

Hämatologie und Onkologie

MITGLIEDER-RUNDSCHREIBEN DER DGHO

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitglieder, im letzten Mitgliederrundschreiben haben wir Sie zur Teilnahme an der 2. Interdisziplinären Frauenkonferenz und der Frühjahrstagung der DGHO eingeladen. Über die Gespräche mit Ihnen vor Ort haben wir uns sehr gefreut! Beide Veranstaltungen waren große Erfolge. Mit Frau Generalstabsarzt Dr. Erika Franke konnten wir eine hochkarätige Referentin für die 2. Interdisziplinäre Frauenkonferenz am 18. März 2016 gewinnen. Auch wenn es auf den ersten Blick vielleicht etwas merkwürdig erscheinen mag: Lesen Sie in einem Beitrag, was wir als DGHO von der Bundeswehr in Sachen Frauenförderung lernen können. Auf der Frühjahrstagung vom 21. bis 22. April 2016 haben wir die Herausforderungen der molekulargenetischen Diagnostik und die Tücken des DRG-Systems intensiv diskutiert. Die molekulargenetische Diagnostik ermöglicht uns den selektiven Einsatz der modernen Onkologika. Auf dem Weg zur personalisierten Tumorthherapie ist das ein großer Schritt. Aber: Die drastische Zunahme der uns zur Verfügung stehenden Daten stellt uns als in der Hämatologie und Onkologie Tätige vor ganz neue Herausforderungen, die neben dem Verständnis komplexer genetischer Analysen auch ethische und juristische Fragen umfassen. Zum Thema der Frühjahrstagung „Molekulargenetische Diagnostik. Was wissen die

Maschinen? Was wollen wir wissen?“ werden wir im Herbst dieses Jahres ein Supplement im Karger Verlag veröffentlichen. Die DGHO mischt sich weiterhin aktiv in die gesundheitspolitische Debatte ein und trägt die für die Mitglieder relevanten Themen an die verantwortlichen Akteure heran. Das DGHO-Positionspapier zur Bereitstellung von Thrombozytentransfusionen haben wir mit Vertretern des Bundesgesundheitsministeriums diskutiert. Gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Transfusionsmedizin und dem DRK haben wir das Thema beim GKV-Spitzenverband auf die gesundheitspolitische Agenda gesetzt. Der Lieferengpass von Melphalan im April/Mai 2016 ist ein negatives „Paradebeispiel“ für ein grundsätzliches Problem. Medikamente, die nicht mehr dem Patentschutz unterliegen, weltweit häufig nur noch von wenigen oder nur einem Hersteller produziert werden und deren Produktion sich für die pharmazeutischen Unternehmen wirtschaftlich nicht lohnt, sind extrem anfällig für Lieferengpässe. Daraus wird in der Onkologie schnell ein Versorgungsengpass. Wir haben unsere bereits in den letzten Jahren aufgestellten Forderungen an die Politik erneuert: Behörden müssen im Rahmen einer gesetzlichen Ermächtigung mit Handlungsmöglichkeiten ausgestattet werden, um bei Versorgungsdefiziten Maßnahmen zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung treffen zu können.

INHALT

Editorial.....	1
Wahlen zum DGHO-Vorstand.....	3
Wahlen zum DGHO-Beirat.....	4
DGHO-Frühjahrstagung 2016.....	5
Vergabe der José Carreras-DGHO-Promotionsstipendien.....	7
Erneuter Lieferengpass bei Melphalan.....	8
8. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe der DGHO erschienen.....	9
2. Interdisziplinäre Frauenkonferenz der DGHO.....	11
DGHO-Arbeitskreis Laboratorium.....	13
DGHO-Arbeitskreis Molekulargenetische Diagnostik.....	14
Neugründung des DGHO-Arbeitskreises Integrative Onkologie.....	15
Erinnerungsort Krebsbaracke: Prof. Peter Voswinckel zu Gast bei der Deutschen Binn-Gesellschaft e. V.....	16
Initiative der DGHO zu seltenen Erkrankungen.....	17
Onkopedia: Neu erarbeitete Leitlinien.....	17
JUNGES KREBSPORTAL der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs... ..	18
Trainingskurs Infektiologie 2016.....	19
Bewerbungen um die Mitgliedschaft.....	21
Veranstaltungshinweise.....	22

Zum Ende möchten wir Sie ganz herzlich bitten, die Aufrufe zur Kandidatur für die wichtigsten Ämter der DGHO, also Vorsitz und Beirat, zu lesen und sich aktiv an der zukünftigen Gestaltung unserer Fachgesellschaft durch Ihre Kandidatur zu beteiligen.

Mit den besten Wünschen für eine interessante Lektüre und einen schönen Frühling verbleiben wir



Carsten Bokemeyer



Michael Hallek



Diana Lüftner



Florian Weißinger

DGHO-Frühjahrstagung 2016

„Molekulargenetische Diagnostik. Was wissen die Maschinen? Was wollen wir wissen?“ und „Finanzierung der Behandlung von Krebspatienten“: Die beiden Schwerpunktthemen der diesjährigen Frühjahrstagung

MICHAEL OLDENBURG

Vom 21. bis zum 22. April 2016 fand in Berlin die diesjährige Frühjahrstagung der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. statt. Schwerpunkte bildeten die Themenkomplexe Molekulargenetische Diagnostik und die Finanzierung der Behandlung von Krebspatienten. Darüber hinaus stellte Prof. Peter Voswinckel am Abend des 21. April Auszüge aus der DGHO-Geschichtspublikation „Das verschüttete Antlitz des Generalsekretärs George Meyer“ vor.



Prof. Carsten Bokemeyer, Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO

Molekulargenetische Diagnostik. Was wissen die Maschinen? Was wollen wir wissen?

Kaum ein anderes Verfahren hat in den letzten Jahren so große technologische Fortschritte gemacht wie die molekulargenetische Diagnostik. Das Next Generation Sequencing (NGS) ermöglicht die

Analyse genetischer Mutationen des Tumorgewebes und der Keimbahn. Sowohl im Bereich der Diagnostik und Therapie bestehender Erkrankungen als auch in Form der prädiktiven Diagnostik ist die molekulargenetische Diagnostik mit Hilfe des NGS festes Instrumentarium in der Hämatologie und Onkologie. *„Die molekulargenetische Diagnostik ermöglicht uns einen äußerst selektiven Einsatz der modernen Onkologika. Auf dem Weg zur personalisierten Tumortherapie ist das ein riesiger Schritt“*, so Prof. Carsten Bokemeyer, Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO.

Neben den medizinischen Chancen bspw. des Next Generation Sequencing im Rahmen der molekulargenetischen Diagnostik diskutierten die Anwesenden ebenfalls ethische Herausforderungen der molekulargenetischen Diagnostik. So führe der technische Fortschritt dazu, dass es zur Generierung von Daten komme, die über die eigentliche Fragestellung – bspw. bezüglich bestimmter genetischer Subtypen – hinaus erhoben werden. Bokemeyer: *„Gleichsam sehen wir vor dem Hintergrund der uns in wachsendem Ausmaß zur Verfügung stehenden Daten vor Herausforderungen an das ärztliche Handeln. Wie gehen wir bspw. mit der Information aus der molekulargenetischen Diagnostik des Tumorgewebes um, die auf ein erhöhtes Risiko für eine andere Erkrankung hinweisen, oder wenn die Wahrscheinlichkeit besteht, dass wir eine genetische Abberation des Tumorgewebes auch in der Keimbahn finden?“* Grundsätzlich und auch vor dem Hintergrund des Gendiagnostikgesetzes, so Bokemeyer, steige mit den Möglichkeiten der diagnostischen und prädiktiven molekulargenetischen Diagnostik die Notwendigkeit, die Patientinnen und Patienten frühzeitig aufzuklären.

Weitere Vorträge auf der DGHO-Frühjahrstagung

Peter Bauer

Status der molekulargenetischen Diagnostik
Humangenetik

Michael Hummel

Status der molekulargenetischen Diagnostik
Pathologie

Christof von Kalle

Status der molekulargenetischen Diagnostik
Onkologie

Rita Schmutzler

Überschneidung von Tumor- und Keimbahndiagnostik
BRCAness

Andreas Block

Überschneidung von Tumor- und Keimbahndiagnostik
Kolorektales Karzinom

Matthias Stroth

Rechtliche und ethische Fragen
Gendiagnostikgesetz

Christiane Woopen

Rechtliche und ethische Fragen
Ethische Herausforderungen

Karsten Engelke

Rechtliche und ethische Fragen
Rechtliche Herausforderungen

Zum Themenkomplex „**Molekulargenetische Diagnostik. Was wissen die Maschinen? Was wollen wir wissen?**“ wird ein Supplement im Karger Verlag erstellt, das im Herbst an die Mitglieder der DGHO verschickt wird. Alle oben genannten Beiträge werden im Supplement detailliert vorgestellt.



Prof. Michael Hallek, Vorsitzender der DGHO

Finanzierung und Behandlung von Krebspatienten

Am Freitag, 22. April 2016 standen die Vorträge und Diskussionen unter der Überschrift „Finanzierung der Behandlung von Krebspatienten“. Im Rahmen

des von Prof. Michael Hallek, Vorsitzender der DGHO, moderierten Symposiums stellte der Arbeitskreis DRG und Gesundheitsökonomie die Ergebnisse der unter den DGHO-Mitgliedern durchgeführten Online-Umfrage zum Themenkomplex DRG. Prof. Helmut Ostermann, Vorsitzender des Arbeitskreises, die Ergebnisse der Umfrage vor.

Grundsätzlich, so Ostermann, sei das System der Fallpauschalen, das im Jahr 2004 verpflichtend eingeführt worden war, im deutschen Gesundheitssystem angekommen. Dennoch bestünden sowohl mit Blick auf das Verständnis der DRG-Instrumente und der Transparenz im Rahmen der Umsetzung große Unterschiede bei den ca. 2.800 Befragten aus den Reihen der Universitätskliniken und nicht-universitärer Akutkliniken. Darüber hinaus, so Ostermann, fühlten sich viele Kliniker nicht adäquat ausgebildet. Neben anderen Ursachen sei bspw. ein Grund die geringe Bedeutung des DRG-Systems als Lehrinhalt im Rahmen des Humanmedizinstudiums.



