

Hämatologie und Onkologie

MITGLIEDER-RUNDSCHREIBEN DER DGHO

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
 liebe Mitglieder,

als Fachgesellschaft sind wir der Versorgung unserer Patienten, der Ausbildung des Nachwuchses, der Fort- und Weiterbildung und der Wissenschaft auf unserem Gebiet verpflichtet. Neben den vielen fachlichen Fragen dürfen wir aber auch die überspannenden ärztlichen Aufgaben nicht aus dem Auge verlieren. Die existenziellen Fragen am Lebensende sind Kernpunkte der Reflexion und der Tätigkeit eines jeden Hämatologen und Onkologen. Sie haben unmittelbar mit Zielsetzung und Grenzen unserer Therapien zu tun. In diesem Sinne haben wir uns vehement in die gegenwärtige Debatte um die Sterbehilfe eingeschaltet. Die von unserem Arbeitskreis Ethik durchgeführte Mitgliederbefragung wurde mittlerweile im 7. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe veröffentlicht. Die anlässlich des Erscheinens durchgeführte Pressekonferenz am 8. Juni stieß auf lebhaftes Interesse und wurde in der Presse viel zitiert.

Nach der Bundestagsdebatte am 2. Juli legen wir jetzt eine Stellungnahme zu den vorliegenden Gesetzesentwürfen vor, die wir in der Öffentlichkeit und in der Politik verbreiten werden. Damit nehmen wir unsere Verantwortung wahr und festigen die Position der DGHO als Meinungsbildnerin im Bereich der Medizinischen Onkologie und Hämatologie. Wir wünschen uns eine lebhaft und kritische Debatte und freuen uns auf Ihre Zuschriften.

Am 29. Juli hat das Kabinett den Referentenentwurf zum § 299a StGB „Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen“ verabschiedet. Wir haben bereits im

April zu dem Entwurf Stellung genommen¹. Wir begrüßen die Initiative zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen. Leider hat der Entwurf grundsätzliche Fehler, die kritisiert werden müssen: Die Kriterien der Vorteilsnahme sollen durch die Berufsordnungen der Ärztekammern definiert werden. Das führt dazu, dass das Strafrecht in den 17 Kammerbezirken unterschiedlich sein würde. Schlecht ist auch, dass nur die Krankenkassen ein Recht auf einen Strafantrag haben sollen. Sie würden in die Versuchung geraten, das Strafrecht als Disziplinierungsmaßnahme zu nutzen. Informieren Sie sich und sprechen Sie mit Ihrem Bundestagsabgeordneten. Es ist für uns schwer begreiflich, wie man an dem Entwurf in dieser Form festhalten konnte.

Vom 9. bis 13. Oktober möchten wir Sie zur Jahrestagung nach Basel einladen, die wie bewährt zusammen mit unseren Kollegen aus Österreich und der Schweiz durchgeführt wird. Der Kongress ist Höhepunkt der wissenschaftlichen Aktivität unserer Fachgesellschaft. Der Herbst 2015 läutet mit den Wahlen zum Vorstand aber auch eine neue Periode für unsere Fachgesellschaft als Organisation ein. Vorausgesetzt, Sie erteilen den Kandidaten Ihr Vertrauen, wird unsere Fachgesellschaft erstmalig ab

¹ <http://www.dgho.de/informationen/stellungnahmen/gesetzesvorhaben-deutschland/Korruption%20im%20Gesundheitswesen%20DGHO%20Stellungnahme%2020150410.pdf>

Mathias Freund

Diana Lüftner

Martin Wilhelm

INHALT

Einladung zur Mitgliederversammlung.....	3
Wahlen zum Vorstand.....	4
Wahlen zum Beirat.....	5
Sitzungen der Arbeitskreise & DGHO-Gremien auf der Jahrestagung.....	7
Grußwort des Kongresspräsidenten.....	8
DGHO-Pressekonferenz: Ärztlich assistierte Selbsttötung.....	9
Stellungnahme des Vorstands der DGHO zu den im Deutschen Bundestag vorgelegten Gesetzentwürfen zur Sterbehilfe.....	11
Jahrestagung 2015: Programmhilights.....	17
Stipendien-Initiative der DGHO zur Förderung junger Wissenschaftler.....	21
Aufruf zur Gründung eines Arbeitskreises Komplementärmedizin.....	22
Bewerbungen um Mitgliedschaft.....	23
Erste offene eHealth-Plattform für die Onkologie.....	24
Neu erarbeitete Onkopedia-Leitlinien.....	25
Prof. Dr. med. Karl Welte erhält die Henry M. Stratton-Medaille.....	25
7. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe – kostenlos bestellen.....	25
2. Interdisziplinäre Frauenkonferenz.....	26
DRG-Seminare 2016.....	27
Trainingskurs Infektiologie 2016.....	29
Juniorakademie 2016.....	31
Veranstaltungshinweise.....	32

Anfang 2016 einen 4-köpfigen Vorstand haben und damit eine hervorragende Voraussetzung für eine aktive Arbeit und eine breite Repräsentanz der Mitglieder aus den verschiedenen Bereichen. Ein guter Grund, am 11. Oktober auf die Mitgliederversammlung zu kommen und die Kandidaten, die sich in diesem Heft vorstellen, auch direkt zu hören und zu befragen.

Nur für DGHO-Mitglieder sichtbar.

Sitzungen der Arbeitskreise und DGHO-Gremien auf der diesjährigen Jahrestagung

Freitag, 09.10.2015

Beiratssitzung der DGHO09:00 – 12:15 Uhr
Raum Delhi, Congress Center Basel**AK AYA-Netzwerk**14:00 – 16:30 Uhr
Raum Delhi, Congress Center Basel**AK Stammzellbiologie und -therapie**14:30 – 18:00 Uhr
Raum Nairobi, Congress Center Basel**Treffen der Autoren des Leitlinienportals „Onkopedia“**16:00 – 18:00 Uhr
Raum Mexico, Congress Center Basel**BNHO Vorstandssitzung**18:00 – 22:00 Uhr
Raum Delhi, Congress Center Basel

Samstag, 10.10.2015

AK HIV-Neoplasien08:00 – 10:00 Uhr
Raum Mexico, Congress Center Basel**AK Prostatakarzinom**09:00 – 10:00 Uhr
Raum Nairobi, Congress Center Basel**Pressekonferenz Jahrestagung**12:00 – 14:00 Uhr
Raum Helvetia 3-5, Swissôtel**AK Lungenkarzinom**12:00 – 13:00 Uhr
Raum Hongkong, Congress Center Basel**AK nicht-maligne Hämatologie**13:00 – 17:30 Uhr
Raum Amsterdam, Ramada Hotel**AK ZNS Malignome**14:00 – 15:30 Uhr
Raum Nairobi, Congress Center Basel**ADHOK Mitgliederversammlung**14:30 – 17:30 Uhr
Raum Helvetia 3-5, Swissôtel**Verleihung der Ehrenmitgliedschaften der DGHO**10:00 – 11:30 Uhr
Raum San Francisco, Congress Center Basel**AK Fort- und Weiterbildung**16:00 – 17:30 Uhr
Raum Nairobi, Congress Center Basel

Sonntag, 11.10.2015

Mitgliederversammlung der DGHO09:45 – 11:45 Uhr
Raum Montreal, Congress Center Basel**AK Medizin und Ethik**11:30 – 12:30 Uhr
Raum Amsterdam, Ramada Hotel**AK Infektionen in der Hämatologie und Onkologie**12:00 – 13:30 Uhr
Raum Nairobi, Congress Center Basel**AK Onkologische Rehabilitation**12:00 – 13:30 Uhr
Raum Helvetia 3-5, Swissôtel**AK Palliativmedizin**13:00 – 14:00 Uhr
Raum Amsterdam, Ramada Hotel**AK Frauen**13:30 – 14:30 Uhr
Raum Helvetia 3-5, Swissôtel**AK Laboratorium**14:00 – 17:00 Uhr
Raum Nairobi, Congress Center Basel

Montag, 12.10.2015

AK Ernährung und Stoffwechsel12:00 – 13:00 Uhr
Raum Nairobi, Congress Center Basel**AK Hämostaseologie**12:00 – 13:30 Uhr
Raum Amsterdam, Ramada Hotel**AK Intensivmedizin in der Hämatologie und Onkologie**12:00 – 13:00 Uhr
Raum Lima, Congress Center Basel**AK Psycho-Onkologie**12:00 – 13:30 Uhr
Raum Frankfurt, Ramada Hotel**AK eHealth**13:30 – 14:30 Uhr
Raum Nairobi, Congress Center Basel

Angaben ohne Gewähr, Änderungen vorbehalten, August 2015

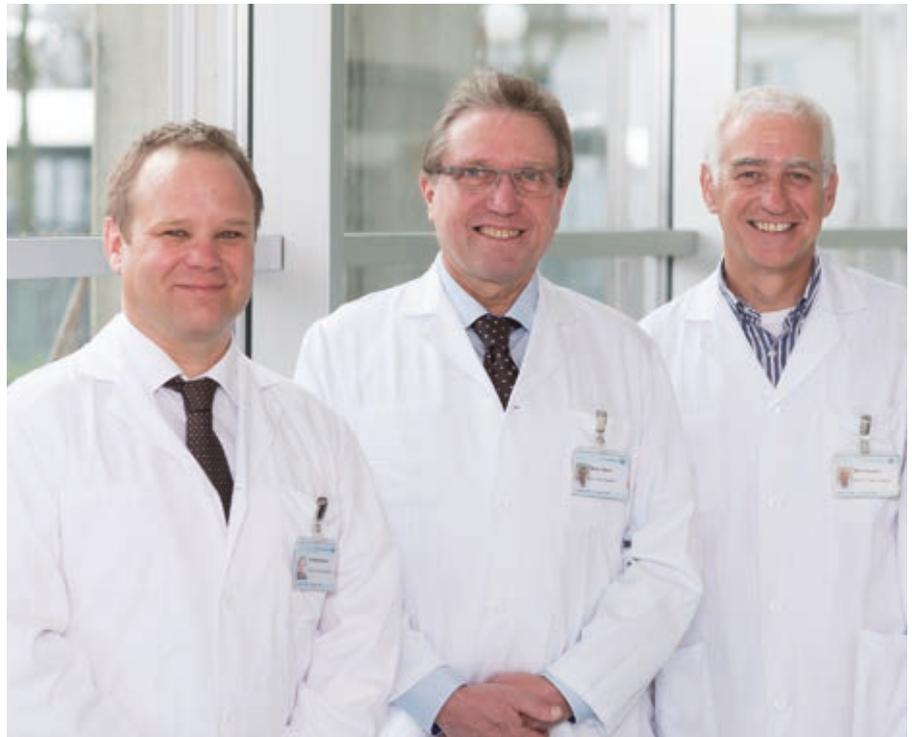
Grußwort des Kongresspräsidenten zur Jahrestagung

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

ein Besuch der Jahrestagung 2015 in Basel wird sich mit Bestimmtheit für alle lohnen.

Diese nicht unbescheidene Aussage dürfen wir machen, nachdem wir nun das detaillierte Programm mit einem kleinen Vorsprung zu Ihnen kennen. Es wird aber demnächst publiziert werden und auch für Sie einsehbar sein. Rund 400 aktuelle und uns beschäftigende Themen werden aufgegriffen und von eingeladenen Expertinnen und Experten präsentiert. Wir erwarten spannende, kontroverse und zum Teil sicher auch brisante Diskussionen. Zusätzlich kommen Sie in den Genuss von über 600 eingesandten Arbeiten, welche Sie als freie Vorträge oder in der Form von Postern kennen lernen können.

Das Hauptgewicht der Jahrestagung liegt selbstverständlich auf den neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen in der Hämatologie und in der Onkologie. Dies allein genügt aber heute nicht mehr. Wenn wir eine zeitgemäße, korrekte und flächen-deckende Patientenversorgung langfristig sichern wollen, müssen wir beispielsweise über Wert und Kosten der Krebsbehandlung, über die Ausbildung von Gesundheitspersonal, über Wissenstransfer oder über Patientensicherheit diskutie-



*Prof. Dr. Christoph Mamot (Wissenschaftlicher Sekretär Medizinische Onkologie),
 Dr. Martin Wernli (Kongresspräsident), Prof. Dr. Mario Bargetzi (Wissenschaftlicher
 Sekretär Hämatologie) (v.l.n.r.)*

ren. Sie finden auch solche Themen an verschiedener Stelle des Programms.

Interdisziplinarität und Interprofessiona-
 lität sind in der Betreuung von Krebsbe-
 troffenen unabdingbar und eine Stärke in
 unserer täglichen Arbeit. Deshalb haben
 wir versucht, das Programm für alle Betei-
 ligten attraktiv zu machen. Wir freuen uns

sehr, wenn wir Sie alle in Basel begrüßen
 dürfen, sei es für die ganzen fünf Tage oder
 auch nur für einen Teil des Kongresses.

