

Hämatologie und Onkologie

MITGLIEDER-RUNDSCHREIBEN DER DGHO

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
 liebe Mitglieder,

der Vorstand der DGHO ist wieder komplett. Es ist eine Stärke der DGHO, dass sich in seiner Zusammensetzung zu einem guten Teil die Breite unseres Fachgebietes und die Vielfalt unserer Mitglieder widerspiegelt.

Wir haben uns weiter intensiv mit den Arzneimittellieferengpässen befasst. Aktuelle Beispiele sind Xeloda und Eldisine. Die Ursachen für die Ausfälle sind komplex: Der Bedarf für Tumormedikamente steigt weltweit. Gleichzeitig wird die Produktion vielfach aus Kostengründen auf nur wenige Produktionsstätten konzentriert. Bei Ausfällen, z. B. bei Qualitätsmängeln, ist dann der Mangel schnell da. Ein besonderes Problem ist der Marktrückzug von Medikamenten auf Grund wirtschaftlicher Motive, wie es bei Alemtuzumab der Fall war. Die DGHO hat intensiv auf die Politik eingewirkt. Ein erster Erfolg ist die Einführung eines (bisher allerdings freiwilligen) Registers für Lieferengpässe beim BfArM. Auf einem parlamentarischen Frühstück am 15. Mai haben wir für weitere Schritte geworben. Ansätze sind: Ermächtigung des BMG zu Maßnahmen bei Engpässen, Änderung der Regeln zur Vorratshaltung und zur Preisgestaltung unverzichtbarer Arzneimittel, wirtschaftspolitische Maßnahmen zur Sicherung der Produktion und Verfügbarkeit von ‚Alt-Substanzen‘ in Deutschland und Europa sowie rechtliche Maßnahmen im Falle eines wirtschaftlich motivierten Rückzugs patentgeschützter Medikamente.

Ein wichtiger Schwerpunkt der letzten Monate war auch die Novellierung der Musterweiterbildungsordnung. Die eingereichten Entwürfe stehen im Mitgliederbereich der DGHO-Homepage zur Verfügung. Wir danken dem Arbeitskreis Fort- und Weiterbildung und seinen Mitgliedern für ihren Einsatz.

Die DGHO ist weiter bei der Nutzenbewertung von Medikamenten und bei der Bewertung von Methoden im Bereich der Stammzelltransplantation durch den Gemeinsamen Bundesausschuss aktiv. Wir danken Prof. Wörmann und den vielen Kollegen, die hier mit Engagement arbeiten. In der Folge der Frühjahrstagung kam es in diesem Zusammenhang zu einem ungewöhnlichen Briefwechsel mit dem IQWiG über Fragen der Bewertungsmethoden. Im Kern verbirgt sich dahinter die Frage der Deutungshoheit über den Stand des medizinischen Wissens. Diese dürfen sich die Fachgesellschaften nicht nehmen lassen.

Wir wollen die Basis unserer Arbeit verbreitern. Wir begrüßen daher ausdrücklich auch kontroverse und kritische Beiträge für das Mitglieder-Rundschreiben. Es soll das Forum der Mitglieder sein. Schreiben Sie uns Ihre Meinung! Mit diesem Mitglieder-Rundschreiben fällt der Startschuss für zwei neue Aktivitäten: Das Netzwerk „Junge Mediziner“ und das Netzwerk „Frauen in Hämatologie und Medizinischer Onkologie“. Ziel ist es, in beiden Bereichen Foren zu schaffen, in denen ein gegenseitiges Kennenlernen und ein Erfahrungsaustausch möglich werden. Wir haben die Voraussetzungen durch ein Intranet geschaffen und beteiligen uns mit

INHALT

Bewerbungen zum Beirat.....	3
Preisausschreibungen 2013.....	4
Nachwuchssorgen in der Hämatologie und Onkologie	5
Krankenhäuser in Not – der ökonomische Druck verändert die Medizin.....	6
Pressekonferenz der DGHO zur geplanten EU-Verordnung über Klinische Arzneimittelprüfungen	8
Novellierung Musterweiterbildungsordnung.....	9
Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin	10
Frühjahrstagung 2013	11
Kontinuität und Diskontinuität in Hämatologie und Krebsforschung.....	12
Neu erarbeitete und aktualisierte Leitlinien	14
Bewerbungen um die Mitgliedschaft der DGHO.....	15
Register für Lieferengpässe eröffnet....	16
Veranstaltungshinweise.....	16

Informationen. In der Folge möchten wir den Beteiligten die Möglichkeit zur Organisation von Seminaren, Veranstaltungen und zur Formulierung ihrer Vorstellungen und Forderungen geben. Melden Sie Ihr Interesse auf junge-mediziner@dgho.de und frauen@dgho.de. Wir freuen uns auf Ihre Aktivität!

Mit herzlichen kollegialen Grüßen



Mathias Freund



Diana Lüftner



Martin Wilhelm

Preisausschreibungen 2013

Die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V. schreibt 2013 wieder fünf Preise aus. Die Verleihung wird wie in den vergangenen Jahren im Rahmen der Jahrestagung vom 18. bis zum 22. Oktober 2013 in Wien stattfinden. Nachfolgend werden noch einmal die Fachbereiche der einzureichenden Arbeiten aufgelistet. Nähere Bedingungen der Preisausschreibungen und weitere Informationen finden Sie unter www.dgho.de/informationen/preisausschreiben. Die Bewerbungen sind einfach über die Eingabemaske hochzuladen unter <http://preise.dgho.de/upload>. Bei Rückfragen steht Ihnen das Team des DGHO-Hauptstadtbüros gerne zur Verfügung.

Vincenz-Czerny-Preis 2013

Der Vincenz-Czerny-Preis wird für eine wissenschaftliche Arbeit vergeben, die sich mit klinischen, experimentellen oder theoretischen Fragen der Onkologie befasst. Der Preis ist mit 7.500 Euro dotiert.

Artur-Pappenheim-Preis 2013

Der Artur-Pappenheim-Preis wird für eine wissenschaftliche Arbeit vergeben, die sich mit klinischen, experimentellen oder theoretischen Fragen der Hämatologie befasst. Der Preis ist mit 7.500 Euro dotiert.

Doktoranden-Förderpreis 2013

Der Doktoranden-Förderpreis wird für eine hervorragende Arbeit auf dem Gebiet der Hämatologie und internistischen Onkologie vergeben, die während des Studiums der Medizin, der Pharmazie oder der Biologie oder im Rahmen einer Dissertation in einem dieser Bereiche entstanden ist. Der Förderpreis ist mit 2.500 Euro dotiert.

DGHO Forschungs- und Innovationspreis 2013

Der Preis wird an Nachwuchswissenschaftler in den Fachgebieten Hämatologie und Onkologie für herausragende Arbeiten in der Grundlagenforschung vergeben.

Alle eingereichten Arbeiten müssen bis zum Zeitpunkt der Bewerbung in einer

Fachzeitschrift mit Peer-Review veröffentlicht bzw. zur Veröffentlichung akzeptiert sein oder als Vortrag bzw. Poster bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. vorgestellt werden. Der Preisträger darf das 40. Lebensjahr am Tag des Einsendeschlusses nicht vollendet haben. Der Förderpreis ist mit 5.000 Euro dotiert.

Förderpreis Geriatrische Onkologie 2013

Der gemeinsame Förderpreis der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie e.V. und der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. wird vergeben für eine herausragende wissenschaftliche Publikation oder ein Forschungsprojekt aus dem Bereich der geriatrischen Onkologie. Der Förderpreis ist mit 10.000 Euro dotiert, gestiftet durch die Firma medac.

Einsendeschluss für alle Preisausschreibungen ist der 31. Juli 2013.