Prof. Helmut Ostermann, Vorsitzender des DGHO-Arbeitskreises „DRG und Gesundheitsökonomie“

Teilnehmerinnen und Teilnehmer der DGHO-Frühjahrstagung



Wir nehmen Ihre Ideen auf!

(MO) Im Rahmen der Frühjahrstagung haben uns Kolleginnen und Kollegen auf den Themenkomplex „Governance-Regeln an Klinika“ angesprochen. Nicht selten werde „über Zahlen Druck auf Behandlerinnen und Behandler“ ausgeübt, so die uns geschilderten Erfahrungen. Die zunehmende Ökonomisierung der Medizin mit den entsprechenden Implikationen ist für den Vorstand der DGHO ein zentrales Thema und war bspw. Gegenstand eines Workshops im Jahr 2014 mit einem daraus entstandenen Supplement

Der Vorstand der DGHO möchte Ihre wertvolle Anregung aufgreifen und wird zeitnah eine Ad-hoc-Kommission implementieren. Zu einer Mitarbeit gewinnen möchten wir u. a. Kolleginnen und Kollegen der relevanten DGHO-Arbeitskreise sowie Vertreterinnen und Vertreter aus dem universitären und nicht universitären Bereich.

Stipendien-Initiative der DGHO zur Förderung junger Wissenschaftler

Frühjahrstagung der DGHO: José Carreras-DGHO-Promotionsstipendien vergeben



Stipendiatinnen und Stipendiaten, Dr. Gabriele Kröner, Prof. Carsten Bokemeyer (v. l. n. r.)



Mit dem José Carreras-DGHO-Promotionsstipendium werden in 2016 gefördert:

(MO) „Leukämie muss heilbar werden. Immer und bei jedem“, ist das große Ziel von José Carreras. Seit 2013 fördern deshalb die José Carreras Leukämie-Stiftung und die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. gemeinsam Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftler, die sich in ihren Dissertationen mit dem Thema Leukämie und verwandte bösartige Blutkrankheiten bei Erwachsenen befassen.

Im Rahmen der diesjährigen Frühjahrstagung der DGHO, die vom 21. bis 22. April 2016 in Berlin stattfand, wurden sieben Doktorandinnen und Doktoranden mit dem José Carreras-DGHO-Promotionsstipendium ausgezeichnet. Jedes Promotionsstipendium ist mit 10.000 Euro dotiert und wird von der José Carreras Leukämie-Stiftung finanziert. Dabei sind 800 € monatlich als Zuschuss zu den Lebenshaltungskosten vorgesehen. Auf Antrag können insgesamt weitere 400 Euro als Reisekosten geltend gemacht werden.

Dr. Gabriele Kröner, Geschäftsführender Vorstand der José Carreras Leukämie-Stiftung:

„Nur über Forschung wird es uns gelingen, die Überlebensraten und Heilungschancen von Betroffenen langfristig zu verbessern.“

In dem breit gefächerten Förderangebot der José Carreras Leukämie-Stiftung ist das José Carreras-DGHO-Promotionsstipendium deshalb ein wichtiger Baustein. Es ist uns wichtig, gerade junge Wissenschaftler und deren frische Ideen zu unterstützen. Sie stehen am Beginn ihrer Karriere und können in den nächsten Jahren dazu beitragen, die Leukämieforschung weiter voranzubringen. Die José Carreras Leukämie-Stiftung hat mit bislang knapp elf Millionen Euro Stipendienprogramme ausgestattet.“

Prof. Carsten Bokemeyer, Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO:

„Obwohl das José Carreras-DGHO-Promotionsstipendium noch ein relativ junges Förderinstrument ist, hat es sich bereits etabliert. Das zeigen uns die wissenschaftlich hochklassigen Bewerbungen. Als Fachgesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie sind wir der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses verpflichtet. Daher freuen wir uns, dass wir gemeinsam mit der José Carreras Leukämie-Stiftung innovative Vorhaben aus dem Bereich der Grundlagenforschung auf dem Gebiet der Hämatologie und Onkologie fördern und so zur Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten beitragen.“

Johanna Angermaier, Berlin

„Charakterisierung von lncRNAs in der akuten lymphoblastischen Leukämie“

Alexander Celik, Hannover

„Die Grundlage der HLA-G-vermittelten De-Regulation von Immun Effektorzellen beim klassischen Hodgkin Lymphom“

Michael Dietachmayr, München

„Die Rolle von CDC14B und USP9X bei der Entstehung chromosomaler Instabilität“

Max Kaiser, Tübingen

„Die Rolle von ASPP1 in akuten myeloischen Leukämien: Expression, Funktion und epigenetische Regulierung des mit p53 assoziierten Tumorsuppressors“

Sarolta Kovács, Freiburg

„Neue Mausmodelle Myeloproliferativer Neoplasien“

Stefano Malvestiti, Heidelberg

„The pathophysiologic role of JunB in Multiple Myeloma: Focus on angiogenesis and MM cell migration“

Katarina Riesner, Berlin

„Neovaskularisierung bei der allogenen hämatopoetischen Stammzelltransplantation“

Krebsmedikament Melphalan nach kurzer Zeit erneut nicht lieferbar: DGHO fordert Politik zum Handeln auf

VORSTAND UND GESCHÄFTSSTELLE
DER DGHO

Bereits in den Jahren 2014 und 2015 war das Krebsmedikament Melphalan (Alkeran), das zur Behandlung des Multiplen Myeloms eingesetzt wird, zeitweise nicht lieferbar. Nun bestand von Mitte April bis Mitte Mai dieses Jahres erneut ein Lieferengpass. Die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie Medizinische Onkologie e. V. hat in den letzten Jahren mehrfach eine gesetzliche Ermächtigung der zuständigen Behörden, bei Versorgungsmängeln Maßnahmen zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung zu treffen, gefordert – und erneuert diese Forderung nun.

Zwischen dem Lieferengpass im April/Mai 2016 und dem davor lagen gerade einmal vier Monate. Grund war seinerzeit eine Verzögerung bei der Freigabe von Produktionschargen in der weltweit einzigen Produktionsstätte in Italien. Dabei ist Melphalan unverzichtbar in der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit einem Multiplen Myelom, einer bösartigen Krebserkrankung des Knochenmarks. In der Therapie bei älteren Patientinnen und Patienten gehört Melphalan seit Jahrzehnten zum therapeutischen Standard. Bei jüngeren Patientinnen und Patienten wird Melphalan in hoher Dosierung im Rahmen der Stammzelltransplantation eingesetzt und führt zu einer signifikanten Verlängerung der Überlebenszeit.

„Der Lieferengpass von Melphalan ist ein negatives ‚Paradebeispiel‘ für ein grundsätzliches Problem. Medikamente, die nicht mehr dem Patentschutz unterliegen und häufig weltweit nur noch von wenigen oder nur einem Hersteller produziert werden, sind extrem anfällig für Lieferengpässe. Daraus wird in der Onkologie schnell ein Versorgungsengpass“, so

Prof. Carsten Bokemeyer, Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO. „Für die pharmazeutischen Hersteller lohnt sich die Produktion der entsprechenden Medikamente wirtschaftlich häufig einfach nicht. Wenn im Fall von Melphalan dann weltweit nur noch eine Produktionsstätte existiert, führen Herstellungsprobleme oder logistische Defizite unmittelbar zu einem Lieferengpass. Leitragende sind dann unsere Patientinnen und Patienten, die auf das Medikament angewiesen sind“, so Bokemeyer weiter.

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Knochenmark- und Blutstammzelltransplantation e. V. (DAG-KBT) hat für den Zeitraum von Mitte 2015 bis Ende April 2016 eine Umfrage unter Transplantationszentren durchgeführt. Nahezu alle der 36 Zentren, die geantwortet haben, gaben Schwierigkeiten bei der Beschaffung von Melphalan an. Aufgrund der fehlenden Verfügbarkeit des Medikaments mussten bei 15 Patientinnen und Patienten in drei Zentren die Konditionsschemata geändert werden, ohne dass eine medizinische Indikation bestand. „Bei 48 Patientinnen und Patienten in elf Zentren musste die Transplantation sogar verschoben werden. Das ist aus unserer Sicht ein dramatisches Signal an die Politik, dass sie jetzt endlich handeln muss“, so Prof. Nicolaus Kröger, Geschäftsführender Vorsitzender der DAG-KBT.

Die Firma Aspen hatte behandelnden Ärztinnen und Ärzten empfohlen, nicht akut erforderliche Behandlungen um einige Wochen zu verschieben. Darüber hinaus wurde eine Kontingentierung eingeführt, um eine zusätzliche Schieflage durch „Hamsterkäufe“ einzelner Apotheken zu verhindern. Das bereits mehrfache Auftreten des Lieferengpasses in so kurzer Zeit unterstreicht in dramatischer Weise die von der DGHO seit Jahren an die Politik

gerichteten Forderungen nach längerfristigen, nationalen und europäischen Maßnahmen zur Vorbeugung von Medikamentenlieferengpässen.

„Zwar verlangt das Arzneimittelgesetz eine angemessene und kontinuierliche Bereitstellung von Arzneimitteln. Das Problem ist aber, dass eine Nichtbefolgung sowohl straf- als auch ordnungsrechtlich nicht bewehrt ist und so keinerlei Handlungsdruck generiert wird. Bereits vor drei Jahren haben wir den politisch Verantwortlichen detaillierte Vorschläge unterbreitet und Forderungen aufgestellt, die wir nun vor dem aktuellen Lieferengpass eindringlich erneuern. Dabei ist die gesetzliche Ermächtigung, Behörden mit Handlungsmöglichkeiten auszustatten, um bei Versorgungsdefiziten Maßnahmen zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung treffen zu können, nur ein Teil eines grundsätzlichen Lösungskonzepts“, so Bokemeyer.