Grüezi in Basel

Dr. med. Martin Wernli
*Kongresspräsident
 Kantonsspital Aarau*

Pressekonferenz der DGHO

Ärztlich assistierte Selbsttötung. Umfrage und Stellungnahme zur ärztlichen Versorgung von Krebspatienten

MICHAEL OLDENBURG

Vor dem Hintergrund des derzeit intensiv geführten Diskurses um die ärztlich assistierte Selbsttötung fordert die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. eine Versachlichung der Debatte. Um die für einen solchen Diskurs notwendigen Daten zu generieren, hat die DGHO eine Umfrage unter ihren Mitgliedern zu Aspekten der ärztlich assistierten Selbsttötung durchgeführt und die Ergebnisse am 8. Juni im Haus der Bundespressekonferenz in Berlin der Öffentlichkeit vorgestellt. Detailliert sind die Ergebnisse im 7. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe der DGHO „Ärztlich assistierte Selbsttötung. Umfrage zur ärztlichen Versorgung von Krebspatienten. Ethische Überlegungen und Stellungnahme.“ publiziert worden.

Warum eine Umfrage zur ärztlich assistierten Selbsttötung?



Prof. Diana Lüftner

Prof. Dr. med. Diana Lüftner, Onkologin an der Berliner Charité und DGHO-Vorsitzende, verdeutlichte zu Beginn der Pressekonferenz die Motivation für die Umfrage: „Derzeit erleben wir in der Gesellschaft, der Politik und den Medien eine intensiv – und mitunter auch emotional – geführte Debatte rund um Fragen zu einer möglichen expliziten Ausgestaltung gesetzlicher Regeln zur Sterbehilfe.“ In diesen Kontext, so Prof. Diana Lüftner, fiel auch die Frage, ob es eine gesetzliche Regelung zur ärztlich assistierten Selbsttötung geben müs-

se. „Als Ärztinnen und Ärzte behandeln wir Patientinnen und Patienten in ihrer letzten Lebensphase und sind im Rahmen einer engen Arzt-Patient-Beziehung unmittelbar mit Fragen zur ärztlich assistierten Selbsttötung konfrontiert. Dabei wollten wir mit unserer Umfrage eines besonders herausfinden: Wie oft sprechen uns Patientinnen und Patienten tatsächlich auf eine mögliche Assistenz bei einer Selbsttötung an?“

Der Wunsch nach ärztlich assistierter Selbsttötung: Kein „Alltagsphänomen“



Priv.-Doz. Dr. Jan Schildmann

Das es eine ausgeprägte Diskrepanz zwischen öffentlicher Wahrnehmung und dem im klinischen Alltag tatsächlich geäußerten Wunsch nach ärztlicher Assistenz bei der Selbsttötung gibt, machte PD Dr. med. Jan Schildmann vom Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin an der Ruhr-Universität Bochum und Hauptautor des 7. Bandes der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe deutlich. Die Umfrage, so Dr. Jan Schildmann, habe gezeigt, dass Fragen von Patientinnen und Patienten zur Assistenz bei der Selbsttötung keinesfalls ein häufiges Phänomen sind. „Zwar wurden 43 Prozent der Ärztinnen und Ärzte von Patientinnen und Patienten gefragt, ob sie grundsätzlich zur Assistenz bei einer Selbsttötung bereit wären. Konkrete Anfragen zur Verschreibung von Medikamenten zur Selbsttötung haben allerdings nur 13 Prozent der Befragten im Verlauf ihres Berufslebens erhalten.“ Ein weiteres wichtiges Ergebnis ist nach Ein-

schätzung von Schildmann, dass nur 41 Prozent das in der Musterberufsordnung festgeschriebene Verbot der ärztlichen Assistenz bei der Selbsttötung befürworten. „Hier besteht nach meiner Einschätzung ein erheblicher Diskussionsbedarf innerhalb der Ärzteschaft. Es gilt, einen angemessenen Handlungsrahmen für diese seltenen, aber auch schwierigen Situationen zu schaffen“. Angesichts der dürftigen Datenlage zur Handlungspraxis am Lebensende in Deutschland fordert Schildmann interdisziplinäre Forschungsvorhaben. „Eine belastbare empirische Grundlage und kritische ethische Analyse sind von großer Bedeutung für eine fundierte wissenschaftliche und gesellschaftliche Diskussion über Entscheidungen am Lebensende. Die Initiative der DGHO ist hier ein wichtiger erster Schritt“.

„Gefühlte Realität“ versus Klinikalltag



Prof. Carsten Bokemeyer

Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer, Direktor der II. Medizinischen Klinik – Onkologie und Hämatologie – des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf, ging auf die von Dr. Jan Schildmann vorgestellten Zahlen ein. „Die Umfrage konnte zeigen, dass es sich um kein Alltagsphänomen handelt.“ Dies, so Prof. Carsten Bokemeyer, entspreche auch seiner langjährigen Erfahrung als Klinikdirektor, der Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen betreut. „Gemeinsam mit meinen Kolleginnen und Kollegen behandle ich tagtäglich unter anderem auch Patientinnen und Patienten, die eine ungünstige Prognose haben.“

Dennoch werde ich pro Jahr sicherlich seltener als fünf Mal auf eine mögliche Assistenz bei einer Selbsttötung angesprochen. Auch unter den Patientinnen und Patienten unserer Palliativstation sprechen weniger als 5 Prozent dieses Thema an. Augenscheinlich schlägt sich in der öffentlichen Debatte eine ‚gefühlte Realität‘ nieder, die der tatsächlichen Datenlage nicht entspricht.“ In diesem Zusammenhang stellte Prof. Carsten Bokemeyer aktuelle Zahlen einer Studie zur Häufigkeit von Suizidgedanken bei Krebspatientinnen und -patienten vor: „In einer Untersuchung unter mehr als 4.000 Krebspatientinnen und -patienten fanden sich Suizidgedanken – sicher im Gegensatz zu vielen Erwartungen – nur bei 13,5 Prozent im Vergleich zu etwa 6,5 Prozent in der Normalbevölkerung. Suizidgedanken waren vor allem bei sozial isolierteren Patienten und bei Patienten mit ausgeprägten körperlichen Symptomen häufiger. Dieses sind aber Bereiche, in denen wir mit guter medizinischer Therapie und psychoonkologischer Unterstützung helfen können“.

Ärztlich assistierte Selbsttötung als ethisch akzeptable Gewissensentscheidung



Prof. Bettina Schöne-Seifert

Münster bekleidet. „Wir wissen, dass in dieser Debatte zum Teil unversöhnliche Grundhaltungen aufeinander prallen. Aber wir sehen auch, dass dabei eine Reihe unhaltbarer Behauptungen und problematischer Begründungen aufgeföhren werden. Entscheidungen in eigener Sache – sei es als Ärztin bzw. Arzt oder als Patientin bzw. Patient – sind eine Sache. Gesetzliche, berufsrechtliche oder standesethische Verbote aber eine deutlich andere. Hier braucht es stichhaltige Gründe.“ Zu den aus Prof. Schöne-Seiferts Sicht untauglichen Verbotsargumenten gehören die

Auf die Unverzichtbarkeit einer informierten und besonnenen Analyse der ethischen Argumente wies Prof. Dr. med. Bettina Schöne-Seifert hin, die den Lehrstuhl für Medizin-Ethik an der Universität

behauptete Unvereinbarkeit von ärztlich assistierter Selbsttötung und entsprechender Patientenbegleitung mit dem ärztlichen Ethos, deren angebliche Überflüssigkeit bei guter Palliativmedizin sowie die Drohung, das Vertrauen in Ärztinnen und Ärzte werde schweren Schaden nehmen. „Die Ergebnisse der DGHO-Umfrage unter praxiserfahrenen Ärztinnen und Ärzten sprechen hier eine andere Sprache als etwa der Vorstand der Bundesärztekammer oder auch die organisierte Palliativmedizin. Die angemessene gesellschaftspolitische Position ist Toleranz gegenüber den freiverantwortlichen Sterbewünschen einzelner unheilbar kranker Patienten und den Gewissensentscheidungen ihrer Ärzte.“ Dazu brauche es Rechtssicherheit auf der einen und strikte Sorgfältigkeitskriterien auf der anderen Seite.

DGHO: Änderung des Strafrechts nicht wünschenswert

Auf die Implikationen der erläuterten Ergebnisse ging Prof. Dr. med. Mathias Freund, Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO, ein. „Es ist gut, wenn in der



Priv.-Doz. Dr. Jan Schildmann, Prof. Mathias Freund, Prof. Diana Lüftner, Prof. Carsten Bokemeyer, Prof. Bettina Schöne-Seifert (v.l.n.r.)



Prof. Mathias
Freund

Öffentlichkeit über ethisch-moralische Fragen wie die Sterbehilfe diskutiert wird. Fragen aus dem Grenzbereich des Lebens sind von großer inhaltlicher Bedeutung für die Gesellschaft. Man

sollte aber die eigene Situation selbstkritisch im Auge behalten. Bei den Gesunden kann die Angst vor dem Krebs den Wunsch begünstigen, dass es dann auch bitte schnell vorbei sein soll. Für die Betroffenen selbst stehen andere Dinge im Mittelpunkt. Das zeigen die wenigen Bitten um Sterbehilfe an die von uns befragten Krebsärzte.“ Eine Strafrechtsänderung ist aus Sicht der DGHO nicht wünschenswert, so Prof. Mathias Freund. „Bei der ärztlich assistierten Selbsttötung ist es gut, wenn der Staat in einer so individuellen und mit Not behafteten Situation den Raum für Gewissensentscheidungen offen lässt. Wir haben großes Vertrauen, dass die Ärztinnen und Ärzte hier verantwortlich handeln.“



Großes Interesse bei den Journalistinnen und Journalisten im Haus der Bundespressekonferenz in Berlin

Ein Verbot der ärztlichen Hilfe bei der Selbsttötung ist aus Sicht der DGHO kein Thema für das Berufsrecht der Ärztinnen und Ärzte. Die DGHO hält es für ungut, wenn im Berufsrecht Regelungen getroffen werden, zu denen bereits das Strafrecht als übergeordnete Norm eindeutige Stellung bezieht. Eine spezifische Sonderregelung für Ärztinnen und Ärzte in der genannten Frage ist aus Sicht der DGHO nicht angemessen, und die uneinheitliche Umsetzung der Musterberufsordnung durch die Landesärztekammern führt zu einer unerträglichen Situation.

Zentrales Ziel für Gesellschaft und Medizin müsse es sein, bei schwerster Erkrankung und in den Grenzbereichen des Lebens das Leiden wo immer möglich so zu lindern, dass Notsituationen nicht auftreten. „Hier muss das Gespräch zwischen Patient und Arzt mehr Wertschätzung erfahren und auch angemessen finanziert werden, statt es in Pauschalen zu versenken“, so Prof. Mathias Freund. Gesellschaft und Wissenschaft haben die Verpflichtung, hierzu Hilfe und Ertüchtigung zu organisieren und so zu ermöglichen, dass Notsituationen gemeistert werden können.

Aktuelle Gesundheitspolitik: Sterbehilfe-Debatte

Stellungnahme des Vorstands der DGHO zu den im Deutschen Bundestag vorgelegten Gesetzentwürfen zur Sterbehilfe

MATHIAS FREUND

Am 2. Juli 2015 sind im Deutschen Bundestag 4 Gesetzentwürfe zur Sterbehilfe diskutiert worden. Hiermit nimmt der Vorstand der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. zur gegenwärtigen Debatte und den Gesetzentwürfen Stellung.

Hintergründe und gegenwärtige Rechtslage

In den gegenwärtig diskutierten Gesetzentwürfen geht es explizit nicht um

die folgenden drei Formen der Sterbehilfe:

- Die **passive Sterbehilfe** ist in der Öffentlichkeit, bei den Patienten und ihren Angehörigen und bei den Ärzten breit akzeptiert. Es besteht Einigkeit darüber, dass lebenserhaltende Maßnahmen wie Beatmung, Blutwäsche oder auch künstliche Ernährung im Angesicht eines baldigen Todes an einer Krebserkrankung keinen Sinn haben und eher das Leiden verlängern. Der Vorstand der DGHO setzt sich mit aller Kraft für eine den Wünschen der Patienten entsprechende Zielsetzung bei der

Krebsbehandlung ein und unterstützt in diesem Sinne die passive Sterbehilfe.

- Unter **indirekter Sterbehilfe** versteht man, dass um eine ausreichende Behandlung der Symptome von Krebserkrankungen zu gewährleisten, wie zum Beispiel durch eine hochdosierte Schmerztherapie, eine mögliche Lebensverkürzung von Patient und Arzt in Kauf genommen wird. So verstanden ist die indirekte Sterbehilfe in Deutschland in der Öffentlichkeit, bei den Patienten, ihren Angehörigen und den Ärzten ebenfalls breit akzeptiert. Der Vorstand der DGHO unterstützt in die-

sem Sinne voll und ganz die indirekte Sterbehilfe. In der Praxis ist das Risiko einer so herbeigeführten Verkürzung des Lebens sehr gering.