Nur für DGHO-Mitglieder einsehbar!

Nachwuchssorgen im Bereich der Hämatologie und Onkologie

MICHAEL NEISE, KREFELD

Die in Ihrem Editorial des Mitgliederrundschreibens 1/2013 angesprochene Entwicklung in der Onkologie in Deutschland möchte ich unterstreichen und aus Sicht eines „Versorgers“ kommentieren.

Seit Jahren sehe ich in den Krankenhäusern meiner Region eine zunehmende „Zerfaserung“ der Onkologie.

In internistischen Fachgebieten wie der Pulmonologie und der Gastroenterologie, aber auch in der Gynäkologie, Urologie, Strahlentherapie und Dermatologie, werden zunehmend Patienten mit onkologischen Erkrankungen chemotherapeutisch behandelt.

In der Regel ist zwar auch eine Abteilung für Hämatologie und Onkologie oder ein externer Kooperationspartner (z. B. niedergelassener Hämatologe und Onkologe) als „Versorger“ vorhanden, dieser wird aber nicht angesprochen, die Patienten mit onkologischen Erkrankungen nicht zur Chemotherapie dorthin verwiesen.

Vielmehr wird von den Fachrichtungen das Argument genannt, dass es sich um einen facheigenen Tumor handelt, der

aus einer Hand weiterbehandelt werden sollte.

Auch wird häufig auf die Weiterbildungsordnung des jeweiligen Fachgebietes verwiesen, in der die Durchführung von Chemotherapien explizit gefordert ist.

Die Probleme sind sicherlich bekannt und werden in der Deutschen Krebsgesellschaft wie in anderen Gremien diskutiert. Im Endeffekt führt diese „Beliebigkeit“ der Durchführung von onkologischen Therapien aber zu einem Verlust an Ansehen und Attraktivität des Faches „Hämatologie und Onkologie“.

Inhalt des Fachgebietes ist ja die Indikationsstellung einer passenden Therapie für den betroffenen Patienten und speziell die Durchführung und Überwachung einer Chemotherapie.

Wenn in den Tumorkonferenzen die Assistenzärzte das „Geschachere“ um die einzelnen Tumorpatienten erleben, fördert das nicht das Ansehen des Fachgebietes „Hämatologie und Onkologie“.

Wenn zunehmend Chemotherapien außerhalb einer Abteilung für die Hämatologie und Onkologie durchgeführt werden und letztlich nur noch seltene Tumorentitäten

solider Tumoren und das Gebiet der Hämatologie übrigbleiben, verliert unsere Spezialisierung erheblich an Attraktivität (oder wir entwickeln uns zur reinen Hämatologie zurück).

Wenn man sich das europäische und außereuropäische Ausland ansieht, gibt es eine klare Aufgabenteilung im Bereich der Onkologie (als *medical oncologist*). Allerdings gibt es zusätzlich einen eigenen Facharzt für Hämatologie.

In welche Richtung soll/will sich unsere Fachdisziplin weiterentwickeln: zurück in Richtung einer reinen Hämatologie mit weitgehendem „Verlust“ der Onkologie oder weiterhin als Doppeldisziplin?

Kann die Politik hier ein Interesse haben, die onkologische Versorgung von Patienten in einer (onkologischen) Hand zu lassen? Nur wenn eine klare „Aufgabenteilung“ im Bereich der Onkologie erkennbar wird, ist die Attraktivität des Faches und damit auch der Zustrom von Nachwuchs gesichert.

Dr. med. Michael Neise

Facharzt für Innere Medizin

*Hämatologie/internistische Onkologie
Krefeld*

Nachruf: Professor Dr. med. Rupert Engelhardt

20.07.1937 bis 12.03.2013

ROLAND MERTELSMANN, FREIBURG

Die Universität Freiburg, die Medizinische Fakultät und das Universitätsklinikum Freiburg trauern um Professor Dr. med. Rupert Engelhardt, der am 12. März 2013 verstorben ist.

Rupert Engelhardt wurde am 20.07.1937 in Berlin geboren und studierte von 1957 bis 1963 Medizin.

Es folgte die Promotion 1964, die Facharzt Ausbildung von 1967 bis 1972, die Habilitation 1973 an der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg. 1986 bis 2002 war er Leitender Oberarzt und stellvertre-



tender Ärztlicher Direktor der Abteilung Innere Medizin I der Medizinischen Universitätsklinik Freiburg.

Er war Vorstandsmitglied im Tumorzentrum Freiburg, Mitglied in der Ethikkommission des Universitätsklinikums und hat 27 Jahre die Arzneimittelkommission des Universitätsklinikums geleitet.

Professor Dr. med. Rupert Engelhardt hatte ein erfülltes Leben als Arzt, Hochschullehrer, Mentor, Wissenschaftler und Mensch geführt. Wir danken, dass wir viele Jahre seine Weggefährten sein durften.

Prof. Dr. med. Roland Mertelsmann

Universitätsklinikum Freiburg

*Klinik für Innere Medizin I; Hämatologie,
Onkologie und Stammzelltransplantation*

Krankenhäuser in Not – der ökonomische Druck verändert die Medizin

Effizienzsteigerung ist keine Lösung des Problems



MARTIN WILHELM,
NÜRNBERG

Die Sichtweise, was im Krankenhausbereich „schief läuft“, ist höchst unterschiedlich. Politische Entscheidungsträger argumentieren gerne mit „Jammern auf hohem Niveau“ um damit Forderungen nach mehr finanziellen Ressourcen zu entkräften und verweisen auf die fehlende Ausschöpfung aller möglichen Effizienzreserven. Regelmäßig werden auch Fallzahlsteigerungen wie z.B. die hohe Anzahl an Knie- bzw. Hüftprothesen in Deutschland als Ausdruck einer rein ökonomisch bedingten Indikationsausweitung angeführt. Eine aktuelle Arbeit zeigt aber, dass die Erstimplantationen dieser Gelenke stagnieren bzw. sogar rückläufig sind, während nur die Implantationen aufgrund von Komplikationen bzw. Materialermüdung, vor allem der Knieprothesen, zunehmen¹. Überhaupt ist der Versuch der Refinanzierung der Kostensteigerung über die Patientenanzahl bei näherer Betrachtung nur kurzfristig wirksam. Abgesehen davon, dass in vielen Akut-Krankenhäusern 90% der Patientenaufnahmen über stationäre Einweisung oder den Rettungswagen erfolgen, was eine Steuerung beträchtlich erschwert, kann eine Refinanzierung über eine Fallzahlsteigerung nur ohne gleichzeitige Personalmehrung mit entsprechend ständig zunehmender Arbeitsverdichtung der Mitarbeiter funktionieren. Zudem werden nicht vorab vereinbarte Steigerungen der Patientenzahlen nur mit ca. 35% (d. h. dem Materialkostenanteil) finanziert, so dass insgesamt diese Strategie als wesentliche Kompensation für die Kostensteigerungen nicht tragfähig ist.

Die aktuelle Situation der Krankenhäuser
- KH mit Defizit -

	2010	2011	2012
DKI	21%	31%	
BKG	20%	39%	47%
VKD		43%	46-54%

DKI = Deutsches Krankenhausinstitut
BKG = Bayerische Krankenhaugesellschaft
VKD = Verband der Krankenhausdirektoren

Abb. 1

Eine Diskussion, mit diesen oder ähnlichen Argumenten, beruhend auf einseitig interpretierten Statistiken, ist nicht nur wenig zielführend, sondern auch gefährlich, da es eine beherrschbare Situation impliziert. Spätestens wenn man die aktuellen Umfragen bzw. Statistiken sieht, die übereinstimmend für 2011 30-40% der Krankenhäuser und für 2012 40-50% der Häuser mit einem Defizit sehen, sollten daran ernste Zweifel aufkommen (Abb. 1).