Weitere Informationen finden Sie unter:

<https://www.dgho.de/informationen/presse/pressemitteilungen/krebsmedikament-melphalan-nach-kurzer-zeit-erneut-nicht-lieferbar-dgho-fordert-politik-zum-handeln-auf>

<https://www.dgho.de/informationen/presse/pressemitteilungen/erneuter-lieferengpass-fuer-krebsmedikament-melphalan-2013-dgho-kritisiert-untaetigkeit-der-bundesregierung>

https://www.dgho.de/informationen/stellungnahmen/lieferengpaesse/Stellungnahme%20Lieferengpaesse_12_2015.pdf

<https://www.dgho.de/informationen/stellungnahmen/lieferengpaesse/Versorgungsgaesse%2020130130.pdf>

Frühe Nutzenbewertung von Arzneimitteln nach dem Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG)

Definition und Bewertung von Subgruppen – 8. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe der DGHO erschienen

BERNHARD WÖRMANN

Das Verfahren der frühen Nutzenbewertung nach dem AMNOG hat großen Einfluss auf die Versorgung von Patienten im Bereich der Hämatologie und Onkologie. Je mehr Subgruppen gebildet werden, umso geringer die Chance der Festlegung eines Zusatznutzens. Abbildung 1 zeigt die Analyse von über 150 Verfahren, die bis Ende 2015 abgeschlossen wurden.

Bei der Hälfte der bisherigen Verfahren zur frühen Nutzenbewertung neuer Arzneimittel hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) Subgruppen innerhalb der Zulassungsindikation zur Festlegung des Zusatznutzens gebildet. Dazu kamen Vorschläge für die Bewertung weiterer

Subgruppen durch Analysen der pharmazeutischen Unternehmen und Heterogenitäts- bzw. Interaktionstests des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).

Die Festlegung der jeweiligen Subgruppen wurde von den wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften in etwa einem Drittel der bisherigen Verfahren kritisiert. Auf der Basis einer Auswertung der bisherigen Verfahren und unter Abwägung der verschiedenen inhaltlichen und methodischen Empfehlungen zur Subgruppenbildung wurden folgende Aktionsfelder identifiziert.

Einheitlicher Kriterienkatalog der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften

Das Vorgehen der Fachgesellschaft in den Stellungnahmen ist nicht einheitlich. Das schwächt ihren Einfluss in den Verfahren. Die Fachgesellschaften haben sich jetzt auf einen Kriterienkatalog verständigt. Zentrale Punkte für die Definition von Subgruppen im Rahmen der Nutzenbewertung sind:

- Klinische Relevanz
 - eigener Therapiestandard in aktuellen Leitlinien
 - ausreichend hohe, relative und absolute Häufigkeit (Patientenzahl)
- Präspezifikation in der Zulassungsstudie
- externe Evidenz (biologische oder soziologische Rationale)
- positive Homogenitäts- oder Interaktionstests

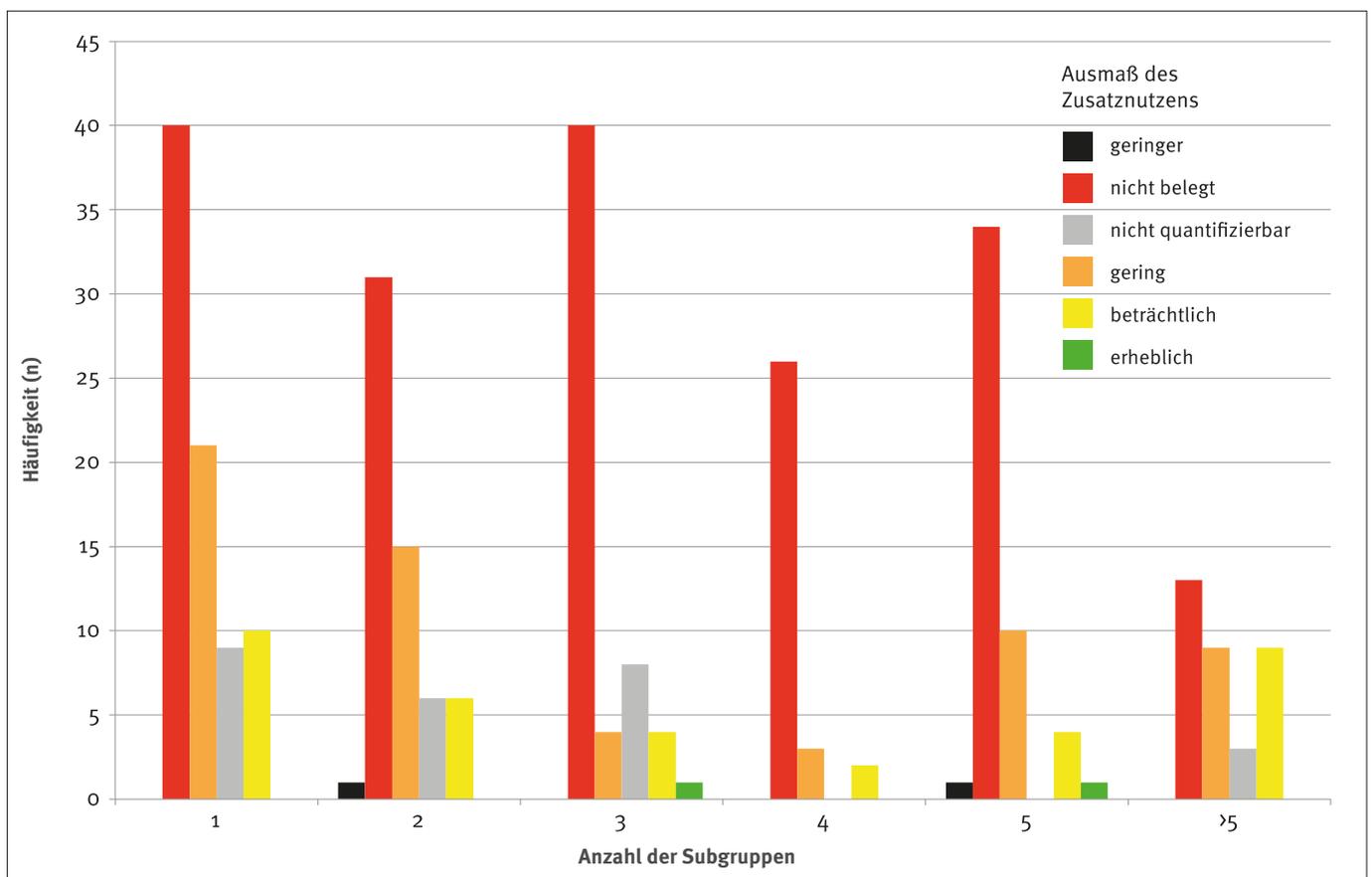


Abbildung 1: Zusatznutzen in Relation zum Anteil von Subgruppen

Transparenz in den Dossiers

In den Dossiers ist bereits jetzt eine Auflistung der präspezifizierten Subgruppen vorgesehen. Es fehlt eine einheitliche und durchgehende Auflistung zum Umgang mit diesen Subgruppenmerkmalen. Die Fachgesellschaften fordern Transparenz zu diesen Punkten:

- alle präspezifizierten Merkmale mit Bezug auf die jeweiligen Endpunkte einschl. der Methodik
- Umgang mit den präspezifizierten Merkmalen (Stratifikation in den Studien, Auswertung)
- Umgang mit zusätzlich geforderten oder a posteriori identifizierten Merkmalen

Bezug der Subgruppenbildung zur klinischen Realität

Die Kriterien des G-BA zur Definition von Subgruppen sind nicht in einem verbind-

lichen Methodenpapier festgelegt. Die Festlegungen weichen nicht selten von der klinischen Praxis und aktuellen Leitlinien ab. Das schränkt den Wert des aufwändigen Prozesses der frühen Nutzenbewertung und seine Übertragbarkeit für die Versorgungsrealität ein. Erforderlich ist eine Kooperation zwischen Prozessen der Leitlinienerstellung und der Nutzenbewertung.

Interaktions- und Heterogenitätstest

Zur Analyse der Homo- bzw. Heterogenität von Daten werden Interaktionstests eingesetzt. Die vom IQWiG gesetzten Schwellenwerte sind nicht allgemein akzeptiert. Die Vorschläge werden regelhaft nicht vom G-BA übernommen. Wir schlagen die Erarbeitung einer einheitlichen Methodik für die Bewertung der Ergebnisse von Interaktions- und Heterogenitätstest vor.

Die Subgruppenbildung hat erheblichen Einfluss auf das Ergebnis des Verfahrens der frühen Nutzenbewertung und auch auf die Patientenversorgung. Das bisherige Vorgehen muss weiterentwickelt werden, um das Instrument und das aufwändige Vorgehen der frühen Nutzenbewertung von neuen Arzneimitteln optimal zu nutzen.

Die ausführliche Analyse finden Sie im neu erschienenen 8. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe der DGHO.

Diese Analyse war auch ein Projekt der Ad-Hoc-Kommission Nutzenbewertung der AWMF. Der Vorstand der AWMF hat dieser Zusammenfassung als Positionspapier in seiner Vorstandssitzung am 29. April 2016 zugestimmt.

Frühe Nutzenbewertung neuer Arzneimittel in Deutschland. Subgruppen: Definition, Analyse und Kriterienkatalog.

8. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe erschienen

Der 8. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe der DGHO „Frühe Nutzenbewertung neuer Arzneimittel in Deutschland. Subgruppen: Definition, Analyse und Kriterienkatalog“ ist in Kooperation mit der Ad-Hoc-Kommission Nutzenbewertung der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) entstanden, kann über die DGHO-Geschäftsstelle bezogen werden und steht ebenfalls auf www.dgho.de zum Download bereit.