- Die **aktive Sterbehilfe** – die Tötung auf Verlangen durch eine andere Person – wird in Deutschland sehr kritisch diskutiert, während sie in Belgien, den Niederlanden und Luxemburg unter bestimmten Voraussetzungen akzeptiert ist. Eine besondere Sensibilität ist vor dem Hintergrund der deutschen Geschichte geboten. Das Missbrauchspotential, insbesondere die Tötung von Patienten ohne deren ausdrücklich selbst geäußertes Verlangen, ist bei dieser Form der Sterbehilfe groß. Dies ist empirisch durch Daten aus den Niederlanden gut belegt. Der Vorstand der DGHO lehnt jegliche die Tötung von Patienten auf deren Verlangen und damit jegliche Form der Fremdtötung mit äußerster Entschiedenheit ab.

Betroffen von den im Bundestag vorgelegten Gesetzentwürfen ist jedoch die ärztlich assistierte Selbsttötung.

Ein wesentlicher Unterschied der ärztlich assistierten Selbsttötung zur Tötung auf Verlangen liegt darin, dass sich der sterbewillige Patient selbst tötet. Der Arzt hilft, etwa durch das Rezeptieren der für die Selbsttötung erforderlichen Medikamente. Die zum Tode führende Handlung muss vom Patienten selbst vollzogen werden. Die Beihilfe zur Selbsttötung ist im **deutschen Strafrecht** seit 1871 nicht mit Strafe belegt, wie gleichfalls die Selbsttötung kein strafrechtlich sanktioniertes Delikt ist. Namhafte Strafrechtler betonen die Bedeutung dieser Frage und haben sie in einer Stellungnahme uneingeschränkt positiv bewertet (1). Diese strafrechtlichen Grundsätze gelten für Ärzte und jeden anderen Bürger in gleicher Weise. Das **Berufsrecht** verbietet Ärzten jedoch die Hilfe zur Selbsttötung in 10 von 17 Kammerbezirken. Die Musterberufsordnung der Bundesärztekammer sieht eben-

falls ein Verbot vor, das aber eben nur in 10 der 17 Kammerbezirken realisiert ist.

Die DGHO hat im Vorfeld der Debatte eine Umfrage unter ihren Mitgliedern durchgeführt und im 7. Band ihrer Gesundheitspolitischen Schriftenreihe veröffentlicht (2). Aus der Umfrage gehen zwei zentrale Punkte hervor:

- Fast die Hälfte der in der Umfrage Befragten ist noch nie auf eine Hilfe zur Selbsttötung angesprochen worden. Bei denjenigen, die von Patienten angesprochen wurden, war dies in der überwältigenden Mehrzahl in weniger als 10 Fällen in einem ganzen Berufsleben der Fall. Eine erste Folgerung ist daher, dass es sich bei der Bitte um Hilfe zur Selbsttötung auch bei Ärzten, die auf dem Gebiet der Krebserkrankungen tätig sind, um eine seltene und sehr individuell ausgeprägte Konfliktsituation handelt.

In der weiteren Diskussion wurde deutlich, dass bei den wenigen Menschen, die einen Wunsch nach Hilfe bei der Selbsttötung äußern, die Motive vielschichtig sind. Neben unerträglichen Symptomen der Krebserkrankung ist es bei einem Teil der Patienten auch der Wunsch nach Selbstbestimmung und die Angst vor dem Verlust der Autonomie. Nicht jeder Wunsch nach Selbsttötung wird daher durch palliativmedizinische Maßnahmen gänzlich beseitigt werden können.

- In der persönlichen Bereitschaft bei der ärztlich assistierten Selbsttötung mitzuwirken, besteht bei den Mitgliedern der DGHO wie auch in der Ärzteschaft insgesamt große Uneinigkeit. Für 57 % der Befragten käme es unter keinen Bedingungen in Frage, einen Patienten bei der Selbsttötung zu unterstützen, indem sie ihm tödliche Medikamente zur Verfügung stellen. 34 % der Befragten konnten sich dies unter bestimmten Bedingungen vorstellen, 9 % waren unentschieden. Für die unterschiedlichen moralischen Positionen können gute ethische Argumente angeführt werden, die es zu respektieren gilt.

Grundsätze der DGHO im Vorfeld der Debatte

Vor dem geschilderten Hintergrund hat der Vorstand der DGHO im Vorfeld der Bundestagsdebatte bereits einmal Stellung genommen. Die ausführliche Stellungnahme ist im 7. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe veröffentlicht (2) und umfasst kurz zusammengefasst die folgenden Punkte, die die DGHO für den ärztlichen Bereich fordert:

- Eine Verbesserung der palliativmedizinischen Versorgung und ein Ausbau der Hospize sind wünschenswert und notwendig.
- Die Ärzte sollten mehr Hilfestellungen für den Umgang mit Extremsituationen am Lebensende erhalten.
- Die DGHO lehnt eine Veränderung des Strafrechts ab, die die Straffreiheit der Hilfe zur Selbsttötung durch Ärzte wie auch jeden anderen Bürger in Frage stellen würde.
- Die DGHO sieht in der gegenwärtigen Praxis keine Rechtsunsicherheit für Ärzte, die Hilfe bei der Selbsttötung leisten.
- Ob ein Arzt Hilfestellung bei der Selbsttötung leisten will, ist eine individuelle Gewissensentscheidung. Eine Verpflichtung darf es nicht geben.
- Das berufsrechtliche Verbot der ärztlichen Hilfe zur Selbsttötung ist angesichts der eindeutigen Festlegungen in der übergeordneten Norm des Strafrechts verfehlt.

Die vorgelegten 4 Gesetzentwürfe

Die fraktionsübergreifend im Bundestag geführte Debatte war von Ernsthaftigkeit geprägt, jedoch leider nicht immer frei von rein emotionalen Argumenten und Unschärfen in der Darstellung der Sachverhalte. Die Debatte konzentrierte sich stark auf die Frage der Sterbehilfevereine und damit auf ein sehr kleines und unserer Meinung nach weit überschätztes Segment der Problematik.

Zu den vorgelegten Gesetzentwürfen:

ENTWURF EINES GESETZES ZUR STRAFBARKEIT DER GESCHÄFTSMÄSSIGEN FÖRDERUNG DER SELBSTTÖTUNG VORGELEGT VON MICHAEL BRAND, KERSTIN GRIESE, KATHRIN VOGLER ET AL. (3)

Der Gesetzentwurf wird von 213 Abgeordneten getragen, darunter auch Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe. Auch die Bundeskanzlerin Angela Merkel hat sich zustimmend geäußert.

Der Gesetzentwurf sieht eine Veränderung des Strafgesetzbuchs vor. Es soll die „geschäftsmäßige“ Förderung der Selbsttötung unter eine Freiheitsstrafe von bis zu 3 Jahren gestellt werden.

Der Gesetzentwurf:

„§ 217 (Strafgesetzbuch)

Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung

(1) Wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Als Teilnehmer bleibt straffrei, wer selbst nicht geschäftsmäßig handelt und entweder Angehöriger des in Absatz 1 genannten anderen ist oder diesem nahesteht.“

Der Gesetzentwurf zielt auf ein Verbot der Aktivitäten von Sterbehilfevereinen. Problematisch ist jedoch aus Sicht des Vorstands der DGHO die Definition der „geschäftsmäßigen“ Förderung der Selbsttötung.

In der Begründung des Gesetzentwurfs heißt es dazu (S. 12): „Es genügt, dass der Täter die Wiederholung gleichartiger Taten zum Gegenstand seiner Beschäftigung macht (...) Nicht erfasst und folglich weiterhin nicht strafbar sind damit Handlungen, die im Einzelfall und aus altruistischen Motiven, häufig aufgrund einer

besonderen persönlichen Verbundenheit erfolgen.“

In den Ausführungen zum Gesetzentwurf und aus der Bundestagsdebatte am 2. Juli 2015 ist deutlich geworden, dass neben der tatsächlichen Wiederholung einer Hilfe zur Selbsttötung auch eine erstmalige zur Selbsttötung strafbar ist, wenn die Wiederholungsabsicht nachgewiesen werden kann.

Auch die Beihilfe ist strafbar (S. 19): „Die Beihilfe zur Förderung der Selbsttötung kann dabei im Einzelfall auch dann in Betracht kommen, wenn jemand für die geschäftsmäßige Suizidhilfe eines anderen geworben und dies die Begehung der Haupttat konkret ermöglicht oder erleichtert, also tatsächlich gefördert hat.“

Damit wird der Kreis für die Strafbarkeit sehr weit gezogen (S. 19): „Eine Bestrafung selbst nicht geschäftsmäßig handelnder Personen als Teilnehmer einer geschäftsmäßigen Suizidförderung ist somit grundsätzlich möglich.“ Selbst Personen, die einen Freund oder eine Freundin auf deren Wunsch zu einer Sterbehilfeorganisation in die Schweiz fahren, geraten ins Fadenkreuz der Staatsanwaltschaft, es sei denn, sie sind Angehörige der sterbewilligen Person. Der „bloße, sympathiegetragene gesellschaftliche Umgang mit Sports- und Parteifreunden oder Berufskollegen und Nachbarn“ reicht nach Ansicht der Initiatoren des Gesetzentwurfs für eine Straffreiheit nicht aus.

STELLUNGNAHME DES VORSTANDS DER DGHO

Mit der Realisierung dieses Gesetzentwurfs wird eine ärztliche Hilfe bei der Selbsttötung in der Praxis ausgeschlossen werden. Sie gerät in einen von der Kriminalisierung bedrohten Dunstkreis. Im schlimmsten Fall geraten auch die passive Sterbehilfe und die indirekte Sterbehilfe in diesen Kreis, wenn entsprechende Festlegungen des Patienten in Konfliktsi-

tuationen als Wunsch nach Selbsttötung ausgelegt werden.

Der Vorstand der DGHO lehnt daher den Gesetzentwurf ab.

ENTWURF EINES GESETZES ZUR REGELUNG DER ÄRZTLICH BEGLEITETEN LEBENSBEENDIGUNG (SUIZIDHILFEGESETZ) VORGELEGT VON PETER HINTZE, DR. CAROLA REIMANN, DR. KARL LAUTERBACH ET AL. (4)

Der Gesetzentwurf wird von 108 Abgeordneten getragen. Es handelt sich um den einzigen Entwurf, der keine Änderung des Strafrechts vorsieht. Es soll hier ein Abschnitt 4 – Selbstbestimmung des Patienten mit einem § 1921a – Ärztlich begleitete Lebensbeendigung – in das Bürgerliche Gesetzbuch eingefügt werden.

Der Gesetzentwurf:

„§ 1921a

Ärztlich begleitete Lebensbeendigung

(1) Ein volljähriger und einwilligungsfähiger Patient, dessen unheilbare Erkrankung unumkehrbar zum Tod führt, kann zur Abwendung eines krankheitsbedingten Leidens die Hilfestellung eines Arztes bei der selbst vollzogenen Beendigung seines Lebens in Anspruch nehmen.

(2) Eine Hilfestellung des Arztes nach Absatz 1 darf nur erfolgen, wenn der Patient dies ernsthaft und endgültig wünscht, eine ärztliche Beratung des Patienten über andere Behandlungsmöglichkeiten und über die Durchführung der Suizidassistenz stattgefunden hat, die Unumkehrbarkeit des Krankheitsverlaufs sowie die Wahrscheinlichkeit des Todes medizinisch festgestellt und ebenso wie der Patientenwunsch und die Einwilligungsfähigkeit des Patienten durch einen zweiten Arzt bestätigt wurde.

(3) Die Hilfestellung des Arztes ist freiwillig.

(4) Die Entscheidung über den Zeitpunkt, die Art und den Vollzug seiner Lebensbeendigung trifft der Patient. Der Vollzug der Lebensbeendigung durch den Patienten erfolgt unter medizinischer Begleitung.“

Der Paragraph regelt die Bedingungen, unter denen Ärzte Hilfe bei der Selbsttötung leisten dürfen:

- Der Patient muss volljährig und einwilligungsfähig sein
- Die Erkrankung unheilbar und unumkehrbar zum Tod führend
- Ernsthaftigkeit und Endgültigkeit des Wunsches ist Voraussetzung sowie
- stattgefunden Beratung des Patienten
- Bestätigung durch einen zweiten Arzt

Die Regelung legt fest, dass Ärzte nicht zur Hilfe verpflichtet werden können, und dass die Selbsttötung durch den Patienten selbst durchgeführt werden muss.

STELLUNGNAHME DES VORSTANDS DER DGHO

Der Vorstand der DGHO anerkennt, dass der Gesetzentwurf in einer guten Intention erfolgt. Es ist jedoch die Frage, ob durch die Regelung die rechtliche Situation für Patienten und Ärzte verbessert wird, ist doch die Hilfe zur Selbsttötung nach derzeitiger Rechtslage nicht strafbar, und ist doch in diesem Rahmen ein Raum für eine Gewissensentscheidung für diese sehr individuell ausgeprägten Notsituationen gegeben.

