

Hämatologie und Onkologie

MITGLIEDER-RUNDSCHREIBEN DER DGHO

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitglieder, einen der Schwerpunkte der Frühjahrstagung bildete der Themenkomplex „Forschung in der Onkologie – Roadmap 2019“. Im Rahmen einer Pressekonferenz während der Frühjahrstagung stellte die DGHO ihre **„Roadmap 2019 für die Erforschung von Krebs- und Bluterkrankungen in Deutschland“** vor. Die von Expertinnen und Experten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz erarbeitete Roadmap identifiziert die wichtigsten Herausforderungen der nächsten zehn Jahre und gibt überdies konkrete Empfehlungen, wie durch eine strategische Wissenschaftsförderung im Bereich der hämatologischen und onkologischen Forschung der Anschluss an die Weltspitze sichergestellt werden kann.

Die Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland altert, und dies hat einen erheblichen Einfluss auf das zukünftige Erkrankungsspektrum der in Deutschland lebenden Personen sowie deren medizinischer Versorgung. Die DGHO hat in Zusammenarbeit mit dem Institut für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald nun zum zweiten Mal ein Gutachten erstellt, das in Form des **14. Bandes der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe** am 22. Mai 2019 auf einer Pressekonferenz im Rahmen des Hauptstadtkongress vorgestellt worden ist. In der nächsten Ausgabe des Mitgliederrundschreibens berichten wir ausführlich. In der vorliegen-

den Ausgabe finden Sie bereits ein Positionspapier zum Thema.

Mit dem **Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG)**, das Mitte Mai in Kraft getreten ist, fallen die Kosten für fruchtbarkeitserhaltende Maßnahmen für junge Patientinnen und Patienten mit Krebs in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen. Die Regelung geht auf eine Initiative der DGHO und der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs zurück. Bevor die Kosten für die Kryokonservierung in der täglichen Praxis übernommen werden, muss der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) allerdings noch eine Richtlinie erlassen.

Im Rahmen der **Stipendien-Initiative** der DGHO wird das José Carreras-DGHO-Promotionsstipendium ab sofort zweimal pro Jahr ausgeschrieben. Bewerbungsfristen sind der 15. Januar und der 30. Juni des jeweiligen Jahres. Bis zum 30. Juni 2019 sind auch noch Bewerbungen für die gemeinsamen Promotionsstipendien mit der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin, der GMIHO Gesellschaft für Medizinische Innovation – Hämatologie und Onkologie mbH, der Sieglinde Welker-Stiftung und der Dr. Werner Jackstädt-Stiftung möglich!

Für Ihre aktive Beteiligung an der **Wahl zum neuen Vorstand** möchten wir uns ganz herzlich bedanken! Ganz herzlich gratulieren wir den gewählten Kandidatinnen und Kandidaten, die ihre Ämter am 1. Januar 2020 antreten und wünschen Ihnen schon jetzt viel Erfolg. Wir sind davon überzeugt,

INHALT

Ergebnisse der Wahlen zum Vorstand	3
Aufruf zur Kandidatur für das 4. Vorstandsamt.....	3
Aufruf zur Kandidatur für den Beirat.....	4
Protokoll Außerordentliche Mitgliederversammlung	5
Positionspapier zur zukünftigen onkologischen Versorgung / 14. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe erschienen	10
DGHO-Frühjahrstagung 2019	14
Stellungnahme zum Referentenentwurf für ein „Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung“	18
Historische Forschungsstelle.....	20
Stipendieninitiative der DGHO.....	24
Erhalt der Fruchtbarkeit bei jungen Krebspatienten – jetzt gesetzlich anerkannt!.....	26
Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs.....	28
Bewerbung um die Mitgliedschaft	32
13. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe erschienen	34
Veranstaltungshinweise	37

dass sie ihre Ämter – mit dem breiten ehrenamtlichen Engagement der Mitglieder im Rücken – zum Wohle der Fachgesellschaft ausüben werden. An dieser Stelle rufen wir noch einmal zur **Kandidatur für das Amt eines weiteren Mitglieds im Vorstand** (Amtsperiode: 2020 bis 2021) auf. Mit diesem Mitgliederrundschreiben möchten wir Sie auch ganz konkret zur aktiven Mitwirkung als **Mitglied im Beirat der DGHO** einladen – bewerben Sie sich jetzt! Wir freuen uns auf die gemeinsame Arbeit mit Ihnen in diesem wichtigen Gremium. Zuletzt wünschen wir Ihnen einen schönen Sommer und eine interessante Lektüre dieses Mitgliederrundschreibens!