JETZT BESTELLEN

FAX-NR. 030 27876089-18

Hiermit bestelle ich **kostenfrei**:

Exemplare des **8. Bandes der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe**
Frühe Nutzenbewertung neuer Arzneimittel in Deutschland.
Subgruppen: Definition, Analyse und Kriterienkatalog

Bitte senden Sie die Lieferung an:

Name _____

Anschrift _____

Telefon _____

ISBN 978-3-9816354-9-2



2. Interdisziplinäre Frauenkonferenz der DGHO

ANNE LETSCH
MAREN KNÖDLER

Am 18. März 2016 trafen sich mehr als 30 Frauen zur 2. Interdisziplinären Frauenkonferenz der DGHO in Berlin. Auf Einladung und unter Federführung von Prof. Diana Lüftner, Mitglied im Vorstand der DGHO, war erneut ein Programm zusammengestellt worden, welches persönliche Einblicke in die Arbeitsgebiete anderer Kolleginnen (siehe Beitrag Generalstabsarzt Dr. Erika Franke) sowie Fachvorträge von Frauen als Expertinnen ermöglichte und gleichzeitig Raum für eine Vertiefung Frauen- und Karriere-spezifischer Themen bot.

Beginnend mit einem Fachvortrag zeigte Prof. Sibylle Loibl, Gynäkologin und Expertin zum Thema „Krebserkrankung in der Schwangerschaft“, anhand einer beeindruckenden Datensammlung Fortschritte und Prinzipien in einer Extremsituation, in der der Schutz des ungeborenen Lebens und die medizinisch notwendige Behandlung der schwangeren Frau in Einklang zu bringen sind. Ein weiteres Thema mit hoher Relevanz für Frauen als Ärztinnen und Patientinnen: Das Ovarialkarzinom: Prof. Barbara Schmalfeldt, eine von inzwischen vier weiblichen Ordinaria in der Gynäkologie und Chefärztin der Klinik für Gynäkologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, gab einen detaillierten und kritischen Überblick über Screening, Diagnose und neue therapeutische Entwicklungen beim Ovarialkarzinom.

Im zweiten Teil wurden im Rahmen von Workshops Themenbereiche herausgegriffen, die für Frauen häufig eine besondere Herausforderung darstellen: Prof. Anja Lüthy, Fachbereich Wirtschaft der Fachhochschule Brandenburg, beleuchtete vor dem Hintergrund des demographischen Wandels kritisch die Führungsaufgaben von Chefärztinnen. „Was wir brauchen, ist eine Mitarbeiter-orientierte Unternehmenskultur, in der sich sowohl junge als auch ältere Mitarbeiterinnen

und Mitarbeiter wohlfühlen.“ Das Thema „Karriereplanung in Wissenschaft, Klinik und Lehre“ vertiefte Dr. Ulrike Ley, Coach, Trainerin in Mentoringprogrammen für Führungskräfte und Mitinitiatorin von „ProQuote Medizin“. Anhand praktischer Beispiele machte sie deutlich, dass „Frauen leistungsstark sind, aber zu einer erfolgreichen Karriere auch klare Ziele, Strategien und das Meistern von Machtspielen, Konflikten und Konkurrenzen gehören. Eine zentrale Bedeutung ist dem Aufbau von Netzwerken und der Herstellung einer Balance zwischen Arbeit und Leben zuzuschreiben“. Gerade den letzten Aspekt griff Dr. Martin Resch, Psychologin und Coach, auf und unterstrich die Notwendigkeit „die seelische Gesundheit zu erhalten und trotz Stress und Druck frühzeitig Stress-Prävention und Burnout-Prophylaxe in das Selbstmanagement zu integrieren.“

Den Abschluss bildete eine Oxford-Diskussion zu „ProQuote Medizin“. Prof. Marion Kiechle, die bereits 2000 als erste Frau auf den Lehrstuhl für Gynäkologie und Geburtshilfe der Technischen Universität München berufen und zur Direktorin der Frauenklinik am Klinikum rechts der Isar ernannt wurde, schilderte sehr persönlich die biographische Prägung ihrer Karriere. Früher habe Sie immer gedacht, man komme als Frau „allein mit ordentlicher Leistung“ weiter. Heute allerdings sei die der Überzeugung, dass es zur Schaffung einer Geschlechterparität eine Quote benötige.

Priv.-Doz. Dr. Anne Letsch, stellvertretende Vorsitzende des Arbeitskreises Frauen in der DGHO vertrat kurzfristig Dr. Maren Knödler, Vorsitzende des Arbeitskreises. Letsch mahnte, es müsse beachtet werden, „dass die Quote selten nachhaltig sei und nicht selbstverständlich eine Gleichbezahlung mit sich bringe“ In jedem Fall – mit oder ohne Quote – seien weitere flankierende Maßnahmen notwendig, bspw. die Implementierung flexibler Arbeitszeitmodelle, um auch in Führungspositionen

die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu ermöglichen.

In ihrer Synthese machte Lüftner deutlich, dass die Förderung von Ärztinnen in der Hämatologie und Onkologie – völlig unabhängig von einer Quote – eine wichtige Aufgabe der DGHO sei. „Mit der Online-Umfrage unter unseren Mitgliedern und dem daraus entstandenen Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe im Jahr 2014 haben wir uns der beruflichen Situation von Frauen in der Hämatologie und Onkologie aktiv zugewendet. Dabei sind der demografische Wandel, ein zunehmender Bedarf an in der Onkologie Tätigen und der steigende Anteil von Ärztinnen in der Ärzteschaft nur Teilaspekte eines Gesamtzusammenhangs, die wir bei der Gestaltung der onkologischen Versorgung der Zukunft berücksichtigen müssen.“

Ihre DGHO-Mitgliedsurkunde

(FH) Nach der Abbuchung der Mitgliedsbeiträge stehen nun Ihre Mitgliedsurkunden für das Jahr



2016 zum Download und Ausdruck im Mitgliederbereich (www.dgho.de/@@anmelden) bereit. Außerdem finden Sie hier auch Ihre Beitragsbescheinigung für die Steuererklärung 2015.

Werden Ihnen Urkunde und Bescheinigung online nicht angezeigt, dann sind eventuell die Mitgliedsbeiträge noch nicht bezahlt? Bitte überweisen Sie einfach oder kontaktieren Sie uns. Brauchen Sie Ihre Zugangsdaten für den Mitgliederbereich? Dann schicken Sie uns einfach eine Mail.

Bei Fragen zu Ihrer Mitgliedschaft wenden Sie sich bitte an Franca Habedank, Tel.: 030 27876089-22, habedank@dgho.de.

Was wir in Sachen Frauen- und Familienförderung von der Bundeswehr lernen können – ein beeindruckender Besuch von Frau Generalstabsarzt Dr. med. Erika Franke

DIANA LÜFTNER

Frau Dr. Erika Franke, Generalstabsarzt und Leiterin der Sanitätsakademie der Bundeswehr in München, war achteinhalb Jahre die einzige Frau im Generalsrang (unter 200 Männern in der gleichen Position). Bei ihrem Eröffnungsvortrag im Rahmen der 2. Interdisziplinären Frauenkonferenz im März 2016 in Berlin beschrieb sie, wie ähnlich und gleichermaßen schwierig es auch in der Bundeswehr ist, eine sichtbare Geschlechterparität in Führungspositionen zu erreichen. Dabei blieben ein paar kritische Seitenhiebe, aber auch Episoden zum nachdenklichen Schmunzeln nicht aus.

Franke berichtete, dass in der Bundeswehr nur die Hälfte der Frauen in Führungspositionen verheiratet sei. In der DGHO-Umfrage zur Arbeitszufriedenheit in der Hämatologie und Medizinischen Onkologie aus dem Jahre 2014 fand sich als bis dahin unbekanntes Ergebnis, dass statistisch signifikant mehr Män-



Frau Generalstabsarzt Dr. Erika Franke bei ihrem Vortrag auf der 2. Interdisziplinären Frauenkonferenz der DGHO am 18. März 2016 in Berlin

ner innerhalb der Fachgesellschaft Väter sind als die Ärztinnen in der DGHO Mütter werden. Wie in der Bundeswehr zeigt sich auch in der Medizin ein Wandel: Die Anzahl an Generalsanwärterinnen steigt erheblich, und sie sind nicht mehr bevorzugt Singles. In der DGHO-Umfrage zeigte sich ein für Frauen und Männer völlig

identischer Wunsch. Im Sinne der Work-Life-Balance und geänderter Lebensmodelle streben Ärztinnen und Ärzte wöchentliche Arbeitszeiten von nicht mehr als 50 Stunden an – für die Möglichkeit, eine Familie zu gründen, eine wichtige Voraussetzung.

Die Bundeswehr hat es sich zum Ziel gesetzt, den Anteil von Frauen im Sanitätsdienst von 39 auf 50 Prozent zu steigern. Der Vorstand der DGHO hat im Februar 2016 einen Beschluss gefasst, dass bei den Jahrestagungen ein Frauenanteil von 30 Prozent, insbesondere bei Vorsitzen, anzustreben ist. Somit darf man für die DGHO subsumieren: Eine 30 Prozent-Quote bei Vorsitzen (und hoffentlich eingeladenen Vorträgen), ohnehin schon 45 Prozent Frauen bei freien Vorträgen, seit Beginn der Juniorakademie ein Frauenanteil von 70 bis 80 Prozent. Das darf sich sehen lassen und wäre im Bench Marking mit Sicherheit im oberen Bereich anzusiedeln. Damit ist die DGHO auf mehr als einem guten Weg.



Dr. Franke's „Erfolgsrezept“



Begeisterte Zuhörerinnen

Zum Schluss die Episode zum Schmunzeln: Franke hatte als erste Generalin der Bundeswehr das Problem, eine passende Uniform zu bekommen. Wie schön bzw. passend, dass Arztkittel schon immer geschlechterneutral waren und damit eben auch Ärztinnenkittel sind. Sehr zeitgemäß!