Die wesentliche Antwort der Politik auf die Kostensteigerung im Gesundheitswesen war es bisher, durch zahlreiche Kostendämpfungsgesetze den ökonomischen Druck auf die Krankenhäuser zu erhöhen. Gleichzeitig ist die Lücke

zwischen Kostensteigerungen bei den Löhnen, Verbrauchsmitteln oder Energiekosten und des erzielten (gedeckelten) Erlöses immer größer geworden (Abb. 2). Die Möglichkeiten der Krankenhäuser zur Konsolidierung durch Fallzahlsteigerung, Verweildauerverkürzung oder Schließen von Krankenhausbetten sind inzwischen aufgebraucht und können auch in Zukunft die immer größer werdende Finanzierungslücke nicht annähernd schließen.

Die Ökonomie verändert die Medizin

Ökonomie und Medizin sind grundsätzlich wichtige Partner, um die finanziellen Ressourcen für eine Behandlung auf hohem Niveau langfristig zu gewährleisten. Es gibt allerdings bereits eindeutige Hinweise, dass der ökonomische Druck inzwischen so hoch geworden ist, dass die Medizin in einer Art und Weise beeinflusst wird, die weder die Ärzte und schon gar nicht die Patienten wollen: Chefarzt-Boni (die ja eigentlich „Mali“ sind, da ein gedeckeltes Gehalt bei Nicht-Erreichen der Ziele gekürzt wird) machen nur Sinn, wenn man darüber Einfluss auf die Ent-

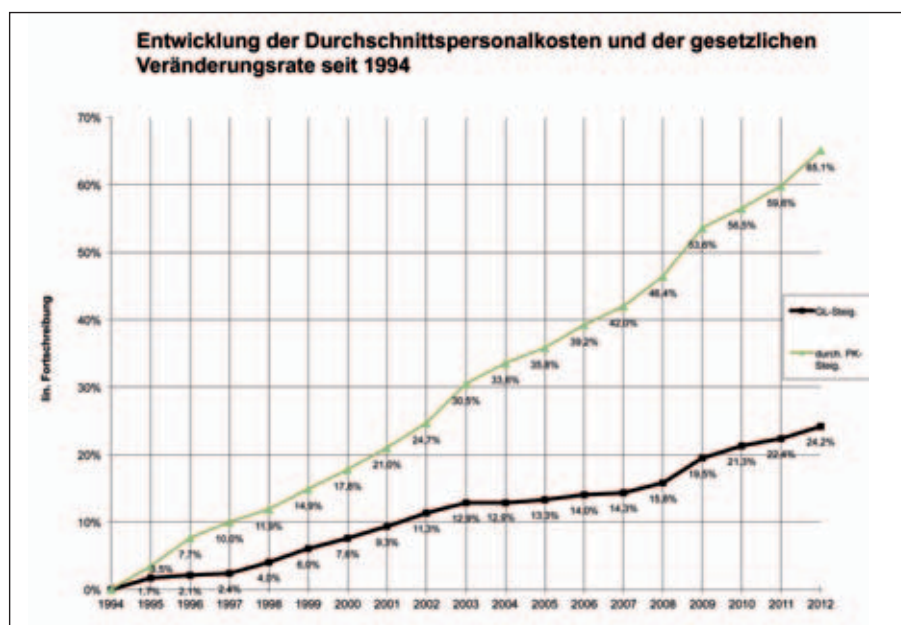


Abb. 2

1 Franz D, Roeder N. Mengendynamik in den Krankenhäusern: Auch eine gesellschaftliche Frage. Dtsch Arztebl 2012;109(51-52): A 580 - 4.

scheidungen der leitenden Ärzte nehmen kann. Der ökonomische Druck, der auf den Abteilungen lastet, muss so groß geworden sein, dass inzwischen eine Tendenz zu invasiveren (= besser vergüteten und damit finanziell attraktiveren) Eingriffen besteht und zwar noch selten, aber doch regelmäßig eine versteckte (= implizite) Rationierung stattfindet. Umfragen in Abteilungen für Hämatologie / Internistische Onkologie, Kardiologie und Intensivmedizin zeigen, dass hier immer wieder aus Kostengründen auf Therapie-Maßnahmen verzichtet wird, obwohl sie zugelassen sind und nachweislich einen Vorteil vor preiswerteren Alternativen haben². Diese fatalen Entwicklungen sind nur zu erklären, indem eine Medizin, die das ärztliche Gespräch oder die Zuwendung als nicht abrechenbares Hindernis für möglichst effiziente Abläufe und eine „Schlüssellochmedizin“ mit alleiniger Konzentration auf die DRG-Diagnose als Bestandteil einer Effizienzsteigerung sieht, zu einer Entmenschlichung der Medizin und einer emotionalen Distanz zum Patienten führt. Letztendlich führt der ökonomische Druck damit zu einer Entwertung des Arzt- und Pflegeberufes (Abb. 3)³.

Die mit Vehemenz betriebene Umsetzung des DRG-Systems auf den Palliativstationen ist nur ein weiteres Beispiel, das zeigt, dass die Ökonomie die Medizin bestimmt. Patienten werden nach Diagnosen verschlüsselt, die auf einer Palliativstation keine Rolle mehr spielen; sterbende Patienten mit Begriffen wie Fallpauschale oder mittlere Verweildauer zu belegen, ist nicht nur ein semantisches Problem. Niemand, weder Arzt, Pflegekraft noch Patient kann sich von dem Druck freimachen, dass noch irgendetwas gemessen, angewendet und dokumentiert werden muss, um die gegebenen Vorgaben zu erfüllen, oder dass ein Patient leider schon zwei Tage über der angesetzten mittleren Verweildauer auf der Palliativstation

² Strech D et al. Ausmaß und Auswirkungen von Rationierung in deutschen Krankenhäusern – Ärztliche Einschätzungen aus einer repräsentativen Umfrage. Dtsch Med Wochenschr 2009;134(24):1261-1266.

³ Maio G. Gesundheitswesen: Ärztliche Hilfe als Geschäftsmodell? Dtsch Arztebl 2012; 109(16): A 804 - 7.

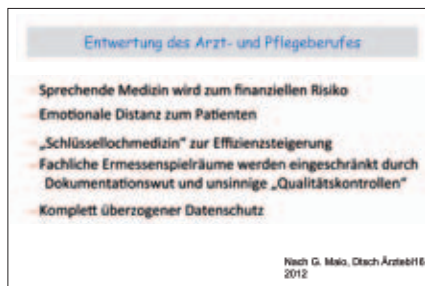


Abb. 3

liegt. Abgesehen davon wird es in Zukunft kaum noch interne Verlegungen geben, was ja die Versorgungsqualität dieser Patienten sicher nicht fördert.

Zusammenfassend muss man feststellen, dass die Konzentration der Maßnahmen allein darauf, den ökonomischen Druck so zu erhöhen, zu nachhaltigen und möglicherweise nicht mehr reparablen Werteveränderungen in der Medizin führt. Auch lässt es das System völlig unvorbereitet in eine Situation geraten – die auch nach Ansicht vieler Ökonomen nicht mehr weit entfernt ist –, in der nur noch die Entscheidung bleibt zwischen deutlich mehr finanziellen Ressourcen oder einer expliziten Rationierung. Eine offene und ehrliche Diskussion darüber zu führen, ist eine vordringliche Aufgabe der politischen Entscheidungsträger.

Netzwerk Frauen

Die Mehrzahl der Studienanfänger in der Medizin sind Frauen. Im Bereich der Hämatologie und Onkologie machen Frauen einen erheblichen Anteil an den Assistenzärzten aus. Oberärztinnen gibt es auch, Chefärztinnen ganz wenige und Professorinnen, die eine universitäre Hämatologie und Onkologie leiten, keine einzige.