Michael Hallek



Carsten Bokemeyer



Diana Lüftner



Florian Weißinger

Positionspapier der DGHO zu den Herausforderungen durch den demografischen Wandel für künftige Anforderungen in der onkologischen Versorgung in Deutschland

Das vorliegende Positionspapier wurde gemeinsam mit dem 14. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe der DGHO „Deutschlandweite Prognose der bevölkerungsbezogenen Morbiditätserwartung für häufige Krebserkrankungen“ Auswirkungen auf die Versorgung im Rahmen einer Pressekonferenz am 22. Mai 2019 in Berlin vorgestellt.

Einleitung

Die Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland altert, und dies hat einen erheblichen Einfluss auf das zukünftige Erkrankungsspektrum der in Deutschland lebenden Personen sowie deren medizinischer Versorgung. Die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. hat in Zusammenarbeit mit dem Institut für Community Medicine der Universitätsmedizin Greifswald nun zum zweiten Mal ein Gutachten erstellt und dieses in Form des 14. Bandes der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe „Deutschlandweite Prognose der bevölkerungsbezogenen Morbiditätserwartung für häufige Krebserkrankungen. Auswirkung auf die Versorgung.“ veröffentlicht. Das Gutachten lässt neben einer Abschätzung der Entwicklung der Krebsmorbidität in Deutschland auch Rückschlüsse auf den Bedarf von regionaler onkologischer Versorgung zu.

Ergebnisse

• Demografischer Wandel

Die Gesamtbevölkerung in Deutschland wird von 2014 bis 2025 um ca. 1,3 Millionen Einwohner (+1,6%) wachsen. Dabei wird sich eine deutliche Alterung mit einem überproportionalen Anstieg der Altersgruppen der über 60- bzw. über 80-Jährigen (Anzahl der Männer über 60: Zunahme um 21%, Anzahl der Frauen über 60: Zunahme um 15%) ergeben. Gleichzeitig kommt es in den jüngeren Bevölkerungsgruppen im Alter zwischen 10 und 59 Jahren zu einer absoluten Abnahme zwischen 5 und 9% der in Deutschland lebenden Personen.