Fokussierung im DGHO-Arbeitskreis Laboratorium

TORSTEN HAFERLACH

Im DGHO-Arbeitskreis Laboratorium arbeiten seit vielen Jahren Hämatologen, Laborärzte, Pathologen, Zytogenetiker und Molekularbiologen erfolgreich zusammen. Aufgaben sind u. a. die Übernahme der Interessenvertretung für die DGHO in so wichtigen Gremien wie bspw. dem DIN-Ausschuss, dem Sektorkomitee der DAkKS (Deutsche Akkreditierungsstelle), der ZLG (Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten) und der zugehörigen GLP (Gute Laborpraxis)-Kommission sowie der Arbeitsgemeinschaft Medizinische Laboratoriumsdiagnostik. Weiterhin ist der Arbeitskreis sowohl Ansprechpartner für die Krankenhauslabore als auch für die im Bereich der Niederlassung erbrachten Laborleistungen. Eine zentrale Aufgabe ist die Ausarbeitung von Empfehlungen und Richtlinien. So wurde jüngst die Checkliste Hämatologie aktualisiert, die RiliBÄK (Richtlinie der Bundesärztekammer) miterarbeitet sowie die die Neuformulierung im EBM für die Leistungen aus der Zytogenetik, FISH und Molekulargenetik mitgestaltet. Darüber hinaus besteht eine enge Verzahnung mit Akkreditierungsgesellschaften wie zum Beispiel der DAkKS für Akkreditierungen, wie nach DIN EN ISO 15189 und 17025.

Aufgrund der fächerübergreifenden Anlage der modernen hämatologischen Diagnostik (Zytomorphologie, Zytochemie, Immunphänotypisierung, Zytogenetik, FISH, Molekulargenetik und Histopathologie inklusive Histochemie) sowie der weiteren Spezialisierung nicht nur bei der Primärdiagnostik, sondern auch bei der Definition von Prognoseparametern und für den Nachweis minimaler Resterkrankung (MRD), nimmt die Bedeutung und die Verantwortung des Arbeitskreises Laboratorium zu. Derzeit beobachten wir in der Diagnostik einen raschen Wandel, der in vielen Punkten mit einer Umstrukturierung im Gesundheitssystem einhergeht.

Wir sehen großen Bedarf für engmaschige Aktivitäten im Arbeitskreis Laboratorium – bspw. mit Blick auf die Verordnung spezifischer, zielgerichteter Medikamente. Zu der aktuellen Versorgungsstruktur (Universitäten, kommunale Häuser mit hämatologischen Schwerpunktabteilungen, Labore in den Kliniken und niedergelassene Labore) hat sich der Arbeitskreis Laboratorium jüngst auch mit der Frage beschäftigt, welche Anforderungen an heutige hämatologische Labore zu stellen wären (siehe Mitglieder-Rundschreiben der DGHO 3/2014, S. 8 „Thesenpapier“). Regelmäßige Fortbildungen in der hämatologischen Labordiagnostik werden von Mitgliedern des Arbeitskreises angeboten und durchgeführt, eine enge Beziehung besteht darüber hinaus zum DGHO-Arbeitskreis Molekulardiagnostik (Vorsitzender Prof. Christian Thiede, Dresden).

Auf dem diesjährigen Treffen des Arbeitskreises Laboratorium im Rahmen der DGHO Frühjahrstagung in Berlin (22. April 2016) wurde ausführlich die aktuelle Situation der modernen Diagnostik von Leukämien und Lymphomen diskutiert. Ein Anlass waren die jüngst im Deutschen Ärzteblatt (Jahrgang 113, Heft 16, 22. April 2016) veröffentlichten neuen Spezifikationen zur Erbringung von Leistungen aus der Zytogenetik, Fluoreszenz-in-situ-Hybridisierung und insbesondere Molekulargenetik, speziell im Kapitel 19.4 des EBM „In-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen“. Bei der weiteren Umsetzung und Ausgestaltung dieser tiefgreifenden Veränderung sind sicher auch die Berufsverbände gefragt, sich immer wieder in die Entscheidungsfindung der verantwortlichen Gremien einzubringen. Große Einigkeit besteht im Arbeitskreis Laboratorium bei der Forderung, hohe nachprüfbare Qualitätsstandards für die Erbringungen der Leistungen in der hämatologischen Diagnostik zu implementieren, Zertifizierung oder möglichst Akkreditierungen nach DIN EN ISO 15189, und natürlich Beachtung der aktuellen RiliBÄK

(Richtlinie der Bundesärztekammer) umzusetzen. Da vor dem Hintergrund der personalisierten Medizin tumorspezifische Charakteristika bei Diagnose und bei Verlaufskontrollen von immenser Bedeutung für Therapieauswahl und Therapiesteuerung sind, sind die an die Labore gestellten Qualitätskriterien hier besonders hoch anzusetzen.

Aus diesem Grund unterstützt der Arbeitskreis Laboratorium mit aller Kraft und Nachdruck entsprechende Fortbildungsangebote der DGHO zur Weiterbildung und ermuntert interessierte Kolleginnen und Kollegen, sich nicht nur aktiv durch Fortbildungen, sondern auch durch bspw. Gutachtertätigkeiten bei der DAkKS (Vermittlung des Kontaktes gern durch den Arbeitskreis) zu engagieren.

Weiterhin wird der Arbeitskreis Laboratorium zum Beispiel bei der nächsten Jahrestagung der DGHO in Leipzig die aktuellen Standards der Klassifikation nach WHO 2016 zum zentralen Thema seiner Fortbildung „Mikroskopierkurs“ machen (Montag, 17.10.2016 12:00-16:30 Uhr).

Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen muss sich der Arbeitskreis Laboratorium jetzt weiter deutlich fokussieren: Deshalb war im Rahmen des Treffens des Arbeitskreises während der DGHO-Frühjahrstagung die nationale und internationale Vertiefung und Verbesserung der gezielten hämatologischen Labordiagnostik mit Hilfe und unter der Federführung der DGHO – speziell der Arbeitskreise Laboratorium und Molekulardiagnostik – ein wichtiges Thema. Dazu werden die Aktivitäten gemeinsam mit der European School of Hematology (ESH) und der European Hematology Association (EHA) durch Mitglieder des Arbeitskreises Laboratorium gestärkt. Ebenso wird die seit vielen Jahren bewährte Präsenz im europäischen Leukämienetz (ELN) an zentralen Positionen fortgesetzt. Darüber hinaus lassen die aktuellen Möglichkeiten eine Intensivierung und langfristige Zusammenarbeit mit der American Society of Hema-

tology (ASH) zu: Neben der Funktion als Vorsitzender des dortigen Arbeitskreises Laboratorium (Scientific committee on hematopathology and clinical laboratory hematology, Vorsitzender Prof. Torsten Haferlach, München) ist eine Mitarbeit in der seit Mitte 2015 beim ASH neu etablierten „Task force for precision medicine“ von der DGHO aus möglich (Mitglieder der Task force sind Prof. Michael Hallek, Köln und Prof. Torsten Haferlach, München). Der Arbeitskreis Laboratorium wird deshalb die Gelegenheit nutzen, den von der amerikanischen Regierung ausgehenden und von Präsident Obama ausgerufenen sogenannten „Moonshot: Precision Medicine“ sowohl in die hier in Deutschland stattfindende Diskussion als auch in die

in Europa laufenden Initiativen zur personalisierten Medizin (z. B. European Alliance for Personalised Medicine) einzu- bringen und aktiv zu unterstützen. Es ist das Gebot der Stunde, für unsere Patienten eine möglichst gezielte Diagnostik und eine noch gezieltere Therapie nicht ausschließlich zu ermöglichen, sondern darüber hinaus auch explizit zu fordern. Die Mitglieder des DGHO-Arbeitskreises Laboratorium werden deshalb sich neben den bisherigen Aufgaben im Bereich von Weiterbildung und Standardisierung dezidiert in Richtung der aktuellen Anforderungen der Zeit fokussieren, „Precision Medicine“ vorantreiben und diese für die Hämatologen und Onkologen im deutschsprachigen Raum und den sich uns an-

vertrauenden Patienten von Seiten der Labornotwendigkeiten möglichst optimal abbilden. Engmaschiger Gedankenaustausch mit den anderen Arbeitskreisen der DGHO und allen interessierten DGHO-Mitgliedern ist deshalb sehr erwünscht.

Prof. Dr. med. Dr. phil. Torsten Haferlach
München

Vorsitzender des Arbeitskreises
Laboratorium

torsten.haferlach@mll.com

Dr. med. Gudrun Stamminger
Chemnitz

Stellvertretende Vorsitzende des
Arbeitskreises Laboratorium

g.stamminger@laborchemnitz.de

Neuer EBM zur Abrechnung der molekular- und zytogenetischen Diagnostik veröffentlicht

CHRISTIAN THIEDE

Am 24. April 2016 hat das Institut des Bewertungsausschusses ein neues EBM-Kapitel für molekulare und zytogenetische Untersuchungen veröffentlicht, das zum 1. Juli 2016 in Kraft treten wird. Darin sind erstmals umfangreich sowohl bereits bestehende Methoden als auch neue diagnostische Verfahren im Bereich der genetischen Tumordiagnostik abgebildet. Im Gegensatz zur bisherigen Struktur wurde neben den reinen humangenetischen Untersuchungen (Kapitel 11) nun durch die Einführung des Kapitels 19.4 „in-vitro-Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen“ erstmals ein spezifisches Kapitel für den Nachweis somatischer Veränderungen in Malignomen geschaffen. Das Kapitel 19.4.2 umfasst dabei die in-vitro Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen, der Abschnitt 19.4.4 die in-vitro Diagnostik tumorgenetischer Veränderungen zur Indikationsstellung einer pharmakologischen Therapie, also z. B. die Analysen auf Vorliegen einer BRCA-Mutation bei ge-

planter Therapie mit Olaparib. Daneben gibt es mit dem Abschnitt 19.4.3 „Indikationsbezogene Diagnostik hämatologischer Neoplasien“ einen Bereich, der sich ausschließlich an Fachärzte für Hämatologie und Onkologie wendet, nur diese dürfen die Untersuchungen veranlassen. Hier finden sich erstmals „B- und T-Zell Klonalitätsuntersuchungen“ (19433) sowie Ziffern für Chimaerismusanalysen nach allogener Stammzelltransplantation“ (19434) und den „Nachweis einer minimalen Resterkrankung bei hämatologischen Neoplasien“ (19435).

