aus der Praxis für die Praxis an die Nachwuchsmediziner weiterzugeben.

Zu den Verbesserungsvorschlägen zählten, direkt nach Auslandsaufenthalten zurückgekehrte Ärzte einzuladen und neben Chefärzten auch Oberärzte referieren zu lassen, die im Karriereverlauf den Teilnehmenden näher sind. Weiter wurde angeregt, die Möglichkeit zu schaffen, mehr fachliche Inhalte durch hintereinander und nicht parallel laufende Workshops mitnehmen zu können.

Dr. J. Panse, Workshop „Wie rede ich mit Ärzten“

Den Verantwortlichen der inhaltlichen und fachlichen Konzeption und den Referenten sei an dieser Stelle vielmals für ihr ehrenamtliches Engagement und für das Gelingen der zweiten Juniorakademie gedankt.

Tutorial-Film für Patienten

Tim Ladiges

Im Januar 2012 wurde ein Tutorial-Film für *mein onkopedia* gedreht. Wer nun den Weg auf die Website findet, wird seit Anfang Februar anschaulich mit der Funktionsweise von *mein onkopedia* und ihrem Nutzen bekannt gemacht. Die Zugriffszahlen von Nutzern auf *mein-onkopedia.de* sind gegenüber den erfreulich hohen Zugriffszahlen auf *onkopedia.de* 2011 zurückgeblieben. Deshalb hat sich die Fachgesellschaft dazu entschieden, über Plakate und Faltblätter den Bekanntheitsgrad von *mein-onkopedia.de* bei Patienten, Angehörigen und Interessenten zu erhöhen. Exemplare zur Ansicht waren dem Rundschreiben 4/2011 beigelegt. Der Film rundet die begonnene Öffentlichkeitsarbeit ab und erleichtert den Nutzern nun den Einstieg in die einzelnen Funktionen von *mein onkopedia*.

Der DGHO-Vorsitzende Dr. Friedrich Overkamp führt durch das Tutorial

Der Inhalt soll zum einen demonstrieren, dass die DGHO das Informationsbedürfnis der Patienten ernst nimmt und zeigt zum anderen exemplarisch am Beispiel der häufig auftretenden Krebsentitäten Brust- und Prostatakrebs, wie Ratsuchende auf der Website die für sie wichtigsten Informationen abrufen können. Die Botschaft an die Nutzer ist deutlich: das Portal bietet aktuelle und in allgemein verständlicher Sprache gehaltene Patientenleitlinien.

So können sich Patienten mit ihrem Wissen aktiv und selbstbestimmt in den Therapieprozess und die Behandlungsentscheidungen einbringen. *Mein onkopedia* funktioniert daneben als Wegweiser in der Informationsflut des Internet, um an wissenschaftlich gestützte Informationen zu gelangen und Kontakte zu behandelnden Ärzten und Selbsthilfegruppen vor Ort zu finden. Die Transparenz der Fachgesellschaft gegenüber den Patienten durch den Zugang zu ärztlichem Wissen, soll die inhaltliche Kommunikation auf Augenhöhe zwischen Arzt und Patient ermöglichen.

Filmdreh in der Gemeinschaftspraxis von Dr. Friedrich Overkamp in Recklinghausen

mein onkopedia

Der Film ist auf *www.mein-onkopedia.de* zu finden und außerdem auf *www.youtube.com* eingestellt, mit der Möglichkeit ihn auf weiteren Websites zu verlinken.

Neuer Arbeitskreis „ZNS Malignome“

Die Malignome des Zentralen Nervensystems umfassen eine sehr heterogene Gruppe von Erkrankungen. Sie reichen von malignen Lymphomen über Keimzelltumore zu den Glioblastomen. Die Neoplasien hämatologischen Ursprungs werden primär systemisch behandelt. Aber auch bei anderen Malignomen ist – gerade in den fortgeschrittenen Stadien – eine interdisziplinäre Therapieplanung unter Berücksichtigung der Komorbidität und der neuen Chancen der Systemtherapie erforderlich. Innerhalb der DGHO gibt es eine Initiative zur Gründung eines Arbeitskreises, der sich schwerpunktmäßig mit den verschiedenen Aspekten der Malignome des Zentralen Nervensystems beschäftigt. Alle Kolleginnen und Kollegen mit besonderem Interesse an ZNS Malignomen sind herzlich zur Mitarbeit eingeladen. Bitte wenden Sie sich an:

Dr. T. Pukrop, Klinik für Hämatologie/Onkologie, Universitätsmedizin Göttingen Robert-Koch-Str. 40, 37085 Göttingen, Tel.: 0551/396399, E-Mail: *tobias.pukrop@med.uni-goettingen.de*

Prof. Dr. B. Wörmann, Geschäftsstelle der DGHO, Berolinahaus, Alexanderplatz 1, 10178 Berlin, Tel.: 030 / 27 87 60 89 0, E-Mail: *woermann@dgho.de*

DRG Seminare 2012 – DGHO vermittelt Wissen für Krankenhäuser

Dr. Cornelie Haag, Dresden
Prof. Dr. Helmut Ostermann, München

Die Kodierung von Prozeduren und Diagnosen zur Ermittlung der DRGs ist mittlerweile in den Abteilungen für Hämatologie und Onkologie zu einer Routineaufgabe geworden. Änderungen im DRG System (Stichwort „lernendes System“) sind in jedem Jahr aufs Neue zu verzeichnen. Die DRG Seminare helfen hier auf dem Laufenden zu bleiben. In diesem Jahr wurden ein Anfänger- und ein Fortgeschrittenen-Seminar in Berlin und Frankfurt/M. angeboten.

Beide Seminare waren wiederum gut besucht und brachten den Teilnehmern die neuen Erkenntnisse nahe. Im Anfänger-Seminar wurde auch noch einmal auf die Grundlagen des DRG Systems eingegangen. Die Schwerpunkte für das Fortgeschrittenen-Seminar gaben darüber hinaus tiefere Einblicke in die Funktionsweise des DRG Systems und die Teilnehmer wurden mit Problemfällen für die MDK-Prüfungen konfrontiert. Gerade dieser Teil stieß auf großes Interesse und wird in Zukunft ausgebaut.

Die Termine für die Seminare Anfang 2013: Montag, 14.01.13 für Einsteiger und am Dienstag, 15.01.13 für Fortgeschrittene, beide Termine in Frankfurt/M.

Seminar „Ökonomie im Krankenhaus für Führungskräfte – Verstehen und gestalten“
Samstag, 30.06.2012 in Berlin
max. 15 Teilnehmer
DGHO Mitglied: 400,– EUR
Info unter *c.seifke@dgho-service.de*

JETZT BESTELLEN
FAX-NR. 030 / 27 87 60 89 - 18

Hiermit bestelle ich:

_____ Exemplare des Kodierleitfadens 2012

zum Einzelpreis von 6,50 EUR inkl. Mehrwertsteuer und Versandkosten.

Bitte senden Sie die Rechnung und die Lieferung an:

Name _____

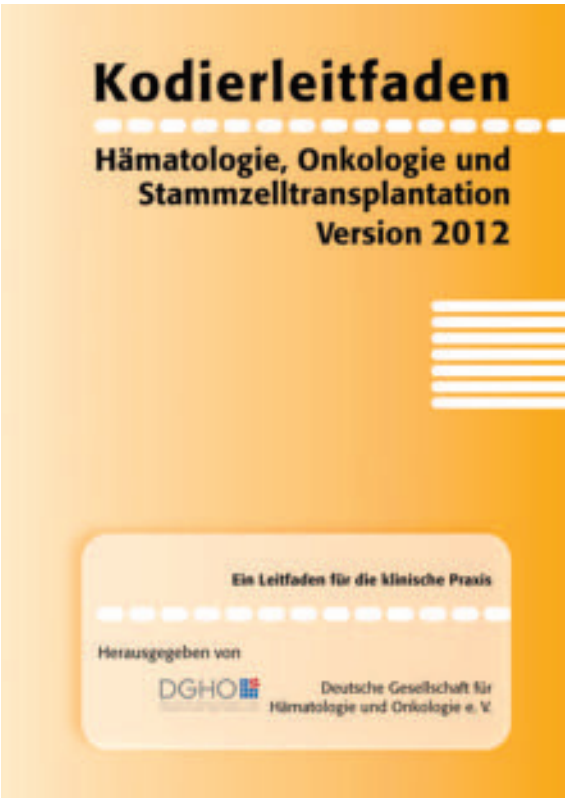
Anschrift _____

_____

_____

Telefon _____

jetzt eingetroffen



Klinische Infektiologie in der Hämatologie und Onkologie

8. Trainingskurs

Bonn, Gustav Stresemann Institut, 22.–23. Juni 2012

VORLÄUFIGES PROGRAMM

1. Einleitung und Grundlagen

- Stellenwert von Infektionen in der Hämatologie und Onkologie
- Klinische Konsequenzen der Immunsuppression
- Epidemiologie von Infektionen bei immunsupprimierten Patienten

2. Diagnostik

- Klinische Erscheinungsbilder mit Fallbeispielen
- Bildgebende Diagnostik (Sonographie, Rö., CT, MRT etc.)
- Laboruntersuchungen
- Invasive Diagnostik (Bronchoskopie, Ösophagoskopie etc.)
- Mikrobiologie
- Diagnostik systemischer Pilzinfektionen
- Diagnostik von Virusinfektionen
- Diagnostik der Sepsis

3. Therapie

- Grundlagen
- Behandlungsstrategie bei Fieber unklarer Ätiologie
- Behandlungsstrategie bei gesicherten Infektionen
- Behandlungsstrategie bei Patienten nach Stammzell-transplantation
- Begleitmaßnahmen (Wachstumsfaktoren, Immunglobuline, Granulozytentransfusionen etc.)
- Indikationen und Grenzen intensivmedizinischer Maßnahmen

4. Prophylaxe

- Risiken nosokomialer Infektionen
- Prinzipien, Klinikhygiene (Unterbringung, Ernährung, etc.)
- Isolationsmaßnahmen
- Antimikrobielle Prophylaxe
- Immunisierung
- Mikrobiologisches Monitoring
- Prophylaktischer Einsatz hämatopoetischer Wachstumsfaktoren

☐ **Hiermit melde ich mich für den *8. Trainingskurs Klinische Infektiologie in der Hämatologie und Onkologie* vom 22.–23.06.2012 an.**

Name: _____ Vorname: _____

Institution: _____

_____

Anschrift: _____

_____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Ich sehe mich auf dem Gebiet der klinischen Infektiologie eher als
☐ Anfänger oder ☐ Fortgeschrittener

Die Teilnahmegebühr von € 350,– (inkl. Zimmer und Verpflegung) wird per Rechnung bezahlt.

Ort, Datum	Stempel	Unterschrift

Organisation:

DGHO SERVICE GMBH

DGHO Service GmbH, Alexanderplatz 1, 10178 Berlin
Tel: 030/ 27 8760 89 -13
Fax-Nr. 030/ 27 8760 89-18
E-Mail: c.seifke@dgho-service.de

Nur für DGHO-Mitglieder einsehbar!

Bitte senden Sie die Anmeldung per Fax an 030/27876089-18 oder per E-Mail an fruehjahrstagung2012@dgho-service.de.

Hiermit melde ich mich verbindlich an:
(bitte ein Formular pro Teilnehmer/in)

Titel, Vorname, Name

Klinik/Praxis/Firma

Straße

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Die Teilnahme an der Frühjahrstagung ist kostenfrei.
Ich nehme an der Frühjahrstagung teil am:

☐ 15.03.2012, Integrative Onkologie, 11:00 – 16:00 Uhr

☐ 16.03.2012, Frühjahrstagung, 11:00 – 17:00 Uhr

☐ Ich bin DGHO Mitglied ☐ Ich bin kein DGHO Mitglied

☐ Ich möchte DGHO Mitglied werden und füge den ausgefüllten Antrag bei. (Download unter www.dgho.de)

Datum Unterschrift

Veranstaltungsort
dbb forum berlin, Friedrichstraße 169/170, 10117 Berlin
U-Bahnhof Französische Straße / S-Bahnhof Friedrichstraße

Anreise
mit der Bahn ab 99 €zur DGHO Frühjahrstagung 2012
Service-Nummer: +49 (0)1805 – 31 11 53**
Stichwort: dbb forum berlin

Weitere Anreiseinformationen finden Sie unter der Webseite www.dbb-forum-berlin.de.