Nach den Ergebnissen der Umfrage zur ärztlichen Hilfe bei der Selbsttötung unter den Mitgliedern der DGHO hat der Vorstand nicht den Eindruck, dass hier in der Praxis ein Regelungsbedarf in Form eines Gesetzes besteht.

ENTWURF EINES GESETZES ÜBER DIE STRAFFREIHEIT DER HILFE ZUR SELBSTTÖTUNG VORGELEGT VON RENATE KÜNAST, DR. PETRA SITTE, KAI GEHRING ET AL. (5)

Der Gesetzentwurf wird von 54 Abgeordneten getragen. Es soll ein eigenes, 11 Paragraphen umfassendes, Gesetz geschaffen werden mit Auswirkung auf das Strafrecht.

Der Gesetzentwurf ist zu umfangreich, um hier wiedergegeben zu werden. Es wird auf die entsprechende Bundestagsdrucksache verwiesen: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/053/1805375.pdf>

Kernpunkt des Gesetzentwurfs ist das Verbot der „*gewerbsmäßigen*“ Hilfe zur Selbsttötung mit einer Strafbewehrung von bis zu 3 Jahren Freiheitsstrafe und das Verbot der „*gewerbsmäßigen*“ Förderung der Selbsttötung mit einer Strafbewehrung von bis zu 2 Jahren Freiheitsstrafe. Ein Problem ist, dass bisher keine legale Definition der „**Gewerbsmäßigkeit**“ existiert. Eine Definition wird in der Begründung vorgenommen über die Verfolgung der Absicht „*sich durch wiederholte Handlungen eine fortlaufende Einnahmequelle von einiger Dauer und einigem Umfang zu verschaffen*“ (S. 11).

Neben dem Verbot der „gewerbsmäßigen“ Hilfe zur und Förderung der Selbsttötung werden in dem Gesetzentwurf detaillierte Festlegungen getroffen:

- Grundsätzliche Straffreiheit der Hilfe zur Selbsttötung
- Freiverantwortlichkeit der Entscheidung des Patienten
- Beratungsgespräch mindestens 14 Tage vor der Hilfeleistung
- Keine Verpflichtung zur Hilfe für die Ärzte
- Die Hilfeleistung darf durch die Ärztekammern nicht untersagt werden
- Beratungspflichten bei organisierter oder geschäftsmäßiger Hilfe zur Selbsttötung
- Dokumentationspflicht bei organisierter oder geschäftsmäßiger Hilfe zur Selbsttötung

- Strafbewehrung von Pflichtverletzungen bei organisierter oder geschäftsmäßiger Hilfe zur Selbsttötung mit Freiheitsstrafe bis zu 2 Jahren
- Ermächtigung zur Rechtsverordnung zur Regelung weiterer Einzelheiten

STELLUNGNAHME DES VORSTANDS DER DGHO

Auch dieser Gesetzentwurf folgt einer guten Intention. Der Vorstand der DGHO lehnt es mit allem Nachdruck ab, wenn mit einer Hilfe zur Selbsttötung oder einer entsprechenden Beratung Profit gemacht werden soll. Allein der Gedanke ist abstoßend.

Es stellt sich jedoch die Frage, ob die Unterbindung solcher Aktivitäten in der Praxis mit dem vorgelegten Gesetzentwurf gelingen kann. Eine entsprechende Energie vorausgesetzt, könnten von gewerblichen Anbietern der Hilfe zur Selbsttötung Rechtskonstruktionen für ihre Unternehmen gefunden werden, die den Nachweis der Gewinnerzielungsabsicht sehr schwer bis unmöglich machen.

Dass die wiederholte Hilfe zur Selbsttötung durch Ärzte nicht primär durch den Gesetzentwurf stigmatisiert wird, ist zu begrüßen. Problematisch können jedoch die rechtssichere Durchführung der Beratung des Hilfesuchenden in der im Gesetz geforderten Detailliertheit und insbesondere auch die im Gesetz geforderte Dokumentation sein. Angesichts der Strafbewehrung von 2 Jahren Gefängnis gerät auch hier in Konfliktfällen die ärztliche Hilfe bei der Selbsttötung trotz der gut gemeinten Intention unter die Bedrohung des Strafrechts. Es ist daher zu erwarten, dass Hilfesuchende große Schwierigkeiten haben werden, unter diesen Umständen Hilfe von ihren behandelnden Ärzten zu bekommen. Sterbehilfevereine könnten auf diese Art unbeabsichtigt Vorschub geleistet werden.

Der Vorstand der DGHO unterstützt daher diesen Gesetzentwurf nicht.

ENTWURF EINES GESETZES ÜBER DIE STRAFBARKEIT DER TEILNAHME AN DER SELBSTTÖTUNG VORGELEGT VON DR. PATRICK SENSBURG, THOMAS DÖRFLINGER, PETER BEYER ET AL. (6)

Der Gesetzentwurf wird von 35 Abgeordneten getragen. Der Gesetzentwurf sieht das Verbot jeglicher Hilfe oder der „Anstiftung“ zur Selbsttötung mit einer Strafbeherrung von 5 Jahren Gefängnis vor.

Der Gesetzentwurf:

„§ 217 Teilnahme an einer Selbsttötung
(1) Wer einen anderen dazu anstiftet, sich selbst zu töten oder ihm dazu Hilfe leistet, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.“

Der Gesetzentwurf orientiert sich an der Rechtslage in einigen anderen europäischen Ländern, insbesondere in Österreich.

STELLUNGNAHME DES VORSTANDS DER DGHO

Wir verweisen auf den Appell der 141 deutschen Strafrechtsprofessoren (1), aus dem wir die folgenden Punkte exemplarisch zitieren (alle Zitate S. 1):

- *Das Recht auf Selbstbestimmung jedes Menschen, verfassungsrechtlich durch Art. 1 Abs. 1 i. V. m. Art. 2 Abs. 1 GG garantiert, umfasst auch das eigene Sterben. Mit dem Patientenverfügungsgesetz aus dem Jahre 2009 hat der Gesetzgeber dies ausdrücklich anerkannt. Eine Strafbarkeit der Suizidbeihilfe greift in das Selbstbestimmungsrecht unverhältnismäßig ein. Der Grundsatz, dass Strafrecht ultima ratio sein muss, wird nicht beachtet.*
- *Aus der Straflosigkeit des Suizids ergibt sich nach bewährten strafrechtsdogmatischen Regeln, dass auch die Beihilfe zum Suizid nicht strafbar ist. Dies zu ändern würde zu einem Systembruch führen, dessen Auswirkungen nicht absehbar sind.*

- *Mit der Strafbarkeit des assistierten Suizids würde die in den letzten Jahren durch den Bundesgesetzgeber und die Gerichte erreichte weitgehende Entkriminalisierung des sensiblen Themas Sterbehilfe konterkariert.*

Der Vorstand der DGHO schließt sich den Ausführungen der Strafrechtler an. Der Vorstand der DGHO lehnt diesen Gesetzentwurf mit aller Schärfe ab.

Schlussbemerkungen

Der Tod und zum Tode führende Erkrankungen stellen uns alle vor existenzielle Fragen. Sie müssen mit Offenheit, Ernsthaftigkeit, Verantwortung, Sachlichkeit und Toleranz gegenüber den Auffassungen der Anderen erörtert und erwogen werden. Die Toleranz beinhaltet, dass eigene moralische Vorstellungen nicht anderen durch gesetzliche Regelungen voreilig und unbedacht übergestülpt werden dürfen. Die Anforderung der Sachlichkeit gebietet es, von rein emotionalen Argumenten und populistischen Etikettierungen Abstand zu nehmen. Ebenfalls nicht hilfreich ist eine einseitige Fixierung auf Randprobleme.

Die DGHO vertritt mehr als 3.000 Ärzte, Wissenschaftler und Engagierte, die auf dem Gebiet todbringender Erkrankungen wie Krebs und Leukämie forschen und arbeiten. Wir haben daher eine besondere Verantwortung, über diese existenziellen Fragen nachzudenken und uns in der Diskussion zu engagieren.

Die vorgelegte Stellungnahme des Vorstands kann nur ein Diskussionsbeitrag sein und auf keinen Fall eine verbindliche Meinungsäußerung für die Gesamtheit der Fachgesellschaft.

Der Vorstand fordert die Mitglieder auf, sich weiter aktiv an der Debatte zu beteiligen und sich als Bürger in den politischen Prozess einzubringen.

Zitate

1. Hilgendorf E, Rosenau H. Stellungnahme deutscher Strafrechtslehrerinnen und Strafrechtslehrer zur geplanten Ausweitung der Strafbarkeit der Sterbehilfe. 2015.
<https://idw-online.de/de/attachment-data43853.pdf>
2. Schildmann J, Wünsch K, Winkler E. Ärztlich assistierte Selbsttötung. Umfrage zur ärztlichen Versorgung von Krebspatienten. Ethische Überlegungen und Stellungnahme. Freund, M., Lüftner, D, Wilhelm, M., and Vorstand der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. (eds), vol. 7. 2015.
http://www.dgho.de/informationen/gesundheitspolitische-schriftenreihe/band-7-aerztlich-assistierte-selbsttötung/dgho_schriftenreihe_Bd7-2015_web.pdf
3. Brand, M. et al. Deutscher Bundestag Drucksache 18/5373 Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung. 1-7-2015.
<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/053/1805373.pdf>
4. Hintze, P. et al. Deutscher Bundestag Drucksache 18/5374 Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der ärztlich begleiteten Lebensbeendigung (Suizidhilfegesetz). 30-6-2015.
<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/053/1805374.pdf>
5. Künast, R. et al. Deutscher Bundestag Drucksache 18/5375 Entwurf eines Gesetzes über die Straffreiheit der Hilfe zur Selbsttötung. 12-6-2015.
<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/053/1805375.pdf>
6. Sensburg, P., Dörflinger, T. et al. Deutscher Bundestag Drucksache 18/5376 Entwurf eines Gesetzes über die Strafbarkeit der Teilnahme an der Selbsttötung. 30-6-2015.
<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/053/1805376.pdf>

9. – 13. Oktober 2015

**Congress Center Basel
Haltestelle: Messeplatz**

PROGRAMMHIGHLIGHTS



Freitag, 09.10.2015

Ab 12:30 Uhr beginnt der Kongress mit den Best-of-the-Year Vorträgen für Hämatologie, Onkologie und Best of Research.

14:30 Uhr und 16:30 Uhr: Satellitensymposien

Ab 18:15 Uhr: Eröffnungsfeier mit anschließender Welcome Reception

Expertenseminare

Brustkrebs, CLL, Primäre Chronische Immunthrombozytopenie, kolorektales Karzinom, Prostatakarzinom, CML, Thymuskarzinom, Magenkarzinom, sekundäre Hämochromatose, Allogene Stammzelltransplantation, Myelofibrose u.v.m.

Von Freitag bis Montag finden die Expertenseminare statt, die zusätzlich kostenpflichtig gebucht werden können. Ein Experte erläutert ein Schwerpunktthema. Die Teilnehmer erhalten eine Teilnahmebescheinigung.