Mit der Schaffung des Kapitels 19.4. endet auch die fast 3-jährige Sperre für die Anwendung des Next-Generation Sequencing (NGS) im Kontext des EBM, so dass es jetzt möglich ist, auch gesetzlich versicherten Patienten diese Diagnostik anzubieten. Obwohl diese Entwicklung daher insgesamt unbedingt zu begrüßen ist, bleiben einige Punkte unklar, die der weiteren Nachbesserung bedürfen. So sind z. B. verschiedene Untersuchungen,

insbesondere die MRD-Untersuchungen oder auch die Chimaerismus-Analysen in ihrer Durchführung auf eine Analyse pro Quartal beschränkt. Hier erscheint eine Anpassung dringend notwendig, um suspekte Befunde zeitnah kontrollieren zu können oder auch neue Strategien, wie z. B. dem Absetzen eines TKI bei CML den Vorgaben entsprechend zu überwachen. Diese Anpassungen wurden in einem gemeinsamen Schreiben der DGHO, des BNHO und der DAG-KBT angeregt und befinden sich derzeit in der Diskussion im Bewertungsausschuss. Die Fachgesellschaft ist hier in enger Abstimmung mit dem Berufsverband bemüht, die Anpassung dieser offenen Punkte zu erreichen.

Ansprechpartner:

Prof. Dr. med. Christian Thiede
Universitätsklinikum der TU Dresden
Medizinische Klinik und Poliklinik I
Fetscherstr. 74

01307 Dresden

Tel: 0351 458-4680

christian.thiede@uniklinikum-dresden.de

Gründung des DGHO-Arbeitskreises Integrative Onkologie

MICHAEL KLEIN

Im Rahmen der diesjährigen Frühjahrs- tagung hat sich der DGHO-Arbeitskreis Integrative Onkologie gegründet.

Der Arbeitskreis sieht eine wesentliche Aufgabe darin, Hämatologen und Medizinischen Onkologen wissenschaftlich fundierte Informationen zu häufigen Fragen, die das Themengebiet der sogenannten Integrativen Onkologie (Komplementärmedizin) betreffen, zur Verfügung zu stellen. Hintergrund ist der vielfach gestellte Wunsch der Patienten nach Therapien aus dem großen Spektrum der Integrativen Onkologie. Täglich werden betreuende Ärzte – ebenso wie die Kollegen der Schnittfächer wie z. B. Pflegepersonal, Strahlentherapie, etc. – von Patienten mit sogenannten alternativen oder komplementären Therapieansätzen zur Supportiv-, Additiv- oder Alternativtherapie konfrontiert. Aufgrund der teils schwierigen wissenschaftlichen Datenlage sind viele Ärztinnen und Ärzte in der Beantwortung der Fragen unsicher und zahlreiche Fragen bleiben auch für sie offen. Der Arbeitskreis hat sich zum Ziel gesetzt, eine Datenbank für DGHO-Mitglieder zu

ausgewählten Themen zu erstellen und Studien-basierte Empfehlungen herauszugeben, um eine Entscheidung in bestimmten Fragestellungen zu erleichtern. Erster Schwerpunkt soll im Bereich Nebenwirkungsmanagement liegen.

Der Arbeitskreis möchte nicht mit bestehenden und etablierten Gesellschaften/Arbeitskreisen wie z. B. KOKON, ASORS oder PRIO konkurrieren, sondern eng und zielorientiert zusammenarbeiten. Dies wurde von allen anwesenden Teilnehmern der Gründungssitzung betont. Denkbar wären gemeinsame Datenbanken oder wissenschaftliche Zusammenarbeit bei verschiedenen Projekten. Langfristig wären Empfehlungen im Sinne der Initiative „Choosing wisely“ wünschenswert. Auch ist eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den entsprechenden Arbeitskreisen der DGHO aus den Schnittbereichen geplant, um alle zum Thema Beteiligten zusammenzubringen.

Das Gebiet der Integrativen Onkologie umfasst ein weites Spektrum von Themen, und die Ansichten zu den therapeutischen Ansätzen werden in der Hämatologie und Medizinischen Onkologie kontrovers diskutiert. Der Arbeitskreis

möchte zu einer sachlichen und wissenschaftlich basierten Diskussion beitragen aber auch das Erfahrungswissen der Mitglieder sammeln und anderen interessierten Mitgliedern der DGHO zur Verfügung stellen.

Bereits auf der Jahrestagung im letzten Jahr gab es eine eigene Sitzung zur Komplementärmedizin. Ziel des Arbeitskreises ist es, auch in Zukunft die Integrative Onkologie auf dem Jahreskongress als Themengebiet zu etablieren.

Interessenten sind herzlich eingeladen, im Arbeitskreis mitzuwirken.

Ansprechpartner:

Dr. med. Michael Klein
Prosper-Hospital Recklinghausen
Akademisches Lehrkrankenhaus der
Ruhr-Universität Bochum
Mühlenstraße 27
45659 Recklinghausen
Michael.Klein@prosper-hospital.de

Prof. Dr. med. Monika Reuss-Borst
Facharztpraxis für Innere Medizin
Frankenstr. 36
97708 Bad Bocklet
Info@reuss-borst-medizin.de

Dieses Rundschreiben enthält folgende Beilagen:



GI-ONCOLOGY 2016
12. Interdisziplinäres Update
www.gi-oncology.de



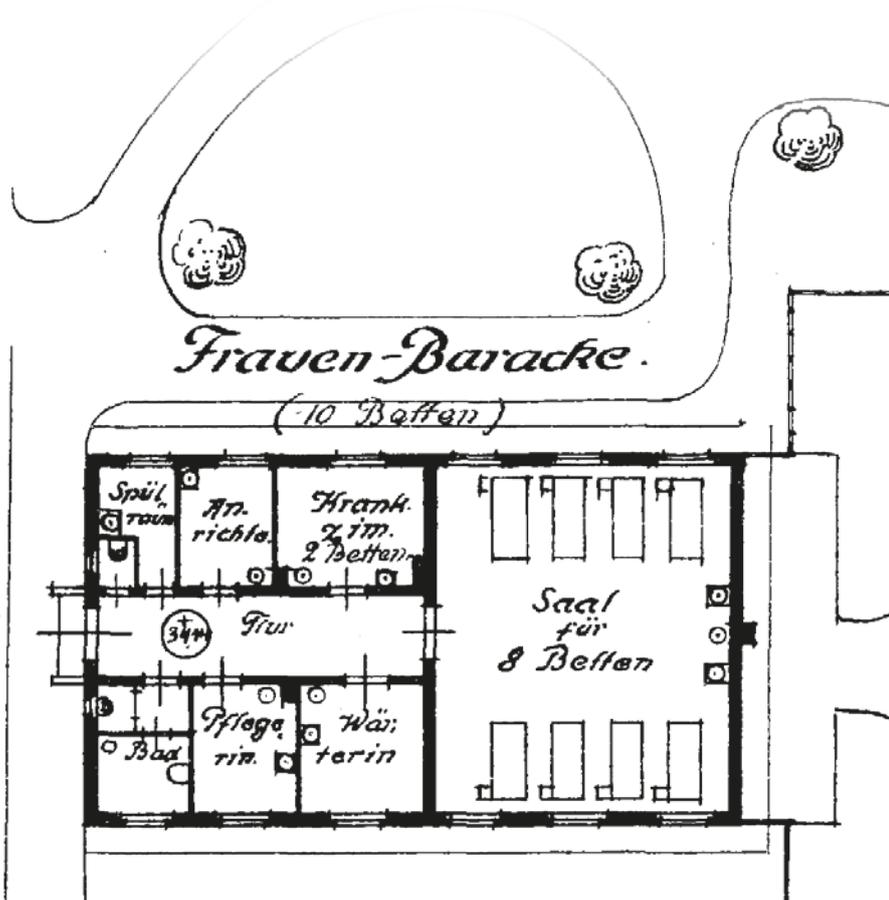
Dresdner Symposium Hämatologie
und Onkologie 2016
www.dsho.de



Morbus Gaucher/ Diagnostikservice
Shire Deutschland GmbH
www.shire.de/therapiegebiete-morbus-gaucher

Erinnerungsort Krebsbaracke

Prof. Peter Voswinckel zu Gast bei der Deutschen Benn-Gesellschaft e.V.



Die Frauenbaracke von 1903. Ausschnitt aus dem Lageplan der Krebsbaracken an der Charité, angefertigt von dem Charité-Architekten Georg Diestel.

Quelle: Bau-Archiv der Charité; abgedruckt bei Voswinckel 2014, S. 18

PETER VOSWINCKEL

Wenn das Denkmalamt der Stadt Berlin nicht durch falsche Jahreszahlen getäuscht worden wäre (Baujahr „1967“ statt 1903, ob willentlich oder unbeabsichtigt, sei dahingestellt), dann

- wäre der Abriss der legendären Krebsbaracke im Februar 1996 vermutlich gestoppt worden;
- hätte das Max-Planck-Institut für Infektionsbiologie heute einen anderen Standort;
- würden sich die Teilnehmer der Jahresversammlung der Deutschen Benn-Gesellschaft in diesem Jahr mit Sicherheit auf dem Gelände der Charité versammeln;
- dann wäre die deutsche Literatur- und Medizingeschichte um einen „Kultort“ bereichert, der dank seiner Lage im Schatten der Mauer im Originalzustand von 1903 erhalten war und der heute hätte „angefasst“ und „begangen“ werden können!

So aber tritt die Benn-Gesellschaft heuer (6.-8. Mai) in Potsdam in der Stadt- und Landesbibliothek SLB zusammen und lässt sich im Eröffnungsvortrag von Prof. Voswinckel über die Wiederentdeckung und das wechselvolle Schicksal der Krebsbaracke unterrichten (Die SLB verfügt über eine umfangreiche Benn-Sammlung.) Seitdem die DGHO ihr Forschungsprojekt über das erste deutsche Krebsforschungsinstitut mit dem Buch „Erinnerungsort Krebsbaracke“ (2014) abgeschlossen hat, erfasst die Faszination an diesem Thema immer weitere Kreise. Brillierte Voswinckel mit seinen eindrucksvollen Bildern und Dokumenten zu Jahresbeginn auf der Festveranstaltung einer Palliativ-Station (Kliniken Maria Hilf, Mönchengladbach), so bereicherte er zuletzt einen Wissenschaftlichen Abend der Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie zu Berlin und findet jedes Mal regen Zuspruch.