Das kann so nicht bleiben.

Die DGHO gibt den Startschuss für ein Netzwerk junger Frauen in der Hämatologie und Onkologie oder mit Interesse an der Hämatologie und Onkologie. Ziel ist das gegenseitige Kennenlernen, der Erfahrungsaustausch, die gegenseitige Unterstützung und dann auch die Formulierung von konkreten Forderungen und Vorschlägen. Bei Interesse wenden Sie sich bitte an frauen@dgho.de – wir schicken Ihnen weitere Informationen und den Zugang zum Netzwerk zu.

Aus den Rückmeldungen werden dann Formate wie Workshops, bspw. zur beruflichen Selbstständigkeit, oder Mentoringprogramme abgeleitet und angeboten.

DGHO Netzwerk Dritte Welt auf der Jahrestagung

Seit letztem Jahr ist auf der gemeinsamen Jahrestagung neben der klassischen Posterausstellung der „Marktplatz“ ein Forum für Querschnittsthemen.

In diesem Jahr sollen Projekte und Initiativen, die sich mit der hämatologischen und onkologischen Versorgung in der Dritten Welt im weitesten Sinne beschäftigen, die Möglichkeit erhalten, sich auf einem solchen „Marktplatz“ vorzustellen und Interessenten und Unterstützer zu finden. Die Themenbereiche können die finanzielle und wissenschaftliche Hilfe vor Ort umfassen, die Dokumentation von Arbeitserfahrungen in einem anderen Land oder Mentoring- und Aus-



Marktplatz zu Querschnittsthemen in der Messe Stuttgart

tauschprogramme für Ärztinnen und Ärzte aus Drittweltstaaten. Für nähere Informationen und die Einreichung von Themenvorschlägen wenden Sie sich bitte an info@dgho.de.

Pressekonferenz der DGHO zur geplanten EU-Verordnung über Klinische Arzneimittelprüfungen

TIM LADIGES, BERLIN

Am 19. März haben der DGHO Vorstand, Prof. Dr. Mathias Freund und PD Dr. Diana Lüftner, in Berlin in den Räumen der Bundespressekonferenz das Sonderheft der Zeitschrift *Onkologie* „Zur Situation Klinischer Studien in Deutschland“ vorgestellt. Klinische Studien sind die Grundlage evidenzbasierter Medizin und haben vor allem in der Hämatologie und Onkologie großen Anteil an der raschen Entwicklung neuer Therapien.

Zeitlich korreliert das Erscheinen des Sonderheftes mit der Diskussion über die geplante EU-Verordnung. Der Entwurf enthält substantielle Erleichterungen für die Durchführung klinischer Studien aus der Sicht der medizinischen und der pädiatrischen Onkologie. Die öffentliche Diskussion in den deutschen Medien hatte sich in Winter und Frühjahr recht einseitig auf eine mögliche Schwächung der Ethikkommissionen und damit das Schwinden des Patientenschutzes in klinischen Studien begrenzt.

Prof. Dr. Freund begrüßte zu Beginn auch drei Leukämie-Patienten, die im Rahmen von klinischen Studien behandelt wurden und heute geheilt sind.

Dr. Nikola Göbkuget (Deutsche ALL-Studiengruppe) unterstrich den Nutzen der Therapieoptimierungen in klinischen Studien anhand des Beispiels der Akuten Lymphatischen Leukämie und der Heilungschancen nach 25 Jahren klinischer Studienforschung.

Der Leiter der Studienzentrale der Deutschen Hodgkin Studiengruppe, Michael Fuchs, verdeutlichte den anwesenden Journalisten anschaulich die bürokratischen Auswirkungen der EU-Direktive 2001/20/EG, die in Deutschland durch die 12. AMG-Novelle umgesetzt wurde. Die Kosten für die Durchführung unabhängiger Studien stiegen in dieser Zeit um einen Faktor 3 bis 4. Hervorgerufen wurde dieser Kostenanstieg durch ein Mehr an



V.l.n.r. Wolf-Dieter Ludwig, Mathias Freund, Diana Lüftner, Nicola Göbkuget, Michael Fuchs in der Bundespressekonferenz

administrativem Aufwand, Versicherungen und Monitoring und stellt bis heute für öffentlich-finanzierte Studiengruppen ein großes Problem dar. Als Konsequenz werden entweder weniger Studien initiiert oder es steht weniger Geld für mehrere Studien zur Verfügung. Der Initiator muss nicht selten finanziell in Vorleistung treten, neben einem hohen persönlichen Aufwand. Als weiteren Grund für die Kostenerhöhung nannte Fuchs die uneinheitlichen Bewertungskriterien der Ethikkommissionen an Universitäten und in den Bundesländern. Dadurch verlangsamte sich die Rekrutierung der Patienten, die Länge der Studiendauer wächst und damit wachsen auch die Personalkosten für die Durchführung.

Prof. Dr. Wolf-Dieter Ludwig, Vorsitzender der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft (AKdÄ), erläuterte auf dem Podium die Bedeutung von Post-Zulassungsstudien in der onkologischen Versorgung. 2012 wurden 39 neue Wirkstoffe zugelassen, von denen 13 onkologische Arzneimittel und sechs Orphan Drugs waren. Anhand der Zulassungen von Orphan Drugs ist abzulesen, dass aus Krankheiten durch fortschreitende medizinische Erkenntnisse seltene Krankheiten werden. Für diese Zulassung werden aber vernünftige Daten und ein beschleunigtes Zulassungsverfahren benötigt. Ludwig betonte, dass einige Punkte der

EU-Verordnung nachbesserungswürdig sind, ein richtiger Ansatz sei jedoch die Harmonisierung der Studien, um kleine Patientengruppen für seltene Erkrankungen länderübergreifend rekrutieren zu können. Dabei liege die Ausgestaltung des Vorgehens der Ethikkommissionen bei den Mitgliedstaaten. In Deutschland wäre dies die Interaktion zwischen den Ethikkommissionen und den Bundesbehörden Paul-Ehrlich-Institut und BfArM.

PD Dr. Diana Lüftner schloß die Präsentation mit der Definition und Regelung des Bereichs zu minimalinterventionellen klinischen Prüfungen. Nach der EU-Verordnung ist eine definitorische Vereinheitlichung des Bewertungsverfahrens in den Mitgliedsländern angestrebt. Zu einer Beschleunigung der Studienzulassung könne die Idee der „stillen Genehmigung“ der Ethikkommissionen beitragen, so Lüftner, wenn nach einer Frist keine Beanstandungen erhoben werden.

Die anschließende Diskussion drehte sich um die Frage, wie sich die Finanzierung von Studien verschieben könnte. Mathias Freund betonte hier, dass die schleichende Erosion in vollem Gange sei und die Unabhängigkeit der Studien in Gefahr schwebte, da die Kassen keine Forschung finanzieren. Wolf-Dieter Ludwig bemängelte die fehlende Balance der eingesetzten Gelder: Häufig reichen nach einer Zulassung die Ressourcen nicht aus, um Arzneien in unabhängigen Postzulassungsstudien testen zu können.

Nach der Pressekonferenz thematisierte die *taz* die Kritikpunkte an der geplanten EU-Verordnung zu klinischen Studien, schilderte in ihrem Artikel aber auch den aus Sicht der Fachgesellschaft begrüßenswerten Abbau von bürokratischen Hürden bei der Durchführung unabhängiger wissenschaftlicher Studien. Auch das *Ärzteblatt*, die *Berliner Morgenpost*, die *Welt*, *Welt.de* und *Apotheke Adhoc* berichteten über die Standpunkte der Fachgesellschaft.