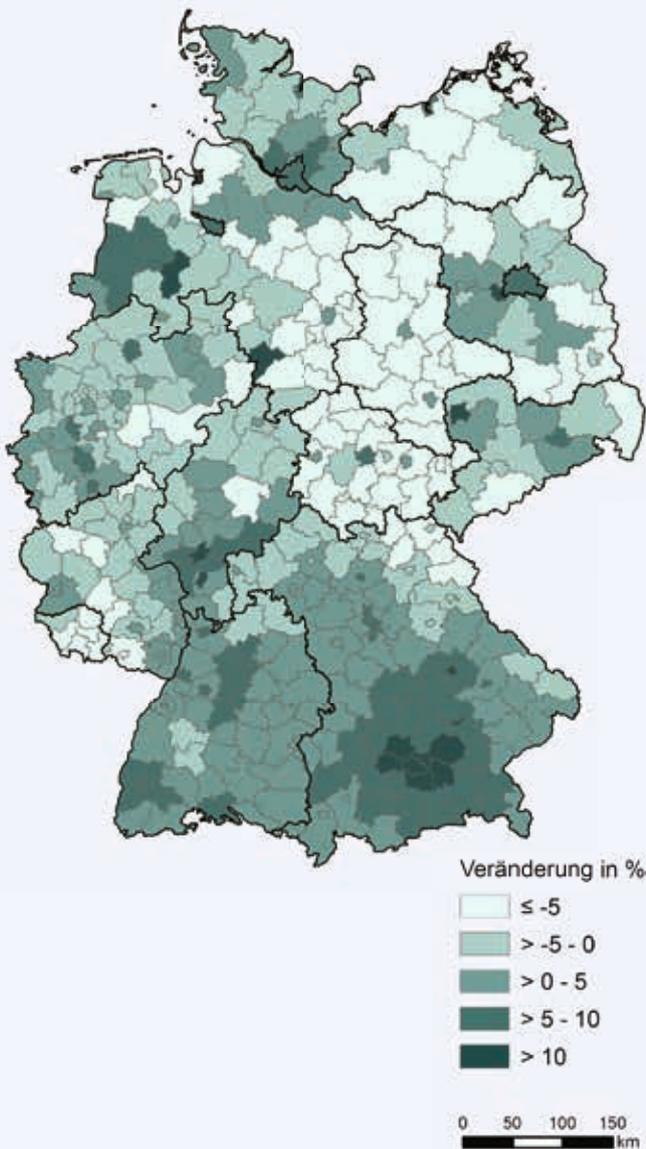
• Krebserkrankungen

Die Anzahl der jährlich neu auftretenden Krebserkrankungen wird von 2014 auf 2025 um absolut 52.000 Fälle auf ca. 523.000 zunehmen. Den stärksten Fallanstieg bei den Männern gibt es bei Prostata-, Dickdarm- und Lungenkrebs, der relativ stärkste Anstieg liegt bei Harnblasenkrebs. Bei Frauen ist die größte Fallzahlzunahme bei Brust-, Darm- und Lungenkrebs zu erwarten, der höchste relative Fallzahlanstieg liegt beim Bauchspeicheldrüsenkrebs. Die 10-Jahres-Prävalenz von Krebserkrankungen steigt zwischen 2014 und 2025 rechnerisch um 243.000 Fälle auf knapp 2,9 Millionen Personen an. Den größten Anstieg machen auch hier die Erkrankungen mit der größten Neuerkrankungsrate aus, d. h. Prostatakarzinom, Darm- und Brustkrebs aus.

• Komorbidität

Da im Alter sowohl Krebserkrankungen zunehmen als auch das Risiko für andere Erkrankungen steigt, ist die Analyse von Komorbiditäten bei Krebserkrankungen von besonderer Relevanz, weil dies zusätzlich einen erheblichen Einfluss auf Behandelbarkeit und Prognose haben wird. Parallel zum Anstieg der Krebserkrankungen bis 2025 wird auch der relative Anteil der Krebserkrankten, die zusätzlich an Diabetes mellitus, chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen, koronarer Herzerkrankung, Adipositas oder Demenz leiden, überproportional zunehmen.

Bevölkerungsentwicklung 2025 gegenüber 2014



- Regionale Verteilung
Eine überproportional stärkere Alterung der Bevölkerung wird eher in ländlichen Regionen stattfinden, so dass sich ein Anstieg an Krebserkrankungen besonders außerhalb von Metropolregionen manifestieren wird. Das Problem der gesundheitlichen Versorgung von Patienten mit den genannten Komorbiditäten und Krebserkrankungen wird daher zu einem erheblichen Anteil auch in ländlichen Regionen Deutschlands zu bewältigen sein.

Entwicklung der Zahl von Ärztinnen und Ärzten*

In den letzten sieben Jahren (2012–2018) hat sich die Gesamtzahl der in Deutschland tätigen Ärzte von 349.000 auf 392.000 erhöht. Die Anzahl von Spezialisten mit der Qualifikation *Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie* ist innerhalb der letzten fünf Jahre (2014 bis 2018) von 2.213 auf 2.650 gestiegen. Darüber hinaus ist der Anteil von Ärzten mit der Zusatzweiterbildung *Medikamentöse Tumortherapie* im selben Zeitraum um etwa 800 angestiegen. Die Anzahl der Ärzte mit der Zusatzbezeichnung *Palliativmedizin* ist – ebenfalls in den letzten fünf Jahren – von knapp 9.000 auf knapp 12.500 gewachsen. Aufgrund der Altersstruktur der tätigen Ärzte ist allerdings ab dem Jahr 2020 bis 2025 mit dem Ausscheiden eines erheblichen Teils aktiv tätiger Ärzte aus dem Arbeitsleben zu rechnen, so dass nicht abgeschätzt werden kann, ob der oben beschriebene Zuwachs den zukünftigen Versorgungsbedarf abdecken wird.