Faszination resultiert aus beidem: Dem Phänomen der vollständigen „Auslöschung“ dieses einst weltbekannten Forschungsinstituts auf der einen Seite, der literarischen Spiegelung durch Gottfried Benn („Mann und Frau gehen durch die Krebsbaracke“) und dem sukzessiven Wechselspiel von Metaphorik und Realität auf der anderen Seite; nicht zuletzt wird ein Nachdenken über das Krankheitserleben heute angestoßen. „Wütend klappert der Tod [...] und schleicht in die Krebsbaracken“ – zumindest dieser Vers von Benn (aus dem Gedicht „Blinddarm“) hat angesichts der heute möglichen Behandlungserfolge seine Gültigkeit verloren.

Wenn Sie eine Vortrags- oder Fortbildungsveranstaltung mit Prof. Peter Voswinckel durchführen wollen, wenden Sie sich bitte an voswinckel@dgho.de oder 030 – 2787 6089-26

Neue Initiative der DGHO zu seltenen Erkrankungen

LOTHAR MÜLLER

Seltene maligne und nicht maligne hämatologische und onkologische Erkrankungen begegnen uns im gesamten Berufsleben vielleicht nur einmal. Das verfügbare Wissen ist oft spärlich und verstreut lokalisiert. Nicht allen ist bekannt, welche Kolleginnen und Kollegen sich im deutschsprachigen Raum bereits seit Jahren mit den Entitäten beschäftigen, fundierte Expertise bei Diagnostik und Therapie besitzen und Register für die entsprechenden Erkrankungen füh-

ren. Als Beispiele seien an dieser Stelle das von Prof. Hermann Heimpel begründete und immer noch an der Universität Ulm geführte „Register für kongenitale dyserythropoetische Anämie (CDA)“ oder das von Prof. Tim Brümmendorf an der Universität Aachen geführte „Register für das Telomere-Längensyndrom“ (incl. notwendiger Diagnostik im Verdachtsfall) genannt.

Um dieses Wissen möglichst vielen Kolleginnen und Kollegen zugänglich zu machen, greift der Vorstand der DGHO eine Initiative des Beirats auf, die entspre-

chenden Informationen auf Onkopedia bereitzustellen, eine Kontaktvermittlung zu Expertinnen und Experten und die Einbindung von Patientinnen und Patienten in die Register zu ermöglichen.

Die Mitglieder der Fachgesellschaft werden daher aufgerufen, sich mit Vorschlägen zu seltenen Erkrankungen an die Geschäftsstelle der DGHO zu wenden. Nach Hinzuziehung von Expertinnen und Experten, inhaltlicher Beratung und Beschlussfassung durch den Vorstand werden die entsprechenden Informationen erarbeitet und auf Onkopedia veröffentlicht.

Neu erarbeitete Leitlinien

Allogene Stammzelltransplantation

(BW) Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Knochenmark- und Blutstammzelltransplantation e. V. (DAG-KBT) hat in den letzten Jahren ein umfassendes Angebot an Leitlinien für die allogene hämatopoetische Stammzelltransplantation erarbeitet. Diese werden jetzt auf Onkopedia publiziert. Fertiggestellt und in einem eigenen Bereich von Onkopedia eingestellt wurden jetzt Leitlinien zu diesen Themen:

Themen/Erstautor

Allgemeine Anforderungen / Nicolaus Kröger, Hamburg

Indikationen / Peter Dreger, Heidelberg

Spenderauswahl / Martin Bornhäuser, Dresden

Konditionierung / Nicolaus Kröger, Hamburg

Graft versus Host Erkrankung, akut / Robert Zeiser, Freiburg

Graft versus Host Erkrankung, chronisch / Daniel Wolff, Regensburg

Monitoring / Peter Bader, Frankfurt



Dank an alle Beteiligten, besonders an die koordinierenden Erstautoren und an die DAG-KBT zur Durchführung dieses großen Projektes!

Antiemese bei medikamentöser Tumortherapie

April 2016

Diese neue Leitlinie enthält u. a. eine Aufstellung aller in Deutschland zugelassenen Onkologika mit Angabe des emetogenen Risikos, einschl. der neuen Arzneimittel.

Erstautor: Karin Jordan, Halle

weitere Autoren:

Franziska Jahn, Halle

Petra Feyer, Berlin

Meinolf Karthaus, München

Karin Oechsle, Hamburg

Florian Strasser, St. Gallen

Ewald Wöll, Zams

Bernhard Wörmann, Berlin

Periphere T-Zell Lymphome

April 2016

Erstautor: Georg Hopfinger, Wien

Weitere Autoren:

Fatime Krasniqui, Basel

Peter Reimer, Essen

Norbert Schmitz, Hamburg

Gerald Wulf, Göttingen

ESMO Examen 2016

Am **Samstag, den 8. Oktober 2016** kann in der Zeit von **17:30 bis 20:00 Uhr** das ESMO-Examen abgelegt werden. Dies ist während des ESMO-Kongresses in Kopenhagen.

Ort in Deutschland: Berlin, Hotel Inter-city am Ostbahnhof

Bis zum 25. Juli 2016 müssen sich mindestens 10 Teilnehmer für das diesjährige ESMO-Examen angemeldet haben. DGHO-Mitglieder zahlen EUR 300,- (normaler Tarif).

Anmeldungen und weitere Infos unter: www.esmo.org/Career-Development/ESMO-Examination

JUNGES KREBSPORTAL – bundesweit einzigartiges Projekt der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs

FRAUKE FRODL

Mehr als 1.000 Besucherinnen und Besucher zählt das JUNGE KREBSPORTAL – eines der zentralen Projekte der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs – seit seiner Eröffnung im November 2015. Etwa 120 an Krebs erkrankte, junge Menschen haben sich bisher registriert. Sozialmedizinerinnen und Sozialmediziner des DGHO-Arbeitskreises „Onkologische Rehabilitation“ stehen den jungen Frauen und Männern im Alter von 18 bis 39 Jahren, die an Krebs erkrankt sind oder waren und mit den finanziellen und sozialen Folgen der Erkrankung kämpfen oder an einem Rezidiv leiden, kompetent und kostenlos zur Verfügung. Die Beraterinnen und Berater sind qualifizierte und verlässliche Ansprechpartner für die Hilfesuchenden – die Kommunikation in dem auf einer Datenbank basierenden Portal findet online, telefonisch oder auch im persönlichen Gespräch statt.

Nach der Registrierung und der Eingabe der personenbezogenen Daten können die Patientinnen und Patienten für eine bestmögliche Beratung freiwillig einen Fragenbogen zur eigenen Erkrankung und Lebenssituation ausfüllen. Das Team des JUNGEN KREBSPORTALS stellt dann den Kontakt zu Expertinnen und Experten mit Regionalbezug her.

„Die Chemotherapie ist so kraftraubend, ich schaffe es kaum, meine Kinder zu versorgen. Steht mir eine Haushaltshilfe zu?“, fragt eine junge Mutter. „Wo beantrage ich welche Reha-Maßnahme oder eine Umschulung?“, will der Student, der befürchtet, sein Studium nicht mehr beenden zu können, wissen. Das sind nur einige der Fragen, die im JUNGEN KREBSPORTAL gestellt und beantwortet werden können. Dreiviertel der ca. 80 bisher über das Portal Beratenen sind weiblich, das Durchschnittsalter beträgt 31,5 Jahre.

„Die finanziellen Unsicherheiten können die Lebensqualität und möglicherweise

auch den Gesundheitsprozess beeinflussen. Das JUNGE KREBSPORTAL bietet ein für die Betroffenen niedrigschwelliges Hilfsangebot mit gleichzeitig hochkompetenter Expertise auf Beraterseite“, betont Priv.-Doz. Dr. Ulf Seifart, Chefarzt der DRV-Klinik „Sonnenblick“ in Marburg, Mitglied des DGHO-Arbeitskreises und Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates der Stiftung. Er engagiert sich gemeinsam mit dem Ideengeber des Portals und Kuratoriumsvorsitzenden der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs, Prof. Mathias Freund, bereits seit dessen Entwicklung im vergangenen Jahr.

„Das ist in Deutschland bisher einzigartig und bietet im digitalen Zeitalter einen ganz neuen Weg der Experte-Patient-Kommunikation. Wir haben nicht erst beim Start des Angebotes festgestellt, dass wir mit dem Angebot auf einen wichtigen Nerv treffen“, erklärt Freund. Neben der Beratung solle das Portal auch dazu beitragen, die zukünftige Versorgung der jungen Menschen zu verbessern. „Zu den Fragen, Problemen und besonderen Bedürfnissen dieser Alterskohorte gibt es in Deutschland bisher viel zu wenig systematische wissenschaftliche Untersuchungen. Daher wird die Stiftung hier Forschungsarbeit leisten. Wir werden konkrete gesundheitspolitische Forderungen aufstellen und so bestehende Versorgungslücken schließen“, hebt der Kuratoriumsvorsitzende hervor.



Beratung im persönlichen Gespräch zwischen Ärztin und Patientin



Ein inhaltlicher Ausbau des JUNGEN KREBSPORTALS wird aktuell vorbereitet.

„In diesem und im kommenden Jahr erweitern wir die Beratung um den Bereich der endokrinen Folgeerkrankungen sowie der Fertilitätserhaltung für junge krebskranke Menschen“, ergänzt Freund, der weitere Medizinerinnen und Mediziner der relevanten Fachbereiche für die Mitarbeit am Portal gewinnen konnte.

Die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs, die im Juli 2014 von der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie gegründet wurde, arbeitet unter anderem an der Verbesserung der Therapiemöglichkeiten und der Nachsorge für junge krebskranke Menschen. Sie möchte durch die Förderung von Wissenschaft und Forschung sowie des öffentlichen Gesundheitssystems und der Gesundheitspflege junge Betroffene unterstützen und begleiten. Sie ist gleichzeitig Ansprechpartnerin für Patienten, Angehörige, Wissenschaftler, Unterstützer und die Öffentlichkeit. Die Arbeit der Stiftung ist als gemeinnützig anerkannt und wird durch Spenden finanziert.