Nur für DGHO-Mitglieder einsehbar!

Seminare der DGHO-Arbeitskreise

ARBEITSKREIS INFEKTIONEN 10. Trainingskurs „Klinische Infektiologie“

Themen: Epidemiologie von Infektionen, Diagnostik, Prophylaxe und Therapie von Infektionen bei hämatologisch / onkologischen Patienten, Hygienemaßnahmen und Vakzinierung

7. – 8. Juni 2013

Bonn, President Hotel

Teilnahme für DGHO-Mitglieder:

EUR 380,-

Anmeldung unter www.dgho-service.de
Trainingskurs Klinische Infektiologie

ARBEITSKREIS DRG UND GESUNDHEITSÖKONOMIE Ökonomie im Krankenhaus für Führungskräfte – Verstehen und Gestalten

12. Oktober 2013

Berlin, Hauptstadtbüro

Teilnahme für DGHO Mitglieder:

EUR 400,-

Anmeldung per E-Mail
wieseke@dgho-service.de

Stand: 06.05.2013

Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin

BERNHARD WÖRMANN, BERLIN

Der Medizinische Fakultätentag (MFT), die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und die Gesellschaft für Medizinische Ausbildung (GMA) bereiten einen Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog vor. Ziel ist die Entwicklung eines Kerncurriculums bis zur Approbation. Dies soll die Grundlage für die Diskussion der jeweiligen Medizinischen Fakultäten sein, aber auch für die Auswahl und Eingangsqualifikation internationaler Studenten. Weiteres Ziel ist eine inhaltliche Vernetzung von Lernzielkatalogen des

Studiums mit der späteren fachärztlichen Weiterbildung.

Stufen des geplanten Curriculums sind

- Grundlagenkompetenz
 - Wissenschaftskompetenz
 - Basiskompetenz für die Ausbildung mit unmittelbarem Patientenbezug.
- Kompetenzebenen sind
- Faktenwissen
 - Handlungs- und Begründungswissen
 - Handlungskompetenz.

Aktueller Stand ist, dass der Nationale Lernzielkatalog mit den spezifischen Lernzielkatalogen der medizinischen Fa-

kultäten und der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften verknüpft wird. Dazu haben die Fachgesellschaften die Gelegenheit, mittels eines Online-Fragebogens Antworten und Kommentare aus ihrem Bereich einzubringen.

Das Fachgebiet Hämatologie und Medizinische Onkologie ist als Querschnittsfach besonders gefordert. Organisatorisch wird das Thema vom Arbeitskreis Fort- und Weiterbildung betreut. Wir würden uns aber freuen, wenn zusätzlich vor allem junge Kolleginnen und Kollegen sich aktiv in diesen Prozess der Gestaltung zukünftiger Studieninhalte einbringen würden.

FRÜHJAHRSTAGUNG 2013

Medizinische Onkologie

Neue Medikamente – Hoffnungsträger mit Risiken



BERNHARD WÖRMANN, BERLIN

Die medikamentöse Tumorthherapie stand in diesem Jahr im Mittelpunkt der Frühjahrsstagnung der DGHO. Die medikamentöse Tumorthherapie ist ein zunehmend komplexes Gebiet geworden. In Deutschland sind über 130 verschiedene, antineoplastisch wirksame Arzneimittel zugelassen. Eine Besonderheit der Onkologie ist, dass in den letzten 15 Jahren gleich zwei neue Substanzklassen von Medikamenten eingeführt wurden: monoklonale Antikörper und zielgerichtete kleine Moleküle.



Prof. D. Cella, Chicago, USA, zum Thema "Health Related Quality of Life"

Auf der Frühjahrsstagnung wurde die Medikamentöse Tumorthherapie von sehr unterschiedlichen Blickwinkeln angegangen:

- Status und Entwicklung gezielter Arzneimittel
- Risiko-Nutzen-Bewertung mit Schwerpunkt auf dem Patient-Related Outcome
- Steuerung im Gesundheitswesen
- Patienten-relevanter Nutzen bei Brustkrebs
- Klinische Relevanz versus Patienten-relevanz
- Medikamenten-Engpässe

Insbesondere die Schwierigkeiten bei der Erfassung und Bewertung von Patientenbezogenen Endpunkten führten zu engagierten Diskussionen. Forderungen wie Verlängerung von Überlebenszeit mit Lebensqualität, angemessene Beteiligung der Betroffenen oder transparente Methodik wurden auch im Anschluss an die Frühjahrsstagnung von Institutionen wie dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen IQWiG aufgegriffen und in einer breiteren Öffentlichkeit diskutiert.

Die Inhalte des wissenschaftlichen Programms werden in einer Sonderheft zusammengefasst und im Sommer 2013 als Supplement zu ONKOLOGIE, International Journal for Cancer Research and Treatment, im Karger Verlag erscheinen.

Parallel zur DGHO-Frühjahrsstagnung fand in denselben Räumlichkeiten in Berlin die diesjährige Studienleitertagung der GPOH Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie statt. Beim gemeinsamen politischen Abend, aber auch in der öffentlichen Veranstaltung zu den Medikamenten-Engpässen, wurde die Gelegenheit zur Diskussion von Themen beiderseitigen Interesses genutzt.

Hier bietet sich eine große Chance für die Zukunft, noch stärker als bisher Themen von beiderseitigem Interesse innerhalb der Fachgesellschaften, aber auch in der externen Kommunikation, zu bearbeiten.

Dr. Dagmar Krüger, BMG, mit Prof. Angelika Eggert, GPOH, und Prof. Mathias Freund zum Thema Medikamentenengpässe



Kontinuität und Diskontinuität in Hämatologie und Krebsforschung

Betrachtungen zum 65. Jahrestag der Gründung des Staates Israel 1948.

PETER VOSWINCKEL, BERLIN

»Allen meinen Lehrern, insbesondere Herrn Professor Hans Hirschfeld, der mir die freundliche Anregung zu meiner Arbeit gegeben hat, an dieser Stelle meinen verbindlichsten Dank auszusprechen, ist mir eine angenehme Pflicht.«

Solche Beziehungen – wie etwa hier, 1926, zwischen dem späteren Mitbegründer und Dekan der Hebrew University-Hadassah Medical School in Jerusalem, **Moses Rachmilewitz** (1899-1985), und seinem Doktorvater an der Berliner Charité, Hans Hirschfeld – gab es viele und sie bildeten reichlich Gesprächsstoff bei dem festlichen Empfang des Botschafters von Israel, Yakov Hadas-Handelsman, aus Anlass des 65. Jahrestages des Staates Israel. (Vorangegangen war eine Anerkennung der DGHO-Dokumentation „Verweigerte Ehre“ durch den Gesandten der israelischen Botschaft, vgl. Rundschreiben 1/2013, S. 8-9). Voswinckel erinnerte bei dieser Gelegenheit an zahlreiche Pioniere der Hämatologie und Krebsforschung im frühen Israel, die vor dem Krieg ihre Schulung und Weiterbildung in Deutschland erfahren hatten.