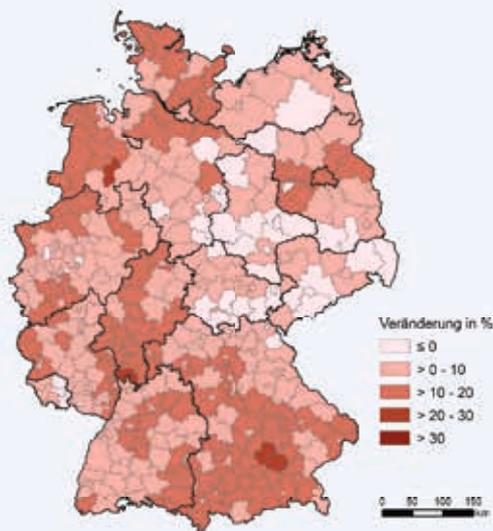
Schlussfolgerungen

Das vorliegende Gutachten lässt folgende Schlussfolgerungen zu:

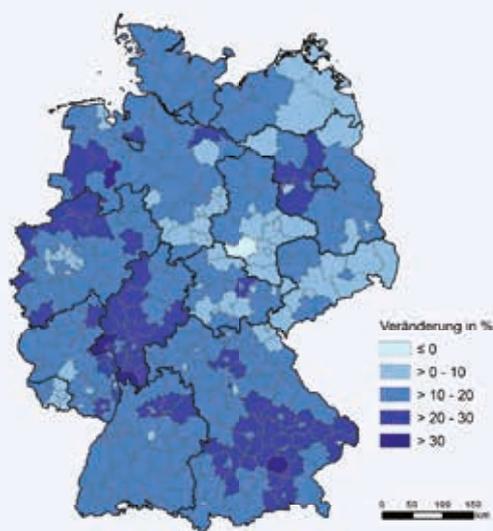
- Mehr komplexe Therapien
Aufgrund des demografischen Wandels und der Morbiditätsentwicklung werden verstärkt onkologisch und internistisch ausgerichtete Therapien und Langzeitbehandlungen in der Versorgung der Patienten erforderlich sein, da eine Vielzahl der Krebserkrankungen bei älteren Patienten bereits fortgeschritten / metastasiert ist. Die gleichzeitig zunehmende Komplexität der Wechselwirkungen verschiedener Medikamente untereinander und der medikamentösen Tumortherapie insgesamt erfordert eine große Anzahl und hohe Expertise von in diesem Bereich ausgebildeten Spezialisten.

* Daten: Bundesärztekammer, Ärztestatistik zum 31. Dezember 2018, https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik2018/Stat18AbbTab.pdf

Krebserkrankungsrate 2025 gegenüber 2014 (Frauen)



Krebserkrankungsrate 2025 gegenüber 2014 (Männer)



- Bedarf an Spezialisten

Die Anzahl fachgebietsübergreifender Weiterbildungen muss erhöht werden (die *Medikamentöse Tumorthherapie* in einzelnen Fachgebieten), gleichzeitig muss die Anzahl verfügbarer Fachärzte für *Innere Medizin mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie* steigen und dem Bedarf angepasst werden. Auch die Anzahl der verfügbaren Ärzte mit der

Zusatzbezeichnung *Palliativmedizin* ist für die ältere Patientengruppe wichtig; hier bedarf es ebenfalls einer zusätzlichen Expertise in der onkologischen Beurteilung der Erkrankungen. Ein Großteil der zusätzlich qualifizierten onkologischen Kollegen wird für die Nachfolge der ausscheidenden Ärzte in den Jahren 2020 bis 2025 benötigt.

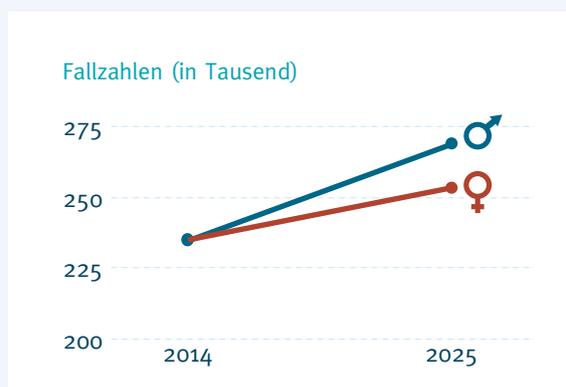
- Flächendeckende Versorgung

Eine hochwertige Krebsbehandlung besteht nicht nur in einer kurzfristigen Therapie in einem spezialisierten Zentrum, sondern auch in der wohnortnahen Langzeitbetreuung. Darüber hinaus sind bei älteren Patienten insbesondere umfassende Angebote in psychoonkologischer, sozialer und pflegerischer Hinsicht notwendig. Diese Angebote gilt es auch in der Breite sicherzustellen. Hierzu müssen Konzepte zur Einbindung mobiler spezialisierter onkologischer Pflegekräfte, palliativmedizinischer Versorgung vor Ort, telemedizinischer Anbindung, Training von Hausärzten in onkologischer Mitbetreuung, „Onkolotsen“ etc. entwickelt werden.