Früh übt sich... – eine Auswahl der 8:00 Uhr-Sitzungen

Samstag, 10.10.2015 von 08:00 – 09:30 Uhr

- CML: Erstlinientherapie, TFR, Monotherapie, molekulare Remission
- ALL: Klonale Evolution, CD19, GMALL-Studie o8
- Palliativmedizin: S3-Leitlinie, Professionelle Sichtweisen, Berufsgruppe oder Kompetenz?
- Ovarial- und Uteruskarzinom: BRCA-Testung und Parp-Hemmer, Anti-angiogenetische Therapie, Immuntherapie
- Infektionen in der Onkologie und Hämatologie

Sonntag, 11.10.2015 von 08:00 – 09:30 Uhr

- MDS Differentialdiagnose und Therapiemodalitäten
- NHL indolent neue Substanzen: Toxin-gekoppelte Antikörper, Lenalidomid, Zell-Rezeptor-Signalkaskade, PD-1 Inhibitoren
- ZNS Primäre und sekundäre cerebrale Lymphome
- Hepatische Tumore: HCC: Optionen nach Sorafenib, SIRT, Cholangio- und Gallenblasenkarzinom, Lebermetastasen
- Ethik: Handeln am Lebensende

Montag, 12.10.2015 von 08:00 – 09:30 Uhr

- Lunge/Pleura: Klonale Heterogenität, Seltene Subgruppen, Nächstgenerationsinhibitoren, Kombinationstherapien
- Chronische Myeloproliferative Erkrankungen
- Interaktion von Onkologen und Organonkologen: Modell der Kooperation, Podiumsdiskussion
- NHL Aggressiv: Hemmung des MALT1 und NF-kappaB, Epigenetic basis of DLBCL



JAHRESTAGUNG

2015 BASEL

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



www.haematologie-onkologie-2015.com

9.–13. Oktober

Hämatologie & Onkologie

Schwerpunktt Themen:

Hämatologie

- Chronische Lymphatische Leukämie
- Indolente Lymphome

Onkologie

- Gastrointestinale Tumore
- Mammakarzinom

Querschnittsthemen

- Immuntherapie
- Gerinnung
- Medizinische Ethik



- indolente Lymphome
- Multiples Myelom
- Myeloproliferative Erkrankungen
- Mammakarzinom
- Lungenkarzinom
- Stammzellbiologie

Mit **Pflegetagung** am **10./11.10.2015**
und **Studententag** am **10.10.2015**



Fotos: Basel Tourismus; Edition Phoenix/Jutta Schneider, Michael Will

Vergünstigter Tarif bis
14. September 2015

KONGRESSPRÄSIDENT

Dr. med. Martin Wernli, Aarau · Schweiz

WISSENSCHAFTLICHE SEKRETÄRE

Prof. Dr. Mario Bargetzi, *Hämatologie*
Prof. Dr. Christoph Mamot, *Medizinische Onkologie*

TAGUNGSORT

Congress Center Basel
Messeplatz 21 · 4058 Basel, Schweiz

Anmeldung unter:

www.haematologie-onkologie-2015.com
Menüpunkt „Registrierung“

VERANSTALTER/GESAMTORGANISATION

DGHO Service GmbH
Alexanderplatz 1 · 10178 Berlin · Deutschland
E-Mail: jahrestagung2015@dgho-service.de
Tel.: +49 (0) 30 2787 6089 -14 / -30
Fax: +49 (0) 30 2787 6089 -18

9. – 13. Oktober 2015

Congress Center Basel
Haltestelle: Messeplatz



Dienstag, 13.10.2015 von 08:00 – 09:30 Uhr

- CLL: genetische Aberrationen, Bedeutung der MRD-Bestimmung, T-Prolymphozytenleukämie
- Ernährungsmedizin
- Immuntherapie, MDS, Allogene Transplantation

5 Tage Kongress

Bis zum **14.09.2015** zahlen Sie als DGHO-Mitglied nur EUR 200,- danach EUR 250,-. Buchen Sie jetzt Ihr Hotel und Ihre Fahrt nach Basel. Das Ticket fürs „Tremli“ erhalten Sie in Ihrem Basler Hotel.



Programm

Das wissenschaftliche Programm ist online. www.haematologie-onkologie-2015.com Planen Sie wieder Ihren Kongresstag mit dem „Persönlichen Kalender“

Achtung – Neu! Stellen Sie sich Ihren persönlichen Kongress zusammen. Unter dem Suchwort „DGHO 2015“ finden Sie die Kongress-App rechtzeitig in allen App Stores für iOS, Android und Windows Phone.



Fortbildungspunkte

Sie erhalten für den gesamten Kongress 39 Fortbildungspunkte, am Samstag, Sonntag und Montag gibt es vormittags 4 Halbtagespunkte und nachmittags 5. Die ESMO-MORA Punkte in der Kategorie 1 sind beantragt.

Nur einen Tag Zeit?

Kommen Sie unbedingt in die Sitzung am **Dienstag, dem 13.10.2015 ab 09:45 Uhr** „Das Beste des Kongresses“: Was ändert sich in den Leitlinien? Was ändert sich in der Forschung?



Studententag

Karriere, Solide Tumore, Schweizer Besonderheiten Lassen Sie Ihre Studenten nach Basel reisen und einen einzigartigen Kongress erleben. Studenten haben für den gesamten Kongress freien Eintritt.

Studententag
10. Oktober 2015
von 11:30 – 16:30 Uhr



Ausstellung der pharmazeutischen Industrie

Von **Samstag, 10.10.** bis zum **Montag, 12.10.** können Sie die Ausstellungshallen besuchen.

Stipendien-Initiative der DGHO zur Förderung junger Wissenschaftler

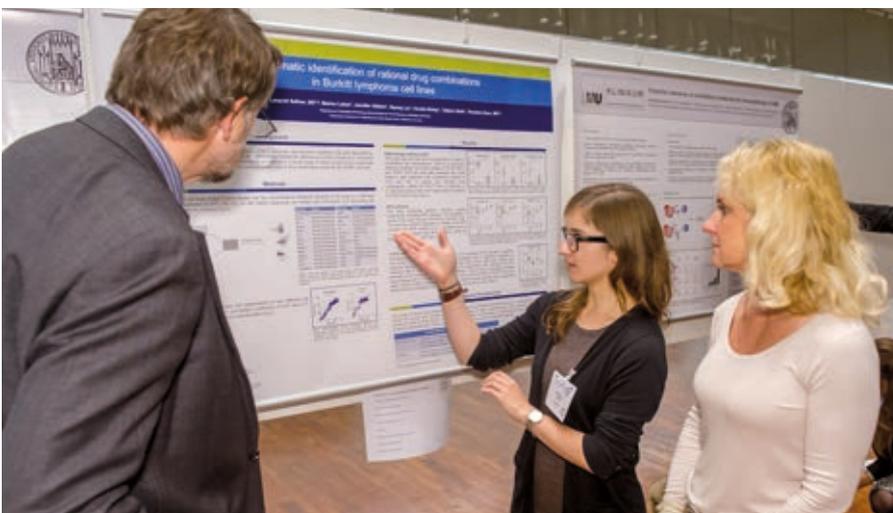
Drei DGHO-Promotionsstipendien vergeben



Prof. Mathias Freund, Christoph Halbich und Prof. Diana Lüftner (v.l.n.r.) bei der Übergabe des Dr. Werner Jackstädt-DGHO-Promotionsstipendiums 2014 auf der Jahrestagung in Hamburg.

(MO) Bereits zum zweiten Mal fördert die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie gemeinsam mit der Dr. Werner Jackstädt-Stiftung Arbeiten auf dem Gebiet der geriatrischen Hämatologie und Onkologie sowie mit der GMIHO Gesellschaft für Medizinische Innovation – Hämatologie und Onkologie mbH Arbeiten auf dem Gebiet der klinischen

Studien in der Onkologie. Darüber hinaus ist in diesem Jahr erstmalig das Sieglinde Welker-DGHO-Promotionsstipendium ausgeschrieben worden. Im Rahmen des Stipendiums fördert die DGHO und die Sieglinde Welker-Stiftung Arbeiten im Rahmen von grundlagen- und versorgungsorientierten Forschungsvorhaben auf dem Gebiet seltener hämatologischer Erkrankungen.



Prof. Mathias Freund (l.) und Frau Prof. Diana Lüftner (r.) im Gespräch mit der José Carreras-DGHO-Promotionsstipendiatin Katarzyna Tomska auf der Jahrestagung 2014 in Hamburg.

Preisträger 2015



Simon Dorfmüller, Copenhagen/Witten

„Impact of mutation-derived antigens in immune recognition of hematological malignancies, specifically Myeloid Dysplastic Syndrome (MDS)“



Veronika Reidel, München

„Development of pro-apoptotic compounds into a phase-I clinical trial concept for high-risk MDS and sAML.“



Maren Schmiester, Berlin

„Untersuchung der Funktion von hSN-M1B/Apollo im Fanconi-Anämie/BRCA-Reparaturweg“

»



Prof. Mathias Freund und Julia Eckoldt bei der Übergabe des GMIHO-DGHO-Promotionsstipendiums 2014 auf der Jahrestagung in Hamburg.

Die Förderung soll es den Stipendiatinnen und Stipendiaten ermöglichen, ein Jahr vollzeitig an ihrem/seinem Forschungsprojekt zu arbeiten und umfasst eine monatliche Fördersumme von 800 Euro über insgesamt zwölf Monate. Zusätzlich kann die Teilnahme an fachbezogenen Kongressen mit bis zu 400 Euro unterstützt werden. Auch eine vorübergehende Forschungstätigkeit im Ausland ist im Rahmen des Promotionsprojektes möglich. Gestiftet wird das Fördergeld für das Dr. Werner Jackstädt-DGHO-Promotionsstipendium von der Dr. Werner Jackstädt-Stiftung, für das GMIHO-DGHO-Promotionsstipendium von der GMIHO. Beim Sieglinde Welker-DGHO-Promoti-

onsstipendium werden 2.500 Euro von der Sieglinde Welker-Stiftung und 7.500 Euro von der DGHO gestiftet.

Ebenso wie die Stipendiatinnen und Stipendiaten des José Carreras-DGHO-Promotionsstipendiums für Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der Leukämie und verwandter Blutkrankheiten werden Simon Dorfmueller, Veronika Reidel und Maren Schmiester ihre Projekte auf der Jahrestagung im Oktober 2015 in Basel vorstellen.

Aufruf zur Gründung des Arbeitskreises Komplementärmedizin

MICHAEL KLEIN

Die zunehmende Bedeutung von supportiver Therapie in der Hämatologie und Onkologie sowie die deutlich gebesserten Möglichkeiten an Information und Kommunikation für Patientinnen und Patienten (z. B. eHealth, Internetforen,...) stellen uns immer wieder vor neue Herausforderungen.

Insbesondere die komplementäre Medizin wie auch die alternativen Therapiemethoden sind aktuell viel diskutierte, teils auch kontrovers beurteilte Bereiche. In unserer Routine sind diese Bereiche bereits täglich greifbare Themen, da insbesondere Patientinnen/Patienten, aber auch deren Angehörige und Vertraute, uns Ärzte oder auch Pflegepersonal und MTA zu diesen Therapieformen befragen. Für viele Betroffene ist dies eine Form, eigenständig und parallel zur Schulmedizin etwas gegen die Erkrankung zu tun, Symptome zu lindern und auf zusätzliche Pharmakotherapien zu verzichten.

Die Datenlage zu diesen Themen wird einerseits viel diskutiert, wird hinterfragt

oder stellenweise auch belächelt, andererseits aber zeigen sie Effektivität und scheinen doch im Rahmen unserer Therapien positive Einflüsse zu nehmen.

Es stellen sich auch für uns regelmäßige Fragen, wie wir zum Beispiel in unserem Alltag schnell und gut eine entsprechende Datenlage einsehen können, welche Hinweise es im Rahmen der Anwendung gibt oder worauf im Rahmen der Therapie geachtet werden sollte.

International wie national gibt es inzwischen viele Kolleginnen und Kollegen, die die Bedeutung der komplementären Medizin für ihren Alltag sowie für die Patientenbegleitung und -betreuung erkannt haben.

Ich denke, dass auch in der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie die Gründung eines Arbeitskreises Komplementärmedizin sinnvoll wäre.

Die Aufgabe des Arbeitskreises wäre zum einen der regelmäßige klinische und wissenschaftliche Austausch, die Bildung eines Netzwerkes in der DGHO und die Möglichkeit für unsere Mitglieder und Patientinnen/Patienten, schnell an ak-

tuelle Empfehlungen und Informationen zu gelangen (z. B. über Onkopedia). Die Zusammenarbeit mit den bestehenden Netzwerken wie KOKON (Kompetenznetzwerk Komplementärmedizin in der Onkologie) oder CAM-CANCER (Complementary and alternative Medicine in Cancer) wäre erstrebenswert.

Vielleicht ließen sich in Zukunft auch weitere Projekte wie Studien, Erweiterung der Studienlandschaft oder Mitbeteiligung an der Leitlinienschaffung verwirklichen.

Ich würde mich freuen, wenn viele von Ihnen die Wichtigkeit eines entsprechenden Arbeitskreises ähnlich einschätzen und eine entsprechende Rückmeldung geben würden an:

Ansprechpartner



Dr. Michael Klein

Prosper-Hospital Recklinghausen
Akademisches Lehrkrankenhaus der
Ruhr-Universität Bochum
Mühlenstraße 27
Michael.Klein@prosper-hospital.de

Nur für DGHO-Mitglieder sichtbar.

Erste offene eHealth-Plattform für die Onkologie

TIMO SCHINKÖTHE

CANKADO (www.cankado.com) wird zur ersten offenen eHealth-Plattform für die Onkologie. Forscher- und Entwicklergruppen sind eingeladen auf Basis dieser Plattform eigene Projekte zu realisieren. Unterstützt werden sollen hierbei sowohl die Regelversorgung, wie auch Forschungsvorhaben und begleitende Maßnahmen die dem Patientenwohl dienen. Eigene Ideen oder Konzepte können auf Basis von CANKADO eingebracht oder selber umgesetzt werden. Erweiterungen sind in allen Bereichen der Onkologie und angrenzenden Gebieten möglich. Die Erweiterungen können sich an eine oder mehrere Nutzergruppen richten. Auch die Einbindung zusätzlicher Nutzergruppen (z. B. Apotheker, Angehörige, Patientenverbände, Sport-, Ernährungs- oder Physiotherapeuten), bzw. die Einschränkung auf einen gesonderten Nutzerkreis (z. B. innerhalb von Studien) ist möglich. Die Verwendung von Nutzerdaten ist auf Studien beschränkt.