Die von Hans Hirschfeld betreute Dissertation Rachmilewitz' trug den Titel „Geschichte der Morphologie des Blutes von der Entdeckung der Blutkörperchen bis Rudolf Virchow“ (1926, 74 S.). Fast fünf Jahrzehnte später (1974) sollte Rachmilewitz als Präsident des XV. Congress of the International Society of Hematology in Jerusalem fungieren und sich weltweit als Internist und Hämatologe einen Namen machen (Korresp. Mitglied der DGHO). Er starb 1985 im Alter von 86 Jahren; sein Sohn, Prof. em. Eliezer Rachmilewitz (*1935) setzte die Tradition fort und war von 1982 bis 2000 Leiter der Abteilung für Hämatologie an der Hadassah University. Noch unmittelbarer mit den Ereignissen

der Staatsgründung 1948 verbunden ist das Schicksal von **Leonid Doljanski** (1900-1948), der sich sowohl am Institut Pasteur in Paris wie auch am Pathologischen Institut der Charité (1930-1933) mit Gewebezüchtung beschäftigt hatte und nach seiner Vertreibung 1933 und einem Zwischenspiel in Kopenhagen ab 1935 in Jerusalem die Direktion einer Abteilung für experimentelle Pathologie und Krebsforschung innehatte. Er publizierte zahlreiche histogenetische Studien, u.a. über die Beziehungen zwischen dem Rous-Sarkom und Leukämien bei Hühnern (in Cancer Research). Am 13. April 1948 wurde Doljanski zusammen mit 77 Ärzten, Krankenschwestern und Patienten getötet, als ein großer Versorgungskonvoi auf dem Wege zum Berg Skopus – wo sich damals das Hadassah-Krankenhaus, die Vorstufe der geplanten Universitätsklinik, befand – von arabischen Bomben getroffen wurde. Auf Grund dieser Ereignisse kam der Universitätsbetrieb in der israelischen Enklave zum Erliegen. Erst 1949 erfolgte dann die offizielle Inauguration der Medizinischen Fakultät der Hebrew University im Westen der Stadt.

Zu Doljanskis Assistenten zählte auch die aus Deutschland vertriebene Ärztin **Anne Rosin** (1893-1967), die zeitlebens unverheiratet war und 1957 eine a.o. Professur in Jerusalem erhielt. Bis zu ihrer Emeritierung 1963 leitete sie eine Forschergruppe, die sich mit der Analyse von Leukämiezellen, deren DNA-Metabolismus im Knochenmark und Thioharnstoff-induzierten Karzinomen beschäftigte. Sie selbst verstand sich als Schülerin von Ludwig Aschoff, Freiburg, an dessen Pathologischem Institut sie 1921/22 gearbeitet hatte und der ihre Karriere mit Interesse und Wohlwollen über die Jahre verfolgte. Als der 71-jährige Geheimrat Aschoff im Mai 1937 beim DGHO-Gründungskongress in Münster als Festredner auftrat („Über die Monocytenfrage“) und mit seiner Repu-

tation den NS-linientreuen Vorstand aufwertete, hatte Frau Rosin bereits Deutschland verlassen müssen (Sept. 1933) und leitete das Labor einer Privatklinik in Bologna; von dort floh sie im April 1939 nach Palästina. Ihr Vater war der Freiburger Staatsrechtler und – lt. Wikipedia – „erste jüdische Rektor einer deutschen Universität“, Heinrich Rosin (1855-1927); ihr ältester Bruder Franz war 1917 in Frankreich gefallen; der andere, Paul Rosin, konnte nach London emigrieren.

Unter den Dozenten der Hadassah Universität war auch Professor **Ludwig Halberstädter** (1876-1949), der als Kollege von Hans Hirschfeld bis zur Entlassung 1933 die Bestrahlungsabteilung im Berliner Institut für Krebsforschung geleitet hatte und noch im gleichen Jahr mit seiner Familie nach Palästina ausgewandert war. Eine andere Abteilung des Berliner Krebsforschungsinstituts, die Abteilung für Gewebezüchtung, leitete **Eugenie Klee-Rawidowitz** (1900-1980), die ihre Tätigkeit 1934 am Cancer Research Institut in London fortsetzen konnte, bevor sie mit ihrem Mann in die USA auswanderte. Ihre Arbeiten befassten sich mit dem Wachstum und den Eigenschaften der Krebszelle unter den Bedingungen der in-vitro-Kultur, mit der Wirkung der



Israel-Botschafter Hadas-Handelsman (li.) und Dr. Voswinckel beim Festempfang am 24. April in Berlin

Foto: Margrit Schmidt, Berlin



Foto: Wellcome Institut London

Prof. Moshe Rachmilewitz (1898-1985), Doktorand von Hans Hirschfeld



Foto: Privat, Courtesy of Anders Doljanski

Dr. Leonid Doljanski (1900-1948), Berlin/Jerusalem, getötet bei Araber-Angriff vom 13. April 1948



Foto: Sammlung Susanne Breisinger, Freiburg

Prof. Anna B. Rosin (1893-1967), Freiburg/Jerusalem



Foto: Greenbaum, Thought and action, 1983

Dr. Eugenie Klee-Rawidowicz (1900-1980) Berlin/London/USA

Radiumbestrahlung auf Gewebekulturen und der Einwirkung von Hormonen auf das Wachstum von Gewebekulturen. Frau Klee-Rawidowicz war 1930 – als dritte Frau überhaupt – in das Deutsche Zentralkomitee zur Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit gewählt worden.

Mit dem Ende des Krieges war das einstmals blühende und international renommierte Institut für Krebsforschung unter

seinem langjährigen Leiter Ferdinand Blumenthal (1870-1941) zerschlagen, seine führenden Mitarbeiter aus Deutschland vertrieben oder in Lagern umgekommen.¹

¹ Wir verweisen auf das soeben erschienene Bändchen „Ferdinand Blumenthal. Kämpfer für eine fortschrittliche Krebsmedizin und Krebsfürsorge“ von Harro Jenss und Peter Reinicke (Jüdische Miniaturen, Band 128) 8,90 Euro.

Aus heutiger Sicht überraschen die Breite und die Fruchtbarkeit der damaligen interdisziplinären Forschung und die enge Verzahnung zwischen Hämatologie und Onkologie. Es gehört daher nicht zu den geringsten Aufgaben des DGHO-Historikers, Kontakte und Begegnungen mit den Familien der Vertriebenen zu pflegen und gemeinsam die Erinnerung hochzuhalten.

Berlin
1926

Aus dem Universitätsinstitut für Krebsforschung
(Direktor Geh.-Rat F. Blumenthal).

Geschichte der Morphologie des Blutes von der
Entdeckung der Blutkörperchen bis Rudolf Virchow.

vorgelegt von
MOSES RACHMILEWITSCH
aus Warschau (Russland).

Referent: Professor Hans Hirschfeld

Berlin
1932

DAS WACHSTUM DER GEWEBSKULTUREN IN VITRO UND DIE
GURWITSCH-STRAHLUNG.

Von
LEONID DOLJANSKI
(Assistent am Pathologischen Institut der Universität zu Berlin. Direktor: Prof. R. RISSLE.)

Berlin
1929

(Aus der hämatologisch-histologischen Abteilung des Universitätsinstituts für
Krebsforschung an der Charité, Berlin.)

Cytologische Untersuchungen am Sarkomgewebe in der
in-vitro-Kultur.

Von
Hans Hirschfeld und Eugenie Klee-Rawidowicz.