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

Organisation
DGHO Service GmbH
Alexanderplatz 1, Berolinahaus, 10178 Berlin
Telefon: 030 / 27 87 60 89-19
Telefax: 030 / 27 87 60 89-18
E-Mail: fruehjahrstagung2012@dgho-service.de

Übernachtung / Hotel
Wir haben für Sie verschiedene Abrufkontingente bis 16.02.2012 eingerichtet. Bitte nehmen Sie Ihre Reservierung direkt unter dem Stichwort „DGHO Frühjahrstagung 2012“ im Hotel vor:

The Westin Grand, Berlin
Friedrichstrasse 158-164, 10117 Berlin
Reservierung: 030/20270
(EZ 149,00 €/ DZ 169,00€inkl. Frühstück)

Maritim proArte Hotel Berlin
Friedrichstrasse 151, 10117 Berlin
Reservierung: 030/20334410
(EZ 179,00 €/ DZ 216,00€inkl. Frühstück)

Motel One Berlin-Alexanderplatz, Berlin
Dircksenstraße 36, 10179 Berlin
Reservierung: 030/20054080
(EZ 76,50 €/ DZ 76,50€inkl. Frühstück)

Die DGHO Frühjahrstagung ist von der Landesärztekammer Berlin mit 3 Punkten in der Kategorie B und mit 1 ESMO-Mora Punkt anerkannt.

(Stand: 8.Februar 2012, Programmänderungen vorbehalten)

15./16. März 2012
dbb forum berlin

DGHO 2012 Frühjahrstagung

Programm

Donnerstag, 15. März 2012

11:00 - 16:00 **Integrative Onkologie – neues Design oder neues Denken?**

11:00 - 12:00 **Status: Umsetzung integrativer Konzepte**
Vorsitz: G. Ehninger, Dresden
M. Freund, Rostock

Integrative Onkologie im Kontext eines universitären Cancer Centers
M. Rostock, Hamburg
Integrative Onkologie im Kontext einer Praxis
F. Overkamp, Recklinghausen
Bedürfnisse der Patienten
M. Horneber, Nürnberg

12:00 - 12:45 **Was nehmen wir nicht (ausreichend) wahr?**
Sport / Bewegung
F. Baumann, Köln
Ernährung / Diäten
J. Arends, Freiburg

12:45 - 13:15 Mittagspause

13:15 - 14:00 **Was nehmen wir nicht (ausreichend) wahr?**
Vorsitz: F.Overkamp, Recklinghausen
J. Hübner, Frankfurt

Mind-Body Verfahren /Ressourcen – orientierte psychische Unterstützung
A. Paul, Essen
Traditionelle asiatische Medizin
H. Lampe, Rostock

14:00 - 14:15 Pause

14:15 - 15:00 **Modellprojekte Integrativer Onkologie**
Kompetenznetz „Komplementärmedizin in der Onkologie“
M. Wilhelm, Nürnberg
Essener Modell
G. Dobos, Essen

15:00 - 16:00 **Blick nach vorn**
Vorsitz: B. Wörmann, Berlin

Brauchen wir eine neue ärztliche Ethik?
H. W. Kappauf, Starnberg
Qualitätsstandards
J. Hübner, Frankfurt
Zusammenfassung
B. Wörmann, Berlin

Donnerstag, 15. März 2012

14:00 - 16:00 **Innovative Zellverfahren in der regulatorischen Praxis**
organisiert vom DGHO AK Stammzellbiologie und -therapie / PEI-Institut

Freitag, 16. März 2012

08:00 - 10:30 **Treffen der DGHO Arbeitskreise**
AYA Netzwerktreffen
AK Arzneimittelgesetz
AK Fort– und Weiterbildung
AK Geschichte
AK Molekulare Diagnostik
AK Onkologische Rehabilitation
AK Pflege
AK Prostatakarzinom