Grundsätzlich werden zwei Vorgehensweisen unterstützt. Entweder verfügt der Projektträger über eine eigene Softwareentwicklung und erhält dann die notwendigen Schnittstellendefinitionen um das beabsichtigte Projekt eigenständig zu realisieren; oder der Projektträger arbeitet mit dem Software-Team von CANKADO zusammen. Das Hosting des Projektes kann hierbei ebenfalls entweder beim Projektträger oder bei CANKADO erfolgen.

Für die weitere Evaluation sind verschiedene Studien in Vorbereitung. Gemeinsam mit dem Wissenschaftlichen Institut der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (WINHO) wird derzeit die Möglichkeit eines Kooperationsprojektes zur Integration der PACOCT-Ergebnisse geprüft. Im Rahmen der PACOCT-Studie wurde der Nutzen durch speziell geschultes onkologisches Pflegepersonal durchgeführten Patientenschulung untersucht.

Einzelne Projekte können öffentlich oder industriell gefördert sein und dessen Leistung sowohl kostenfrei wie auch gebührenpflichtig angeboten werden. Auch industrielle

Angebote sind innerhalb von CANKADO möglich, sofern diese dem Patientenwohl dienen. Bei gebührenpflichtigen bzw. industriellen Angeboten ist eine Lizenz



Prof. Timo Schinköthe

an CANKADO zu entrichten. Förderanträge können vom Projektträger alleine oder gemeinsam mit dem CANKADO-Team gestellt werden. Die wissenschaftliche Verantwortung und Verwertung verbleibt jeweils bei der Gruppe, die das Projekt durchführt.

Ein erster Workshop zur offenen eHealth-Plattform CANKADO findet auf der nächsten Sitzung des Arbeitskreises eHealth im Rahmen der diesjährigen Jahrestagung der deutschsprachigen Fachgesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie in Basel am Montag, dem 12. Oktober 2015 von 13:30 bis 14:30 Uhr im Raum „Nairobi“ statt. Die Sitzung ist öffentlich.

Neu erarbeitete onkopedia leitlinien

Komplementäre und Alternative Therapieverfahren

(BW) In Kooperation mit dem Kompetenznetz Komplementärmedizin in der Onkologie – KOKON und CAM-Cancer werden zurzeit Empfehlungen zu komplementären und alternativen Therapieverfahren bei Krebspatienten erarbeitet. Vorgesehen sind zunächst Empfehlungen zu 28 Therapieverfahren. Koordiniert wird die Erstellung von Dr. M. Horneber (Nürnberg) und Dr. B. Wider (Exeter, Tromsö). Bisher für Onkopedia fertiggestellt wurden:

PFLANZLICHE PRODUKTE

Aloe vera
Aromatherapie
Boswellia (Weihrauch)
Echinacea
Essiac
Katzenkralle (Uncaria) spp.
Mistel (Viscum album)
Rotklee (Trifolium pratense)
Traubensilberkerze

NAHRUNGSERGÄNZUNGSMITTEL

Amygdalin – Laetrile
L-Carnitin
Weizenkeimextrakt, fermentiert

KÖRPER UND SEELE

Akupunktur bei medikamentös induzierter Leukozytopenie
Akupunktur gegen Atemnot

ANDERE

Ozontherapie

Graft versus Host Erkrankung

In Kooperation mit der DAG-KBT, Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Knochenmark- und Blutstammzelltransplantation e.V. wurden zwei neue Onkopedia Leitlinien zur Graft-versus-Host-Erkrankung erarbeitet.

Graft-versus-Host-Erkrankung, akut

Autoren: · Robert Zeiser, Freiburg (verantwortlicher Autor)
· Daniel Wolff, Regensburg
· Christof Scheid, Köln
· Thomas Luft, Heidelberg
· Hildegard Greinix, Graz
· Peter Dreger, Heidelberg
· Jürgen Finke, Freiburg
· Ernst Holler, Regensburg

Graft-versus-Host-Erkrankung, chronisch

Autoren: · Daniel Wolff, Regensburg (verantwortlicher Autor)
· Robert Zeiser, Freiburg
· Christof Scheid, Köln
· Thomas Luft, Heidelberg
· Stephan Mielke, Würzburg
· Peter Dreger, Heidelberg
· Jürgen Finke, Freiburg
· Ernst Holler, Regensburg
· Hildegard Greinix, Graz

www.onkopedia.com

Prof. Dr. med. Karl Welte – Ehrenmitglied der DGHO – erhält die Henry M. Stratton Medaille

(MF) Die American Society of Hematology (ASH) hat am 23. Juli angekündigt, dass unser Ehrenmitglied Prof. Dr. Karl Welte im Dezember dieses Jahres die Henry M. Stratton Medaille verliehen werden wird.

Prof. Welte wirkte unter anderem am Memorial Sloan Kettering Cancer Center in New



Prof. Karl Welte

York und an der Medizinischen Hochschule Hannover, von der er in Kürze als Senior Professor an die Universität Tübingen wechseln wird. Prof. Welte erhielt 2012 die Ehrenmitgliedschaft der DGHO für seine hervorragenden Leistungen in der Erforschung der Zytokine, insbesondere bei der Entwicklung des G-CSF, und

seine Arbeiten in der hämatologischen Grundlagenforschung. Sein Vortrag „G-CSF – ein wunderbares Molekül“ ist im Internet dokumentiert und abrufbar (<https://www.youtube.com/watch?v=Nsm-oFFtvj4&feature=youtu.be> – Beginn ab 1:00:30).

Die American Society of Hematology zeichnet Prof. Welte jetzt für sein Lebenswerk in der Erforschung hämatopoetischer Wachstumsfaktoren und grundlegender Mechanismen der Hämatopoese und Leukämogenese aus.

Der Vorstand der DGHO gratuliert Prof. Welte herzlich zu dieser außerordentlichen Ehrung.

7. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe

„Ärztlich assistierte Selbsttötung. Umfrage zur ärztlichen Versorgung von Krebspatienten. Ethische Überlegungen und Stellungnahme.“



Der auf der Pressekonferenz im Haus der Bundespressekonferenz am 8. Juni 2015 in Berlin vorgestellte Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe (siehe Seite 9-11) kann im Hautstadtbüro der DGHO kostenlos bestellt werden.

Kontakt: info@dgho.de

Tel.: +49.30.27 87 60 89-0

Fax: +49.30.27 87 60 89-18

2. Interdisziplinäre Frauenkonferenz der DGHO

Berlin • Freitag, 18. März 2016



Vorläufiger Programmentwurf

10:00 – 10:15	Begrüßung und Vorstellungsrunde Prof. Dr. Diana Lüftner, Berlin Prof. Dr. Barbara Schmalfeldt, Hamburg
10:15 – 10:45	Frauen in Führungspositionen: Frau Generalstabsarzt Dr. Erika Franke, München
10:45 – 11:15	Krebserkrankung in der Schwangerschaft Prof. Dr. Sibylle Loibl, München
11:15 – 11:45	Ovarialkarzinom Prof. Dr. Barbara Schmalfeldt, Hamburg
11:45 – 12:00	Impulsreferate für die Workshops
12:00 – 13:00	Mittagessen

13:00 – 14:30

Workshops I – parallel

Wie können Frauen erfolgreich führen?

Prof. Dr. Anja Lüthy, Berlin

Karriereplanung in Wissenschaft, Klinik und Lehre

Dr. Ulrike Ley, Berlin (angefragt)

Work-Family-Life-Balance o. ä.

NN

14:35 – 16:05

Workshops II – Wiederholung

Wie können Frauen erfolgreich führen?

Karriereplanung in Wissenschaft, Klinik und Lehre

Work-Family-Life-Balance o. ä.

16:05 – 16:15

Pause

16:15 – 17:15

Oxford-Diskussion zu „ProQuote Medizin“

Moderation: Prof. Dr. Anja Lüthy

Pro

Prof. Dr. Marion Kiechle, München

Contra

NN

Synthese

Prof. Dr. Diana Lüftner, Berlin

17:15 – 17:30

Evaluation, Verabschiedung

17:30

Ende der Veranstaltung



Teilnehmerinnen auf der
1. Interdisziplinären Frauenkonferenz
am 22. November 2013 in Berlin.

Kursgebühr: EUR 50,- pro Person

Ort: InterCity Hotel Hauptbahnhof, Berlin

E-Mail: anmeldung@dgho-service.de

Informationen

Veranstaltungsorte:

Le Méridien Parkhotel Frankfurt
Wiesenhüttenplatz 28-38
60329 Frankfurt

Park Inn Berlin Alexanderplatz
Alexanderplatz 7
10178 Berlin

Teilnehmerzahl: mindestens 10 Personen

Kursgebühr:

Die Kursgebühr enthält Kursmaterialien, Kaffeepause und Lunchverpflegung.

	bis 21.12.15	ab 22.12.15
Mitglied DGHO Dokumentationsassistent*	270,00 €	320,00 €
Nichtmitglied	420,00 €	470,00 €

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

Anreise:

Reisen Sie bequem und klimafreundlich mit dem Veranstaltungsticket der Deutschen Bahn ab 99 €. Buchen Sie Ihre Reise mit dem Stichwort „DGHO“ telefonisch unter **+49 (0)1806 - 31 11 53****

** Telefonkosten 20 Cent pro Anruf aus dem deutschen Festnetz, maximal 60 Cent pro Anruf aus den Mobilfunknetzen.

Kinderbetreuung:

Wir bieten Ihnen eine kostenfreie, ganztägige Kinderbetreuung für Kinder ab 0 Jahren an. Bitte bei der Anmeldung angeben!



Fortbildungspunkte werden bei der Landesärztekammer Hessen und der Ärztekammer Berlin beantragt.

Teilnahme- und Stornierungsbedingungen:

Die Anmeldung zur Tagung muss schriftlich bis 04.12.2015 erfolgen. Sie erhalten eine Bestätigung/Rechnung, sobald die Tagungsgebühr oder die Kostenübernahmebestätigung bei uns eingegangen ist. Die Teilnahmegebühr ist ein durchlaufender Posten. Die Verpflegung enthält 19% MwSt. Eine Stornierung muss in schriftlicher Form erfolgen und ist vor Ablauf der Anmeldefrist kostenfrei möglich. Bei Annullierungen nach dem 04.12.2015 werden 50 % der Teilnahmegebühr erstattet. Bei zu geringer Teilnahme behalten wir uns eine Absage der Veranstaltung bis 04.12.2015 vor. In diesem Fall wird die Tagungsgebühr erstattet. Der/die Teilnehmer/in nimmt zur Kenntnis, dass er/sie dem Veranstalter gegenüber keine Schadensersatzansprüche stellen kann, wenn die Durchführung der Tagung durch unvorhergesehene politische, wirtschaftliche oder klimatische Gewalt erschwert oder verhindert wird. Mit der Anmeldung erkennt der/die Teilnehmer/in diesen Vorbehalt an.

Verbindliche Anmeldung

Bitte senden Sie Ihre Anmeldung per Fax an die DGHO Service GmbH: 030 / 27 87 60 89-18 oder melden Sie sich online auf www.dgho-service.de an.

Titel, Vorname, Name

Klinik/Praxis/Firma

Straße

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Ich melde mich verbindlich an:

- 18.01.2016, DRG Seminar in Frankfurt/Main
 25.01.2016, DRG Seminar in Berlin

Mitglied

Dokumentationsassistent, ich kann folgendes DGHO-Mitglied aus meiner Einrichtung benennen:

Name, Vorname

Nichtmitglied

Die Kursgebühr wurde am2015 auf das Konto der DGHO Service GmbH überwiesen.

IBAN: DE10 1001 0010 0009 3921 06

BIC: PBNKDEFFXXX

Bitte vermerken Sie das Stichwort „DRG Seminar 2016“ und den Namen des Teilnehmers.

Die Kostenübernahmebestätigung, die als Download auf www.dgho-service.de verfügbar ist, sende ich Ihnen per Fax oder E-Mail zu.

Datum

Unterschrift

Kursbeschreibung

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Wir möchten Sie zu einem Seminar des Arbeitskreises DRG und Gesundheitsökonomie der DGHO einladen.

Das Seminar richtet sich an ärztliche Kollegen/-innen sowie Dokumentationsassistenten/-innen, die für die Kodierung im Bereich der Hämatologie, Onkologie und Stammzelltransplantation verantwortlich sind. Aufgrund der Anregungen der Teilnehmer in den letzten Jahren fassen wir die bisherigen Seminare für Anfänger und Fortgeschrittene zusammen.

Im DRG Seminar werden spezifische praxisrelevante Probleme und Regeln am Beispiel der Hämatologie und Onkologie behandelt.

Es werden konkret die verschiedenen, meist sehr spezifischen Kodierprobleme angesprochen. Ebenso werden wir auf die Änderungen des DRG Systems 2016 eingehen.

Weiter werden tiefer gehende Kenntnisse über die Kalkulation der DRG vermittelt, dazu die Instrumente vorgestellt, mit denen das DRG-System arbeitet. Die verschiedenen Organisationen und deren Rolle (InEK, DIMDI, MDK usw.) werden erläutert, ebenso die Bedeutung der Zusatzentgelte und NUB in der Kalkulation eines Krankenhausbudgets.