Jerusalem
1950

OBSERVATIONS ON THE MITOTIC REACTION INDUCED IN THE
LIVERS OF RATS BY THIOUREA*

M. RACHMILEWITZ, M.D., A. ROSIN, M.D., and L. DOLJANSKI, M.D.†
(From the Rothschild Hadassah University Hospital, and the Department of Experimental
Pathology, The Hebrew University, Jerusalem, Israel)

Jerusalem
1947

STUDIES ON BONE MARROW IN VITRO
IV. THE EFFECT OF ROENTGEN RAYS ON
EXPLANTED BONE MARROW*

By M. RACHMILEWITZ, A. ROSIN,† G. GOLDBERGER, and L. DOLJANSKI
The Department of Experimental Pathology and Department of Radiology, The Hebrew University,
and Medical Department "B," Hadassah University Hospital
JERUSALEM, PALESTINE

Jerusalem
1944

Comparative Studies on the Radiosensitivity of Normal
and Malignant Cells in Culture

II. The Delayed Lethal Effect*

L. Doljanski, G. Goldhaber, and L. Halberstaeter

[From the Department of Experimental Pathology and the Department of Radiology, The Hebrew
University (Cancer Laboratories), Jerusalem, Palestine]

Neu erarbeitete und aktualisierte Leitlinien

onkopedia leitlinien

Multipl. Myelom – aktualisiert

- Autoren:*
- Martin Kortüm, Scottsdale, USA
 - Hermann Einsele, Würzburg
 - Christoph Driessen, St. Gallen
 - Eberhard Günsilius, Innsbruck
 - Heinz Ludwig, Wien
 - Nicolaus Kröger, Hamburg
 - Martin Kropff, Münster
 - Peter Liebisch, Moers
 - Ralph Naumann, Koblenz
 - Dietrich Peest, Hannover
 - Christian Taverna, Münsterlingen
 - Hartmut Goldschmidt, Heidelberg

Pankreaskarzinom – aktualisiert

- Autoren:*
- Helmut Oettle, Friedrichshafen
 - Thomas Bauernhofer, Leoben
 - Markus Borner, Biel
 - Rainer Fietkau, Erlangen
 - Volker Heinemann, München
 - Ulf Neumann, Aachen
 - Bernhard Wörmann, Berlin

Bakterielle Infektionen und Pneumocystis jirovecii Pneumonie – neu

- Autoren:* AGIHO
Verantwortlich: Silke Neumann, Göttingen

Gastrointestinale Komplikationen – neu

- Autoren:* AGIHO
Verantwortlich: Maria J. G. T. Vehreschild, Köln

Invasive Pilzinfektion: Diagnostik – neu

- Autoren:* AGIHO
Verantwortlich: Markus Ruhnke, Berlin

Neue Mitarbeiterinnen in der Geschäftsstelle



Steffi Haupt

Steffi Haupt arbeitet seit April 2013 im Bereich der Mitgliederbetreuung/-verwaltung. Der Arbeitsaufwand in diesem Bereich ist mit der geplanten Einführung einer neuen Mitgliederdatenbank und der komplexeren Mitgliederverwaltung, unter anderem durch verschiedene Arten der Mitgliedschaft, angestiegen.



Karolin Dubiela

Karolin Dubiela ist seit Ende April die erste Stimme, die Sie bei einem Anruf im DGHO-Hauptstadtbüro begrüßt. Sie folgt Frau Weitmann in dieser Position. Frau Dubiela leitet das Sekretariat des DGHO-Hauptstadtbüros, bearbeitet Ihre schriftlichen oder telefonischen Anfragen und hilft Ihnen bei der Bestellung von DGHO-Veröffentlichungen.

Aufruf Umfrage: Mitgliederrundschreiben gedruckt oder als Newsletter?

Liebe Mitglieder, gern möchten wir unsere Informationsverbreitung an Ihr Mediennutzungsverhalten anpassen. Wir überlegen, das Mitgliederrundschreiben auch als Newsletter herauszubringen, den wir Ihnen per E-Mail zusenden. Hierzu würden wir von Ihnen gern erfahren, ob Sie ein derartiges Format interessiert. Weiterhin wird das Rundschreiben im pdf-Format auf der DGHO-Website im Informationspool zu finden sein. Bei einer Umsetzung könnten Sie wählen, ob Sie das quartalsweise erscheinende Mitgliederrundschreiben als Newsletter per E-Mail und/oder wie gewohnt als gedruckte Ausgabe per Post erhalten möchten.

Bitte nutzen Sie die in diesem Heft beiliegende Fax-Rückantwort. Oder schreiben Sie an ladiges@dgho.de.

Register für Lieferengpässe eröffnet

BERNHARD WÖRMANN, BERLIN

Die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie hat sich seit dem letzten Sommer intensiv mit den Lieferengpässen von Arzneimitteln beschäftigt. Hintergrund war eine auch in Deutschland steigende Zahl von nicht oder nur eingeschränkt lieferbaren Medikamenten in der Onkologie. Die Liste begann bei A wie Alemtuzumab und reicht aktuell bis V wie Vindesin.

In einer Reihe von Gesprächen mit Verantwortlichen des Bundesministeriums für Gesundheit und in mehreren Diskussionsrunden hatten wir ein öffentliches Register gefordert. Modell ist hier das Register der FDA, das seit 2011 alle Lieferengpässe in den USA registriert.

Am 26. April 2013 hat das Bundesministerium für Gesundheit ein Online-Register

für Medikamenten-Engpässe in Deutschland vorgestellt. Das Register ist öffentlich und für jeden beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte unter www.bfarm.de/lieferengpaesse zugänglich, siehe Abbildung.

Das neue Register erfasst alle Lieferengpässe von Arzneimitteln, die voraussichtlich über mehr als zwei Wochen bestehen werden. Informationen sollen auch eingestellt werden, wenn die Nachfrage nach Medikamenten nicht mit angemessenen Mengen bedient werden kann.

Id. No.	Wirkstoff	Arzneimittel (ZS)	Zulassung	Verfügbarkeit	Gründe für Engpass	Zustand	Erstellt	Letzte	MA
			Inhaber/Vertrieber	Hersteller		offiziell/sonst	am 26.04.2013	aktualisiert	Angabe
1	Vitastatin	Vitastatin Teva Corticosteroid Teva 0250140	Teva Pharma	Verfügbarkeit nur in Italien Nodalplara wegen Mangel sonstige sonstige sonstige	Produktionsengpass	-	26.04.2013	26.04.2013	geplant
2	Cariprazin	Mono-Substanz Teva 10/20 mg Teva 0250140	Teva Pharma	Verfügbarkeit sonstige sonstige sonstige	Produktionsengpass	keine andere Angabe	26.04.2013	26.04.2013	neu
3	Macardol	Isradipin Teva Teva 0250140	Teva Pharma	Verfügbarkeit sonstige sonstige sonstige	Produktionsengpass	-	26.04.2013	26.04.2013	ja

Liste von Lieferengpässen, Stand 6. Mai 2013

Veranstaltungshinweise

2013

17. BERLINER THORAXCHIRURGIE-SYMPOSIUM

1. Juni 2013
Berlin
ina.recke@helios-kliniken.de

4. HÄMATOLOGIEKURS ZYTOLOGIE/GENETIK

1. Juni 2013
Chemnitz

10. TRAININGSKURS „KLINISCHE INFECTIOLOGIE IN DER HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE“

Epidemiologie von Infektionen, Diagnostik, Prophylaxe und Therapie von Infektionen bei hämatologisch / onkologischen Patienten, Hygienemaßnahmen und Vakzinierung
Teilnahme für DGHO-Mitglieder:
EUR 380,-
7. bis 8. Juni 2013
Bonn
www.dgho-service.de/tagungen_seminare_weiterbildungen/

WEITERBILDUNG PSYCHOSOZIALE ONKOLOGIE FÜR APPROBIERTE PSYCHOTHERAPEUTEN

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

V. FACHSYMPOSIUM NETZWERK GEGEN DARMKREBS E.V.

12. Juni 2013
München

ONKOLOGIE KOMPAKT

unter der Schirmherrschaft der DGHO
13. bis 15. Juni 2013
Wilsede
www.wilsede-schule-akademie.de

CHEMOSATURATIONSTHERAPIE DER LEBER SOMMERSYMPOSIUM GÖTTINGEN 2013

17. Juni 2013
Göttingen

WTZ-FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
20. Juni 2013
Essen

UPDATE HÄMATOLOGIE / ONKOLOGIE 2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO
21. bis 22. Juni 2013
Essen
www.onko-update.de/