10:30 - 11:00 Pause

11:00 - 12:30 **Krebs bei Älteren: die therapeutische Herausforderung der Zukunft**
Roche Pharma AG
Vorsitz: F. Overkamp, Recklinghausen
Moderation: Th. Hegemann, Heidelberg

Einführung Krebs bei Älteren: Status quo in Deutschland
S. Schmitz, Köln

Die Stellung des älteren Krebspatienten…
…in klinischen Studien
N. Marschner, Freiburg
…in onkologischen Therapieleitlinien
B. Wörmann, Berlin

Nachgefragt: Situationsklärung mit dem Auditorium
Th. Hegemann

Nächste Schritte: Ist ein verpflichtendes geriatrisches Assessment im Alltag hilfreich und zumutbar?
U. Wedding, Jena

Podiumsdiskussion:
Handlungsbedarf und Prioritätensetzung

Zusammenfassung /Take-Home-Message

Freitag, 16. März 2012

12:30 - 13:00 Mittagspause

13:00 - 14:30 **Nutzenbewertung in der Onkologie 2012 – ein Diskurs von Politik, Ethik, Klinik und Industrie**
Pfizer Pharma GmbH
Vorsitz: G. Ehninger, Dresden
F. Overkamp, Recklinghausen

Die Perspektive der Fachgesellschaft
G. Ehninger, Dresden
Status Quo und politische Perspektive
R. Koschorrek, MdB, Berlin
Die ethische Sicht der Nutzenbewertung
G. Marckmann, München
Künftige Bedeutung für Klinik und Praxis
D. Arnold, Hamburg
Herausforderung für die Pharmaindustrie
T. Eichhorn, Berlin
Diskussion
F. Overkamp, Recklinghausen

14:30 - 15:00 Pause

15:00 - 17:00 **Medizinische Onkologie**
Vorsitz: G. Ehninger, Dresden
M. Wilhelm, Nürnberg

Status in Deutschland:
Universität
M. Schuler, Essen
Praxis
S. Schmitz, Köln
Kommunale Krankenhäuser
J. Beyer, Berlin
Perspektive der Urologie
G. Geiges, Berlin
Perspektive der Gynäkologie
H. J. Hindenburg, Berlin
Europäische Perspektive
U. Keilholz, Berlin
Diskussion
H. J. Schmoll, Halle

17:00 Ende der Veranstaltung

15:00 - 20:00 **KOKON Netzwerktreffen**
organisiert vom Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie

17:30 - 20:00 **ADHOK Sitzung**
(nur auf Einladung)

Veranstaltungshinweise

2012

BASISKURS PALLIATIVMEDIZIN, TEIL I
unter der Schirmherrschaft der DGHO
2. bis 3. März 2012
Mannheim
www.palliativakademie-mannheim.de/

4. KURS HÄMATOLOGIE KOMPAKT DER ARBEITSGEMEINSCHAFT INTENSIVMEDIZIN E.V.
unter der Schirmherrschaft der DGHO
5. bis 10. März 2012
Arnsberg
www.aim-arnsberg.de/kurse/fortbildung/haematologie_kompakt/termine/04_kurs_haematologie_kompakt

MIKROSKOPIERKURS HÄMATOLOGIE FÜR FORTGESCHRITTENE
13. bis 16. März 2012
Magdeburg

INTERDISZIPLINÄRE ONKOLOGIE, ZUKUNFTSORIENTIERTE PATIENTENVERSORGUNG
unter der Schirmherrschaft der DGHO
14. März 2012
Köln

MÜNSTERANER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013
unter der Schirmherrschaft der DGHO
15. März 2012
Münster

DGHO-FRÜHJAHRSTAGUNG 2012
15. bis 16. März 2012
Berlin
www.dgho.de/informationen/veranstaltungen/dgho-fruehjahrstagung

16. JAHRESTAGUNG DER IGLD
15. bis 17. März 2012
Essen
www.igld.de/

1. ROSTOCKER PALLIATIVTAG
16. bis 17. März 2012
Rostock
alliativ.med.uni-rostock.de/index.php?id=84

TÜBINGER FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
21. März 2012
Tübingen