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

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

Gleichzeitig bietet das Seminar auch einen guten Einstieg in das DRG-System für junge Kollegen/-innen aber auch für Oberärzte/-ärztinnen und die verantwortlichen Leiter hämatologischer und onkologischer Abteilungen.

Insgesamt möchten wir Sie und Ihr Krankenhaus gut vorbereiten auf das DRG-Jahr 2016.

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

Mit freundlichen Grüßen


Helmut Ostermann


Cornelia Haag

Themen:

- DRG-Systematik, Änderungen 2016
- Kodierung von Leukämien, Lymphomen, soliden Tumoren
- Kodierung von Begleiterkrankungen
- Kodierung von Prozeduren
- Stammzelltransplantation
- Zusatzentgelte, NUB
- Gesundheitspolitik aus der Sicht der Krankenkassen

Geme gehen wir auf Ihre individuellen Fragen und Problemstellungen ein. Zur besseren Vorbereitung senden Sie bitte Ihre Fallbeispiele bis zum 11.01.2016 an: info@ddgho-service.de

Programm

11:00 - 11:10	Begrüßung und Einführung <i>H. Ostermann, München</i>
11:10 - 11:30	Neuerungen DRG ICD OPS 2016 <i>H. Ostermann, München</i>
11:30 - 12:30	Instrumente des DRG-Systems <i>H. Ostermann, München</i> <i>C. Haag, Dresden</i>
12:30 - 13:15	Mittagspause
13:15 - 14:45	MDK <i>A. Reckmann, Mainz</i>
14:45 - 15:15	MDK Falldiskussion <i>H. Ostermann, München</i> <i>C. Haag, Dresden</i> <i>A. Reckmann, Mainz</i>
15:15 - 15:30	Kaffeepause
15:30 - 16:00	Aktuelle Probleme DRG 2016 <i>C. Haag, Dresden</i>
16:00 - 16:25	Zusatzentgelte, NUB <i>N.N.</i>
16:25 - 16:30	Abschluss und Zusammenfassung <i>H. Ostermann, München</i>

Organisation / Anmeldung:



DGHO Service GmbH
Alexanderplatz 1, Berlin/naHaus
10178 Berlin

Telefon: 030 / 27 87 80 89-14
Telefax: 030 / 27 87 80 89-18
E-Mail: anmeldung@ddgho-service.de

Programmübersicht

Freitag, 01.07.2016

11:00 – 11:15	Einführung, Begrüßung <i>G. Maschmeyer, Potsdam</i>	17:40 – 18:00	State-of-the-art: Antimykotische Prophylaxe <i>C. Rieger, München</i>
11:15 – 11:45	Mikrobiologische Grundlagen: Erreger, Resistenzen, Diagnostik <i>H. Wisplinghoff, Köln</i>	18:00 – 18:20	State-of-the-art: Hygiene <i>H. Ostermann, München</i>
11:45 – 12:15	Bildgebende Diagnostik: Verfahren und Stellenwert <i>N.N.</i>	18:20 – 18:40	State-of-the-art: Impfungen <i>A.J. Ullmann, Würzburg</i>
12:15 – 12:30	Diskussion	18:40 – 19:15	Prophylaxe: Gruppenarbeit alle Referenten
12:30 – 13:30	Mittagspause	19:15 – 20:00	Abendessen
13:30 – 14:00	Neutropenie und Immundefekt: Grundlagen, Epidemiologie <i>H. Ostermann, München</i>		
14:00 – 14:30	State-of-the-art: Diagnostik bakterieller Infektionen <i>G. Maschmeyer, Potsdam</i>		
14:30 – 15:00	State-of-the-art: Diagnostik invasiver Mykosen <i>D. Buchheidt, Mannheim</i>		
15:00 – 15:30	State-of-the-art: Diagnostik viraler Infektionen <i>M. von Lilienfeld-Toal, Jena</i>		
15:30 – 16:00	Kaffeepause		
16:00 – 17:00	Diagnostik: Gruppenarbeit <i>D. Buchheidt, Mannheim</i> <i>G. Maschmeyer, Potsdam</i> <i>H. Ostermann, München</i> <i>M. von Lilienfeld-Toal, Jena</i>		
17:00 – 17:20	State-of-the-art: Antibakterielle Prophylaxe <i>G. Maschmeyer, Potsdam</i>		
17:20 – 17:40	State-of-the-art: Antivirale Prophylaxe <i>M. von Lilienfeld-Toal, Jena</i>		

Änderungen vorbehalten. Stand: Juli 2015

Infektiologie

13. Trainingskurs für Klinische Infektiologie in der Hämatologie und Onkologie

01. – 02. Juli 2016
GSI – Gustav Stresemann Institut
Bonn

Kursleiter:

Prof. Dr. Georg Maschmeyer, Potsdam
Prof. Dr. Helmut Ostermann, München

Organisation

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Management infektiöser Komplikationen ist zum unverzichtbaren Bestandteil der Behandlung von Patienten mit malignen Erkrankungen geworden. Mit zunehmender Intensivierung und Komplexität antineoplastischer Therapieverfahren steigt der Anspruch an die Professionalität der supportiven Therapie.

Seit 1996 hat sich die Arbeitsgemeinschaft Infektionen in der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO), der Erarbeitung von Standards in der Prophylaxe, Diagnostik und Therapie infektiöser Komplikationen gewidmet. Die von unserer AGIHO publizierten Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie infektiöser Komplikationen zeugen von der großen Aktivität der hier engagierten Kolleginnen und Kollegen.

Wir haben bei der Programmgestaltung berücksichtigt, dass der Wissensstand der Teilnehmer heterogen ist. Daher werden wir die interaktiven Arbeitsgruppen für Anfänger und für Fortgeschrittene anbieten. Wir sind froh, dass es uns gelungen ist, eine große Zahl von Experten für die Programmgestaltung dieses Kurses zu gewinnen. An dieser Stelle sei ihnen ein herzlicher Dank für ihre aktive Unterstützung gesagt.

Wir laden Sie herzlich ein, an diesem 13. Trainingskurs für Klinische Infektiologie teilzunehmen und freuen uns, Sie im Juli 2016 in Bonn begrüßen zu dürfen.

Mit besten Grüßen

Ihre



Prof. Dr. G. Maschmeyer Prof. Dr. H. Ostermann

Veranstaltungsort:

Gustav-Stresemann-Institut
Langer Grabenweg 68
53175 Bonn

Anreise:

Reisen Sie bequem und klimafreundlich mit dem Veranstaltungsticket der Deutschen Bahn ab 99 €. Buchen Sie Ihre Reise mit dem Stichwort „**DGHO**“ telefonisch unter **+49 (0)1806 - 31 11 53****



** Telefonkosten 20 Cent pro Anruf aus dem deutschen Festnetz, maximal 60 Cent pro Anruf aus den Mobilfunknetzen.

Kursgebühr:

DGHO Mitglieder: 380,00 € inkl. MwSt.
Nichtmitglieder: 430,00 € inkl. MwSt.

Die Kursgebühr enthält:

- Kaffeepausen, Mittag- und Abendessen
- 1 Übernachtung mit Frühstück

Zertifizierung

Fortbildungspunkte werden bei der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung beantragt.

Teilnahme- und Stornierungsbedingungen:

Die Anmeldung zur Tagung muss schriftlich bis 20.05.2016 erfolgen. Sie erhalten eine Bestätigung/Rechnung, sobald die Tagungsgebühr oder die Kostenübernahmeerklärung bei uns eingegangen ist. Die Kursgebühr ist umsatzsteuerfrei nach § 4 Nr. 22a UStG. Die Übernachtungs- und Verpflegungsleistungen beinhalten 7% bzw. 19% MwSt. Eine Stornierung muss in schriftlicher Form erfolgen und ist vor Ablauf der Anmeldefrist kostenfrei möglich. Bei Annullierungen nach dem 20.05.2016 werden 50% der Teilnahmegebühr erstattet. Bei zu geringer Teilnahme behalten wir uns eine Absage der Veranstaltung bis 20.05.2016 vor. In diesem Fall wird die Kursgebühr erstattet. Die/der Teilnehmer/in nimmt zur Kenntnis, dass er/sie dem Veranstalter gegenüber keine Schadenersatzansprüche stellen kann, wenn die Durchführung der Tagung durch unvorhergesehene, politische oder wirtschaftliche oder klimatische Gewalt erschwert oder verhindert wird. Mit der Anmeldung erkennt der/die Teilnehmer/in diesen Vorbehalt an.

Online-Anmeldung: www.dgho-service.de

Bitte zurücksenden an DGHO Service GmbH per
E-Mail: anmeldung@dgho-service.de
Fax: 030 / 27 87 60 89-18

Titel, Vorname, Name

Klinik/Praxis/Firma

Straße

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

DGHO Mitglied

Nichtmitglied

Ich bin auf dem Gebiet der klinischen Infektiologie:

Fortgeschrittener

Anfänger

Die Kursgebühr wurde am _____ auf
das Konto der DGHO Service GmbH überwiesen.
IBAN: DE10 1001 0010 0009 3921 06

BIC: PBNKDEFFXXX

Bitte vermerken Sie das Stichwort „Infektiologie 2016“
und den Namen des Teilnehmers.

Die Kostenübernahmebestätigung, die als Download
auf www.dgho-service.de verfügbar ist, sende ich
Innen per Fax oder E-Mail zu.

Datum Unterschrift

Juniorakademie 2016

27. – 29. Januar 2016



Liebe junge Kolleginnen und Kollegen!

Im kommenden Januar findet die Juniorakademie im Kloster Schöntal in 74214 Schöntal statt. Exzellente Fortbildung verbunden mit Informationen über die praktische Tätigkeit in der Hämatologie und Medizinischen Onkologie. Fortbildungsinhalte werden in kleinen Workshops mit 10 – 20 Teilnehmern vermittelt.

Wir freuen uns auf Sie!

Ihre Vorstände der DGHO und OeGHO



Mittwoch, 27.01.2016

- 13:30** Begrüßung und Vorstellungsrunde
Faszination Hämatologie / Onkologie
- Als Direktor einer Universitätsklinik
 - Als Chefarzt
 - Als Oberarzt
 - Als Leiter einer Praxis
- 15:30 Kaffeepause**
- 16:00 Geschichte und Zukunft**
 Geschichte des Fachgebietes
 Moderne Konzeption klinischer Studien
- 17:00 parallele Workshops / Block I**
- Patienten in klinischen Studien (Aufklärung, Betreuung)
 - Berufsbild Praxis
 - Akute Myeloische Leukämie
 - Keimzelltumore
- ab 19:30 gemeinsames Abendessen, Kennenlernen**

Donnerstag, 28.01.2016

- 8:30 Immuntherapie**
- Grundlagen, Arzneimittel
 - Indikationen, Therapieziele, Nebenwirkungen
- 9:45 Kaffeepause**
- 10:00 parallele Workshops / Block II**
- Wie überlebe ich das erste Berufsjahr?
 - Kommunales Krankenhaus
 - ZNS Malignome
 - CLL
- 12:00 Mittagessen / Outdoor Aktivität**
- 16:30 Genetische Diagnostik**
- Personalisierte Onkologie
 - Umgang mit Big Data – ethische Überlegungen
- 18:00 parallele Workshops / Block III**
- Entscheidungen bei Patienten mit nicht heilbarer Tumorerkrankung
 - Universitätsklinik
 - Blasenkarzinom
 - Multiples Myelom
- ab 20:00 gemeinsames Abendessen**

Freitag, 29.01.2016

- 8:30 DGHO für junge Mediziner**
- 8:45 Gesundheitspolitik**
- Politische Rahmenbedingungen
 - Ambulante Versorgung
 - Transparente Interaktion zwischen Ärzten und pharmazeutischer Industrie
 - Aus- und Weiterbildung
- 10:00 Kaffeepause**
- 10:30 parallele Workshops / Block IV**
- Stipendien / Forschungsgelder
 - Pharmazeutische Industrie
 - Mammakarzinom
 - Chronische Myeloische Leukämie/MPN
- 12:00 Was darf die onkologische Versorgung kosten?**
- Herausforderung und Kriterien
 - Nutzenbewertung von Arzneimitteln
- 13:30 Mittagessen**
- 14:00 Ende der Veranstaltung**

Änderungen
vorbehalten,
August 2015

Kosten: EUR 190,- pro Person für Assistenzärzte, EUR 120,- pro Person für Studierende; jeweils inkl. Verpflegung und Übernachtung (eigene Anreise)

Anmeldungen unter www.dgho-service.de

Kontakt: Tel.: 030/ 2787 60 89 -37, -14 oder
 E-Mail: anmeldung@dgho-service.de

Veranstaltungsort: www.kloster-schoental.de
 Veranstalter: www.dgho.de und www.oegho.at



Veranstaltungshinweise

2015

23. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR IMMUNGENETIK E. V.