FALLSEMINAR PALLIATIVMEDIZIN MODUL 1

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

4TH ANNUAL MEETING OF THE EUROPEAN INITIATIVE ON ALK-RELATED MALIGNANCIES

27. bis 28. Juni 2013
Heidelberg
www.erialcl.net

UPDATE HÄMATOLOGIE / ONKOLOGIE 2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO
28. bis 29. Juni 2013
München
www.onko-update.de



**GI-ONCOLOGY 2013 –
9. INTERDISZIPLINÄRES UPDATE**

unter der Schirmherrschaft der DGHO
29. Juni 2013
Wiesbaden
www.gi-oncology.de/
sarah.fronmueller@mci-group.com

**KÖLNER HÄMATOLOGIE-KURS 2013.
TEIL II: AKTUELLE THERAPIE HÄMATOLOGISCHER ERKRANKUNGEN**

unter der Schirmherrschaft der DGHO
6. Juli 2012
Köln
www.uk-koeln.de/kliniken/innere1/haematologiekurs/

UPDATE HÄMATOLOGIE / ONKOLOGIE 2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO
12. bis 13. Juli 2013
Dresden
www.onko-update.de

MÜNCHNER FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
17. Juli 2013
München

UPDATE HÄMATOLOGIE / ONKOLOGIE 2013

unter der Schirmherrschaft der DGHO
30. bis 31. August 2013
Hamburg
www.onko-update.de

DRESDNER SYMPOSIUM HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
6. bis 8. September 2013
Radebeul
dsho.de/

WEITERBILDUNG PSYCHOSOZIALE ONKOLOGIE FÜR APPROBIERTE PSYCHOTHERAPEUTEN

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

MIKROSKOPIERKURS FÜR FORTGESCHRITTENE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
18. bis 21. September 2012
Wilsede
www.wilsede-schule-akademie.de

WTZ-FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
19. September 2013
Essen

FALLSEMINAR PALLIATIVMEDIZIN MODUL 2

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

PALLIATIVMEDIZIN AUFBAUKURS FÜR ÄRZTE 2013

Modul 2 – Ethik
23. bis 27. September 2013
Göttingen
mildred.scheel.akademie@med.uni-goettingen.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

PSYCHO-ONKOLOGIE II/BASISKURS PALLIATIVMEDIZIN II

unter der Schirmherrschaft der DGHO
9. bis 12. Oktober 2013
Wilsede
www.wilsede-schule-akademie.de

7. KURSUS ERNÄHRUNGSMEDIZIN IN DER ONKOLOGIE EMO

unter der Schirmherrschaft der DGHO
11. bis 13. Oktober 2013 (2. Teil)
Freiburg

9TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON HODGKIN LYMPHOMA

12. bis 15. Oktober 2013
Köln
www.hodgkinsymposium.org/

Noch verfügbar

ÖKONOMIE IM KRANKENHAUS FÜR FÜHRUNGSKRÄFTE – VERSTEHEN UND GESTALTEN

Teilnahme für DGHO Mitglieder: EUR 400,-
12. Oktober 2013
Berlin

9TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON HODGKIN LYMPHOMA

12. bis 15. Oktober 2013
Köln
www.hodgkinsymposium.org/

JETZT BESTELLEN
FAX-NR. 030 27876089-18

Hiermit bestelle ich:

_____ Exemplare des Kodierleitfadens 2013

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

Bitte senden Sie die Rechnung und die Lieferung an:

Name _____

Anschrift _____

Telefon _____

Erscheinungstermin Januar 2013

Kodierleitfaden
Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation
Version 2013

Ein Leitfaden für die klinische Praxis

Herausgegeben von
DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V.

JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN, ÖSTERREICHISCHEN UND SCHWEIZERISCHEN GESELLSCHAFTEN FÜR HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE 2013

DGHO Mitglieder zahlen EUR 150,-
(Anmeldung bis 30.06.13)
18. bis 22. Oktober 2013
Wien
www.haematologie-onkologie-2013.at

BASISKURS PALLIATIVMEDIZIN

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

5. REFRESHER-KURS HÄMATOLOGIE/ ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
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
www.uk-koeln.de/kliniken/innere1/haematologiekurs/

1. REFRESHER-KURS HÄMATOLOGIE/ ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
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

WTZ-FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
28. November 2013
Essen

PALLIATIVMEDIZIN AUFBAUKURS FÜR ÄRZTE 2013

Modul 3 – Fallbesprechung
9. bis 13. Dezember 2013
Göttingen
mildred.scheel.akademie@med.uni-goettingen.de

2014**PALLIATIVMEDIZIN AUFBAUKURS FÜR ÄRZTE 2014**

Basiskurs
3. bis 7. Februar 2014
Göttingen
mildred.scheel.akademie@med.uni-goettingen.de

140. JAHRESTAGUNG DER NORDWEST-DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR INNERE MEDIZIN

unter der Schirmherrschaft der DGHO
7. bis 8. Februar 2014
Hamburg
www.innere-nordwest.de

WTZ-FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
6. März 2014
Essen

PALLIATIVMEDIZIN AUFBAUKURS FÜR ÄRZTE 2014

Modul 1 – Kommunikation
24. bis 28. März 2014
Göttingen
mildred.scheel.akademie@med.uni-goettingen.de

WTZ-FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
26. Juni 2014
Essen

PALLIATIVMEDIZIN AUFBAUKURS FÜR ÄRZTE 2014

Modul 2 – Ethik
30. Juni bis 4. Juli 2014
Göttingen
mildred.scheel.akademie@med.uni-goettingen.de

WTZ-FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
11. September 2014
Essen

JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN, ÖSTERREICHISCHEN UND SCHWEIZERISCHEN GESELLSCHAFTEN FÜR HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE 2014

10. bis 14. Oktober 2014
Hamburg

WTZ-FACHARZTKURS HÄMATOLOGIE UND INTERNISTISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
13. November 2014
Essen

Impressum

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

Zuschriften bitte an:
Hauptstadtbüro der DGHO e.V.
Alexanderplatz 1
10178 Berlin
Telefax: 030 27876089-18
E-Mail: info@dgho.de

Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO:
Prof. Dr. med. Mathias Freund
DGHO Hauptstadtbüro
Alexanderplatz 1
10178 Berlin
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, Pressezeitung und Kongress- sowie Veranstaltungsinformationen). Eine verwendete Markenbezeichnung kann marken- oder warenzeichenrechtlich geschützt sein, auch wenn das Zeichen © oder ein anderer Hinweis auf etwaig bestehende Schutzrechte fehlen sollte. Für Dosierungsangaben wird keine Gewähr übernommen.

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



JAHRESTAGUNG 2013 Wien

18.–22. Oktober

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

Frühbuchertarif
bis 30.6.2013



Leitthemen:

- Tumorerogenität
- Armut und Krebs

Schwerpunkte:

- Chronische Leukämien
- Keimzelltumore
- Mammakarzinom
- Kolorektale Tumore
- Sarkome
- Hämostaseologie

Tagungspräsident:

Prim. Univ.-Prof. Dr. Richard Greil
Universitätsklinik für Innere Medizin III
Salzburg, Österreich

**Mit Pflergetagung am 19./20. Oktober
und Studententag am 20. Oktober**

Anmeldung unter:

www.haematologie-onkologie-2013.at
Menüpunkt „Registrierung“

Gesamtorganisation:

DGHO Service GmbH
E-Mail: jahrestagung2013@dgho-service.de
Tel.: +49 (0) 30-2787 6089-14, -19

Alle Informationen finden Sie auch auf der Website der Jahrestagung:

www.haematologie-onkologie-2013.at