OSTEOONKOLOGIE 2012
23. bis 24. März 2012
Tübingen
www.osteoonkologie2012.de/

FALLSEMINAR PALLIATIVMEDIZIN, MODUL 1
26. bis 30. März 2012
Mannheim

HAMBURGER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013
unter der Schirmherrschaft der DGHO
28. März 2012
Hamburg

14. SCHWEIZER ONKOLOGIEPFLEGE KONGRESS
29. März 2012
Bern
www.onkologiepflege.ch/

6. JAHRESTAGUNG DER WILSEDE-AKADEMIE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
13. bis 14. April 2012
Hannover
www.wilsede-akademie.de

BASISKURS HÄMATOLOGISCHES LABOR
unter der Schirmherrschaft der DGHO
16. bis 18. April 2012
Kiel

BASISKURS PALLIATIVMEDIZIN, TEIL II
unter der Schirmherrschaft der DGHO
20. bis 21. April 2012
Mannheim
www.palliativakademie-mannheim.de/

MÜNCHNER FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
25. April 2012
München

NÜRNBERGER/ERLANGER FACHARZTKURS 2011/2012, TEIL 7
unter der Schirmherrschaft der DGHO
26. April 2012
Nürnberg-Boxdorf

HÄMATOLOGIE KOMPAKT / WILSEDE-SCHULE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
26. bis 28. April 2012
Wilsede, Bispingen
www.wilsede-schule-akademie.de

WORKSHOP: SCHMERZTHERAPIE BEI ONKOLOGISCHEN PATIENTEN / WILSEDE-SCHULE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
3. bis 5. Mai 2012
Wilsede, Bispingen
www.wilsede-schule-akademie.de

2ND BERLIN SYMPOSIUM ON ADOPTIVE T CELL THERAPY
3. bis 4. Mai 2012
Berlin
www.sfb-tr36.com/CONFTOOL/

6. KURSUS ERNÄHRUNGSMEDIZIN IN DER ONKOLOGIE EMO, 1. TEIL
4. bis 6. Mai 2012
Freiburg

PSYCHO-ONKOLOGIE II / BASISKURS PALLIATIVMEDIZIN II DER WILSEDE-SCHULE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
9. bis 12. Mai 2012
Wilsede, Bispingen
www.wilsede-schule-akademie.de/

MÜNSTERANER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013
unter der Schirmherrschaft der DGHO
10. Mai 2012
Münster

WTZ – FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
10. Mai 2012
Essen

8. BERLINER KREBSKONGRESS
11. bis 12. Mai 2012
Berlin
www.rrc-congress.de/index.php?article_id=74

BASISKURS PALLIATIVMEDIZIN, TEIL III
unter der Schirmherrschaft der DGHO
11. bis 12. Mai 2012
Mannheim
www.palliativakademie-mannheim.de/

TÜBINGER FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
16. Mai 2012
Tübingen

10TH ANNUAL MEETING OF THE ASSOCIATION FOR CANCER IMMUNOTHERAPY (CIMT)
23. bis 25. Mai 2012
Mainz
meeting.cimt.eu/

HAMBURGER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013
unter der Schirmherrschaft der DGHO
23. Mai 2012
Hamburg

18TH CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY FOR HUMAN AND ANIMAL MYCOLOGY 2012 (ISHAM 2012)
11. bis 15. Juni 2012
Berlin
www.isham2012.org/

ONKOLOGIE KOMPAKT / WILSEDE-SCHULE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
14. bis 16. Juni 2012
Wilsede, Bispingen
www.wilsede-schule-akademie.de

MÜNSTERANER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013
unter der Schirmherrschaft der DGHO
14. Juni 2012
Münster

WILSEDE MEETING
16. bis 20. Juni 2012
Wilsede
www.wilsede-meeting.com/

UPDATE HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE 2012
unter der Schirmherrschaft der DGHO
22. bis 23. Juni 2012
Duisburg
www.onko-update.de/