Weitere Informationen finden Sie unter:

www.junges-krebsportal.de

www.junge-erwachsene-mit-krebs.de

Spendenkonto der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs:

Postbank

IBAN: DE57 1001 0010 0834 2261 04

BIC: PBNKDEFF

Programmübersicht

Freitag, 01.07.2016

- 11:00 – 11:15 **Einführung, Begrüßung**
G. Maschmeyer, Potsdam
- 11:15 – 11:45 **Mikrobiologische Grundlagen:**
Erreger, Resistenzen, Diagnostik
H. Wisplinghoff, Köln
- 11:45 – 12:15 **Bildgebende Diagnostik:**
Verfahren und Stellenwert
C.P. Heußel, Heidelberg
- 12:15 – 12:30 **Diskussion**
- 12:30 – 13:30 Mittagspause
- 13:30 – 14:00 **Neutropenie und Immundefekt:**
Grundlagen, Epidemiologie
H. Ostermann, München
- 14:00 – 14:30 **State-of-the-art:**
Diagnostik bakterieller Infektionen
G. Maschmeyer, Potsdam
- 14:30 – 15:00 **State-of-the-art:**
Diagnostik invasiver Mykosen
D. Buchheidt, Mannheim
- 15:00 – 15:30 **State-of-the-art:**
Diagnostik viraler Infektionen
M. von Lilienfeld-Toal, Jena
- 15:30 – 16:00 Kaffeepause
- 16:00 – 17:00 **Diagnostik: Gruppenarbeit**
D. Buchheidt, Mannheim
G. Maschmeyer, Potsdam
H. Ostermann, München
M. von Lilienfeld-Toal, Jena
- 17:00 – 17:20 **State-of-the-art:**
Antibakterielle Prophylaxe
H. Ostermann, München
- 17:20 – 17:40 **State-of-the-art:**
Antivirale Prophylaxe
M. Sandherr, Weilheim

- 17:40 – 18:00 **State-of-the-art:**
Antimykotische Prophylaxe
C. Rieger, München
- 18:00 – 18:20 **State-of-the-art:**
Hygiene
H. Ostermann, München
- 18:20 – 18:40 **State-of-the-art:**
Impfungen
C. Rieger, München
- 18:40 – 19:15 **Prophylaxe: Gruppenarbeit**
alle Referenten
- 19:15 – 20:00 Abendessen

Samstag, 02.07.2016

- 07:30 – 09:00 Frühstück / „Check-out“
- 09:00 – 09:30 **State-of-the-art:**
Therapie FUO
H. Ostermann, München
- 09:30 – 10:00 **State-of-the-art:**
Therapie CDI
G. Maschmeyer, Potsdam
- 10:00 – 10:30 **State-of-the-art:**
Therapie Pilzinfektionen
O. Cornely, Köln
- 10:30 – 11:00 **State-of-the-art:**
Sepsis
M. Kieh, Frankfurt (Oder)
- 11:00 – 11:30 Kaffeepause
- 11:30 – 12:15 **Therapie: Falldiskussionen**
alle Referenten
- 12:15 – 12:30 **Résumé und Feedback**
H. Ostermann, München

Änderungen vorbehalten. Stand: März 2016

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



DGHO Service GmbH
Alexanderplatz 1, BeroLinahaus
10178 Berlin
Tel.: 030 / 27 87 60 89-14

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 Infektologie 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-Stressemann-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

Die Veranstaltung wurde von der **akademie für infektionsmedizin e.V.** mit **12 iCME Punkten** anerkannt. Die **Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung** hat die Veranstaltung am 24.03.2016 wie folgt zertifiziert:

01.07.2016 9 CME Punkte
02.07.2016 5 CME Punkte

Mit freundlicher Unterstützung von:

Transparenzvorgabe gemäß **FSÄ-Kodex**



EUR 3.968,28 (Stand. Logo, Teilnehmer)

EUR 6.170,70 (Stand. Logo, Teilnehmer)

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 erste 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 Infektologie:

Fortgeschrittener

Anfänger

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

IBAN: DE10 1001 0010 0009 3921 06

BIC: PNKDEFFXXX

Bitte vermerken Sie das Stichwort „Infektologie 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

Veranstaltungshinweise

2016

ÄRZTLICHE WEITERBILDUNG PALLIATIVMEDIZIN

13. bis 17. Juni 2016
Göttingen
www.palliativmedizin.med.uni-goettingen.de/de/content/akademie.html

NACHLESE DER JAHRESTAGUNG 2016 DER AMERIKANISCHEN GESELLSCHAFT FÜR KLINISCHE ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
15. Juni 2016
Dresden
de.xing-events.com/asco-nachlese.html

KÖLNER HÄMATOLOGIEKURS 2016

unter der Schirmherrschaft der DGHO
18. Juni 2016
Köln
www.unsere-uniklinik.de/kliniken/innere1/haematologiekurs/

EXCELLENCE IN ONCOLOGY – KOLOREKTALES KARZINOM

unter der Schirmherrschaft der DGHO
18. Juni 2016
Düsseldorf
excellence-oncology.com/kolorektales-karzinom/

EXCELLENCE IN ONCOLOGY – LUNGENKARZINOM

unter der Schirmherrschaft der DGHO
18. Juni 2016
Frankfurt
excellence-oncology.com/lungenkarzinom/

UPDATE HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE 2016

unter der Schirmherrschaft der DGHO
24. bis 25. Juni 2016
Duisburg
www.onko-update.de

GI-ONCOLOGY 2016 – INTERDISZIPLINÄ- RES UPDATE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
25. Juni 2016
Wiesbaden
www.gi-oncology.de

EXCELLENCE IN ONCOLOGY – NIEREN-/ UROTHEL-KARZINOM

unter der Schirmherrschaft der DGHO
25. Juni 2016
München
excellence-oncology.com/nieren-urothelkarzinom/

EXCELLENCE IN ONCOLOGY – MAMMAKARZINOM

unter der Schirmherrschaft der DGHO
25. Juni 2016
Berlin
excellence-oncology.com/mammakarzinom/

DISKURS HÄMATOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
25. Juni 2016
Leipzig
www.diskurs-haematologie.de

EXCELLENCE IN ONCOLOGY – LYMPHOME

unter der Schirmherrschaft der DGHO
25. Juni 2016
Stuttgart
excellence-oncology.com/lymphome/

FALLSEMINAR PALLIATIVMEDIZIN

29. Juni bis 3. Juli 2016
Mainz
vonloeben@arztkolleg.de

ESMO 18TH WORLD CONGRESS ON GAST- ROINTESTINAL CANCER

29. Juni bis 2. Juli 2016
Barcelona, Spanien
www.esmo.org/Conferences/World-GI-2016-Gastrointestinal-Cancer

BASISKURS PALLIATIVMEDIZIN

1. bis 3. Juli 2016
Dernbach
vonloeben@arztkolleg.de

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

1. bis 2. Juli 2016
Bonn
www.dgho-service.de/tagungen-seminare-weiterbildungen/Trainingskurs%20Klinische%20Infektiologie%202016

UPDATE HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE 2016

unter der Schirmherrschaft der DGHO
1. bis 2. Juli 2016
Dresden
www.onko-update.de

EXCELLENCE IN ONCOLOGY – MELANO- ME/EPITHELIALE HAUTTUMOREN

unter der Schirmherrschaft der DGHO
2. Juli 2016
Berlin
excellence-oncology.com/melanome-epitheliale-hauttumoren/

UPDATE HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE 2016

unter der Schirmherrschaft der DGHO
15. bis 16. Juli 2016
München
www.onko-update.de

UPDATE HÄMATOLOGIE/ONKOLOGIE 2016

unter der Schirmherrschaft der DGHO
26. bis 27. August 2016
Hamburg
www.onko-update.de

DRESDNER SYMPOSIUM HÄMATOLOGIE UND ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
2. bis 4. September 2016
Radebeul
dsho.de

BASISKURS PALLIATIVMEDIZIN

2. bis 4. September 2016
Dernbach
vonloeben@arztkolleg.de

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. Carsten Bokemeyer
Bankverbindung: Postgiroamt Karlsruhe
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. 1127/027/37914 (FA für Körperschaften I 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, Industrieminformationen, Pressezitate und Kongress- sowie Veranstaltungsinformationen). Eine verwendete Markenbezeichnung kann marken- oder warenzeichenrechtlich geschützt sein, auch wenn das Zeichen © oder ein anderer Hinweis auf etwaig bestehende Schutzrechte fehlen sollte. Für Dosierungsangaben wird keine Gewähr übernommen.

Aktuelle Themen der Jahrestagung

Frühbuchertarif bis
30. Juni 2016

Besondere Herausforderungen

- „Klug entscheiden“
- Krebs bei Adoleszenten und jungen Erwachsenen (AYA)
- Krebs im Alter
- Infektionen

Diagnostik

- Hämatologische Morphologie
- Immuntypisierung
- Molekulargenetik
- Nicht-maligne Hämatologie

Therapie

- Onkopedia-Standards
- Immuntherapie
- Präzisionsmedizin
- Pharmakoökonomie (Kosten)

Forschung

- Stammzell- und Tumorbiologie
- Klonale Selektion
- Klinische Studien
- Epidemiologie

Mit **Pflegetagung** am **15./16.10.2016**
Mit **Studententag** am **15.10.2016**

Tagungsort

Congress Center Leipzig
Messe-Allee 1 · 04356 Leipzig

Organisation

DGHO Service GmbH
Alexanderplatz 1 · 10178 Berlin
Tel.: +49 (0) 30-2787 6089 -14 / -30 / -37
Fax: +49 (0) 30-2787 6089 -18
E-Mail: jahrestagung2016@dgho-service.de

Kongresspräsident

Prof. Dr. Andreas Hochhaus

Wissenschaftliche Sekretäre

Prof. Dr. Paul La Rosée
Dr. Ekkehard Eigendorff
Dr. Tobias Rachow
Universitätsklinikum Jena
E-Mail: dgho2016@med.uni-jena.de