8. bis 10. Oktober 2015

Lübeck

www.dgi2015.de

JAHRESTAGUNG DER DGHO, OEGHO, SGMO UND SGH

9. bis 13. Oktober 2015

Basel, Schweiz

www.haematologie-onkologie-2015.com

ETHIK IN DER PALLIATIVVERSORGUNG – EIN MULTIPROFESSIONELLES QUALIFIZIERUNGSPROGRAMM

1. Teil: 14.10. – 15.10.2015

2. Teil: 17.02. – 18.02.2016

14./15. Oktober 2015

Göttingen

www.palliativmedizin.uni-goettingen.de/akademie

12. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN VEREINTEN GESELLSCHAFT FÜR KLINISCHE CHEMIE UND LABORATORIUMSMEDIZIN

14. bis 17. Oktober 2015

Leipzig

dgkl2015.de

BIENNIAL MEETING OF THE EUROPEAN SOCIETY OF PAEDIATRIC HAEMATOLOGY – IMMUNOLOGY 2015

15. bis 17. Oktober 2015

Berlin

esphi.info

NORDDEUTSCHES LYMPHOMFORUM: LYMPHOMWORKSHOP 2015

unter der Schirmherrschaft der DGHO

16./17. Oktober 2015

Göttingen

ONKOLOGIE 2020 – 2.0: OPTIMIERUNG DER PATIENTENVERSORGUNG IN DER ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO

23./24. Oktober 2015

München

2. MÜNCHNER FORUM ONKOLOGIE FÜR DIE PRAXIS

unter der Schirmherrschaft der DGHO

24. Oktober 2015

München

www.rg-web.de/aerztefortbildungen/details/456-muenchen-onkologie-2015

ZERTIFIZIERUNGSKURS ONKOLOGISCHE DIAGNOSTIK UND THERAPIE – BEREICH GYNÄKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO

6./7. November 2015

Kassel

4. AACHENER MIKROSKOPIERKURS, STUFE III SPEZIELLE HÄMATOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO

6. bis 8. November 2015

Aachen

3. HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE REFRESHER-KURS IN KÖLN

unter der Schirmherrschaft der DGHO

6./7. November 2015

Köln

www.fomf.de/de_DE/kurs/95/haemato-onko-refresher/uebersicht

FALLSEMINAR PALLIATIVMEDIZIN

nach dem Curriculum der Bundesärztekammer

Modul 3

9. bis 13. November 2015

Mannheim

www.palliativakademie-mannheim.de/

7. HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE REFRESHER-KURS STUTTGART

13./14. November 2014

Stuttgart

www.fomf.de/de_DE/kurs/94/haemato-onko-refresher/uebersicht

WEITERBILDUNG PSYCHOSOZIALE ONKOLOGIE FÜR APPROBIERTE PSYCHOTHERAPEUTEN

Block 1: 13.11. – 14.11.2015

Block 2: 29.01. – 30.01.2016

Block 3: 11.03. – 13.03.2016

Block 4: 15.04. – 16.04.2016

Block 5: 10.06. – 11.06.2016

Block 6: 22.07. – 23.07.2016

13. bis 14. November 2015

Freiburg

www.wpo-ev.de

4. KONGRESS DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR TRANSITIONSMEDIZIN

13./14. November 2015

Hamburg

www.transitionsmedizin.de/

ONKOLOGIE 2020 – 2.0: OPTIMIERUNG DER PATIENTENVERSORGUNG IN DER ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO

13./14. November 2015

Frankfurt am Main

6. OFFENE KREBSKONFERENZ 2015

14. November 2015

Jena

www.okk2015.de/Startseite.html

6. INTERDISZIPLINÄRES PROSTATAKARZINOMSYMPOSIUM

5. November 2015

St. Gallen, Schweiz

www.zetup.ch/dynasite.cfm?dsmid=114183

INNOVATIONS IN ONCOLOGY WORKSHOP

16./17. November 2015

Heidelberg

www.nct-heidelberg.de/das-nct/veranstaltungen/innovation-workshop.html

BASISKURS PALLIATIVMEDIZIN

nach dem Curriculum der Bundesärztekammer

16. bis 20. November 2015

Heidelberg

www.agaplesion.de/akademie.html



12. AIO-HERBSTKONGRESS

19. bis 21. November 2015
Berlin

NETWORK CONFERENCE OF THE GERMAN
CONSORTIUM ON SYSTEMIC AL AMYLOI-
DOSIS (GERAMY)

20./21. November 2015
Heidelberg
www.amyloid-geramy.de

ONKOLOGIE 2020 – 2.0: OPTIMIERUNG
DER PATIENTENVERSORGUNG IN DER
ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
20./21. November 2015
Leipzig

1. MÜNSTERANER LYMPHOMSYMPOSIUM
THERAPIE MALIGNER LYMPHOME –
AKTUELLE STANDARDS UND ZUKÜNFTIGE
KONZEPTE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
20./21. November
Münster

ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG
PALLIATIVMEDIZIN

23. bis 27. November 2015
Göttingen
www.palliativmedizin.med.uni-goettingen.de/de/content/akademie/239.html

24. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN
GESELLSCHAFT FÜR THORAXCHIRURGIE

24. bis 26. September 2015
Berlin
www.dgkongress.de/

18. ZENTRALEUROPÄISCHES SEMINAR
„METHODIK KLINISCHER PRÜFUNG IN
DER ONKOLOGIE“

26. bis 28. November 2015
Wien, Österreich
www.acr-itr-vienna.at

ZERTIFIZIERUNGSKURS ONKOLOGISCHE
DIAGNOSTIK UND THERAPIE – BEREICH
GYNÄKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
27./28. November 2015
Kassel

190. TAGUNG DER RHEINISCH-WEST-
FÄLISCHEN GESELLSCHAFT FÜR INNERE
MEDIZIN

27./28. November 2015
Düsseldorf
www.rwgim.de/seiten/info.php

1. HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE
REFRESHER-KURS IN LEIPZIG

unter der Schirmherrschaft der DGHO
27./28. November 2015
Leipzig
www.fomf.de/de_DE/kurs/123/haemato-onko-refresher/uebersicht

57TH ASH ANNUAL MEETING AND
EXPOSITION

5. bis 8. Dezember 2015
Orlando, USA
www.hematology.org/Meetings/

38TH ANNUAL SAN ANTONIO BREAST
CANCER SYMPOSIUM

8. bis 12. Dezember 2015
San Antonio, USA
www.sabcs.org/

60. JAHRESTAGUNG DER GESELLSCHAFT
FÜR INNERE MEDIZIN THÜRINGENS E. V.
(GIMEDT)

12. Dezember 2015
Jena
www.gimedt.de

BERLINER FORUM ONKOLOGIE
FÜR DIE PRAXIS

unter der Schirmherrschaft der DGHO
12. Dezember 2015
Berlin

www.rg-web.de/aerztefortbildungen/details/448-berlin-onkologie-2015

2016

2016 GENITOURINARY CANCERS
SYMPOSIUM

7. bis 9. Januar 2016
San Francisco, USA
gucasym.org/past-and-future-symposia

DRG SEMINAR 2016

18. Januar 2016
Frankfurt / Main
https://www.dgho-service.de/tagungen_seminare_weiterbildungen/DRG%20Seminare%202016

2016 GASTROINTESTINAL CANCERS
SYMPOSIUM

21. bis 23. Januar 2016
San Francisco
www.asco.org/internal/meetings/2016-gastrointestinal-cancers-symposium

DRG SEMINARE 2016

25. Januar 2016
Berlin
https://www.dgho-service.de/tagungen_seminare_weiterbildungen/DRG%20Seminare%202016

DGHO JUNIORAKADEMIE 2016

27. bis 29. Januar 2016
Kloster Schöntal
https://www.dgho-service.de/tagungen_seminare_weiterbildungen/Juniorakademie%202016

ONKO UPDATE 2016

unter der Schirmherrschaft der DGHO
29./30. Januar 2016
Berlin
www.onko-update.com/veranstaltung/termine

7. KURSUS FÜR MEDIKAMENTÖSE TUMOR-
THERAPIE DER KOPF-HALS-TUMOREN

4./5. Februar 2016
Hamburg
https://www.uke.de/kliniken/hno/downloads/klinik-hno/Med_Tumorthherapie_7_Programm_online_%2800000003%29.pdf

HÄMATOLOGIE KOMPAKT

unter der Schirmherrschaft der DGHO
8. bis 13. Februar 2016
Arnsberg

ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG PALLIATIV-
MEDIZIN – MODUL 3 – FALLBEISPIELE

8. bis 14. Februar 2016
Göttingen
www.palliativmedizin.med.uni-goettingen.de/de/content/akademie/239.html

ONKO UPDATE 2016

unter der Schirmherrschaft der DGHO
12./13. Februar 2016
Mainz
www.onko-update.com/veranstaltung/termine

60TH ANNUAL MEETING OF THE SOCIETY OF THROMBOSIS AND HAEMOSTASIS RESEARCH

17. bis 20. Februar 2016
Münster
www.gth2016.org/

32. DEUTSCHER KREBSKONGRESS 2016

24. bis 27. Februar 2016
Berlin
www.dkk2016.de/

ESCHWEILER MIKROSKOPIERKURS FÜR ANFÄNGER

unter der Schirmherrschaft der DGHO
7. bis 10. März 2016
Eschweiler

ST. GALLEN INTERNATIONAL GASTRO-INTESTINAL CANCER CONFERENCE UNDER THE AUSPICES OF EORTC – FOCUS ON PANCREAS CANCER

10. bis 12. März 2016
St. Gallen, Schweiz
www.oncoconferences.ch/GICC

ESCHWEILER MIKROSKOPIERKURS FÜR FORTGESCHRITTENE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
11. bis 13. März 2016
Eschweiler

122. JAHRESTAGUNG DER DGIM

9. bis 12. April 2016
Mannheim
www.dgim.de/Kongresse/Internistenkongress/tabid/339/Default.aspx

AACR ANNUAL MEETING 2016

16. bis 20. April 2016
New Orleans, USA
www.aacr.org/Meetings/Pages/Meeting-Detail.aspx?EventItemID=63#.VcSZ-grW3G5Z

DGHO-FRÜHJAHRESTAGUNG

21./22. April 2016
Berlin

ASCO ANNUAL MEETING 2016

3. bis 7. Juni 2016
Chicago, USA
www.asco.org/internal/meetings/2016-asco-annual-meeting

21TH CONGRESS OF EHA

9. bis 12. Juni 2016
Kopenhagen, Dänemark
www.isth.org/events/event_details.asp?id=483929

GI-ONCOLOGY 2016 – INTERDISZIPLINÄRES UPDATE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
25. Juni 2016
Wiesbaden

13. TRAININGSKURS „KLINISCHE INFEKTILOGIE IN DER HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE“

1./2. Juli 2016
Bonn
https://www.dgho-service.de/tagungen_seminare_weiterbildungen/Trainingskurs%20Klinische%20Infektiologie%202016

26. DEUTSCHER HAUTKREBSKONGRESS

22. bis 24. September 2016
Dresden

ESMO 2016 40TH CONGRESS

7. bis 12. Oktober 2016
Kopenhagen, Dänemark
www.esmo.org/Conferences/ESMO-2016-Congress

JAHRESTAGUNG DER DGHO, OEGHO, SGMO UND SGH

14. bis 18. Oktober 2016
Leipzig

2017**ST. GALLEN INTERNATIONAL BREAST CANCER CONFERENCE PRIMARY THERAPY OF EARLY BREAST CANCER**

15. bis 18. März 2017
Wien, Österreich
www.oncoconferences.ch/

27. DEUTSCHER HAUTKREBSKONGRESS

21. bis 23. September 2017
Mainz

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 · Internet: www.dgho.de

V.i.S.d.P.: Michael Oldenburg (MO)
Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO:
Prof. Dr. med. Mathias Freund
Bankverbindung: Postgiroamt Karlsruhe
BLZ 660 100 75, Kontonummer 138 232 754
IBAN DE33 6601 0075 0138 2327 54
BIC PBNKDEFF

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.

Produktion dieses Rundschreibens:
DGHO Service GmbH
Alexanderplatz 1 · 10178 Berlin
Telefax: 030 27876089-18
E-Mail: info@dgho-service.de
Geschäftsführung: Iwe Siems

Steuer-Nr. 1137/266/21212 (FA für Körperschaften II Berlin); Handelsregister HRB 119462 B (AG Charlottenburg)

Die DGHO, deren Vorstand und die DGHO Service GmbH übernehmen keine Gewähr für die Richtigkeit von Angaben im Rundschreiben, insbesondere für Inhalte außerhalb des redaktionellen Teils (vor allem Anzeigen, Industrieinformationen, Pressezeitungen und Kongress- sowie Veranstaltungsinformationen). Eine verwendete Markenbezeichnung kann marken- oder warenzeichenrechtlich geschützt sein, auch wenn das Zeichen © oder ein anderer Hinweis auf etwaig bestehende Schutzrechte fehlen sollte. Für Dosierungsangaben wird keine Gewähr übernommen.