8. TRAININGSKURS DER KLINISCHEN INFEKTIOLOGIE
22. bis 23. Juni 2012
Bonn
c.seifke@dgho-service.de

FALLSEMINAR PALLIATIVMEDIZIN, MODUL 2
25. bis 29. Juni 2012
Mannheim

NÜRNBERGER/ERLANGER FACHARZTKURS 2011/2012, TEIL 8
unter der Schirmherrschaft der DGHO
28. Juni 2012
Nürnberg-Boxdorf

MASCC/ISOO 2012 INTERNATIONAL SYMPOSIUM
28. bis 30. Juni 2012
New York City, NY
www.kenes.com/mascc

UPDATE HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE 2012
unter der Schirmherrschaft der DGHO
29. bis 30. Juni 2012
Dresden
www.onko-update.de/

DGHO-SEMINAR „ÖKONOMIE IM KRANKENHAUS FÜR FÜHRUNGSKRÄFTE – VERSTEHEN UND GESTALTEN“
30. Juni 2012
Berlin
c.seifke@dgho-service.de

32. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE
5. bis 7. Juli 2012
Stuttgart
www.senologiekongress.de/

UPDATE HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE 2012
unter der Schirmherrschaft der DGHO
6. bis 7. Juli 2012
Wien
www.onko-update.de/

GI-ONCOLOGY 2012 – 8. INTERDISZIPLINÄRES UPDATE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
7. Juli 2012
Wiesbaden
www.gi-oncology.de/

TÜBINGER FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
11. Juli 2012
Tübingen

UPDATE HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE 2012
unter der Schirmherrschaft der DGHO
13. bis 14. Juli 2012
München
www.onko-update.de/

9TH INTERNATIONAL LÜBECK CONFERENCE ON THE PATHOPHYSIOLOGY AND PHARMACOLOGY OF ERYTHROPOIETIN AND OTHER HEMOPOIETIC GROWTH FACTORS
13. bis 15. Juli 2012
Lübeck
www.physio.uni-luebeck.de/

MÜNCHNER FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
18. Juli 2012
München

UPDATE HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE 2012
unter der Schirmherrschaft der DGHO
24. bis 25. August 2012
Hamburg
www.onko-update.de/

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
Jena

EORTC CUTANEOUS LYMPHOMA TASK FORCE
7. bis 9. September
Wien
www.tagungsmanagement.org/eortc/

MIKROSKOPIERKURS FÜR EINSTEIGER / WILSEDE-SCHULE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
19. bis 22. September 2012
Wilsede, Bispingen
www.wilsede-schule-akademie.de

TÜBINGER FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
19. September 2012
Tübingen

MÜNSTERANER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013
unter der Schirmherrschaft der DGHO
6. September 2012
Münster

HAMBURGER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013
unter der Schirmherrschaft der DGHO
26. September 2012
Hamburg

37TH ESMO CONGRESS
28. September bis 2. Oktober 2012
Wien
www.esmo.org/events/vienna-2012-congress.html

NÜRNBERGER/ERLANGER FACHARZTKURS 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

MÜNCHNER FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
24. Oktober 2012
München

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/

6. KURSUS ERNÄHRUNGSMEDIZIN IN DER ONKOLOGIE EMO, 2. TEIL
9. bis 11. November 2012
Freiburg

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

TÜBINGER FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE
unter der Schirmherrschaft der DGHO
21. November 2012
Tübingen

HAMBURGER FACHARZTKURS – HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE – 2012/2013
unter der Schirmherrschaft der DGHO
28. November 2012
Hamburg

NÜRNBERGER/ERLANGER FACHARZTKURS 2011/2012, TEIL 10
unter der Schirmherrschaft der DGHO
29. November 2012
Nürnberg-Boxdorf

Auf der Homepage der DGHO

www.dgho.de

finden Sie im Informations-Pool einen ausführlichen Veranstaltungskalender mit weiteren Informationen zu Anmeldemodalitäten oder Programmen der hier abgedruckten Termine. Die Termine können von dort aus direkt in Ihren Outlook-Kalender übertragen werden.

Nur für DGHO-Mitglieder einsehbar!