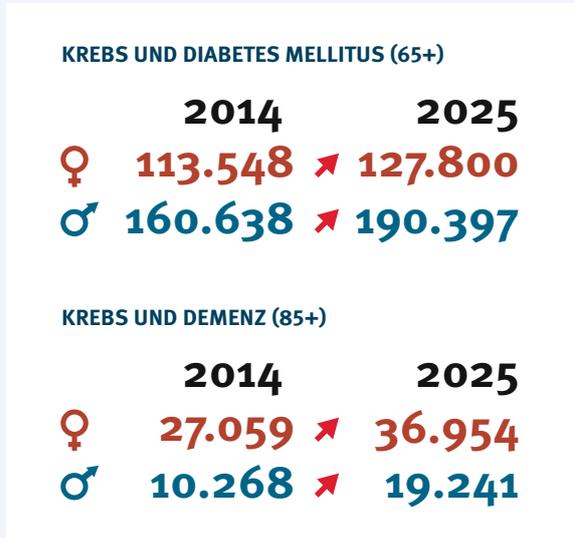
- Mehr Hospiz- und Palliativeinheiten

Bezüglich der wohnortnahen terminalen Betreuung krebserkrankter Patienten sind Verbesserungen der Struktur hinsichtlich der Hospizversorgung und von Palliativeinheiten notwendig. Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung muss weiter ausgebaut werden. Weitere Maßnahmen sind aber auch Schulungen für Angehörige und die Etablierung von Palliativkonsultationsteams der übergeordneten Zentren in der Region.

Krebsneuerkrankungen



**Eine älter werdende Gesellschaft:
Die zunehmende Bedeutung von
Komorbiditäten**



- Zentrale Rolle von „Hämatologie und Internistischer Onkologie“

Das Fachgebiet der „Hämatologie und Internistischen Onkologie“ wird als Spezialdisziplin für die Medikamentöse Tumorthherapie eine entscheidende Rolle bei der Versorgung der steigenden Anzahl der Krebspatienten in Deutschland des nächsten Jahrzehntes spielen. Dies liegt zum einen an der Expertise in der Behandlung von internistischen und onkologischen Erkrankungen durch ihren speziellen Ausbildungsgang und der umfassenden Erfahrung von Wechselwirkungen sowohl zwischen den verschiedenen Krebstherapeutika als auch zwischen Krebstherapeutika und internistischen Medikamenten. Zum anderen gewinnen die immer komplexer werdenden Therapien und das stetige Hinzukommen neuer innovativer Arzneimittel für die Krebstherapie an Bedeutung.

JETZT BESTELLEN: FAX 030/27 87 60 89-18 E-MAIL info@dgho.de

Hiermit bestelle ich kostenfrei:

Exemplare des 14. Bandes der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe
„Deutschlandweite Prognose der bevölkerungsbezogenen Morbiditätserwartung
für häufige Krebserkrankungen“

Bitte senden Sie die Lieferung an:

Name

Titel

Anschrift

Telefon



ISBN 978-3-9818079-5-0

„Der jüngere Krebspatient rückt in den Fokus“ und „Forschung in der Onkologie – Roadmap 2019“

MICHAEL OLDENBURG

Vom 13. bis 14. März 2019 fand in Berlin die diesjährige Frühjahrstagung der DGHO statt. Schwerpunkte bildeten die Themenkomplexe „Der jüngere Krebspatient rückt in den Fokus“ und „Forschung in der Onkologie – Roadmap 2019“

Der jüngere Krebspatient rückt in den Fokus

Rund 80 Prozent der in den ersten vier Lebensjahrzehnten an Krebs erkrankten Kinder und jungen Erwachsenen können heute geheilt werden. Damit rücken mögliche Langzeitfolgen der Krebserkrankung und ihre Behandlung in den Fokus. So können in Folge der oft sehr intensiven strahlen- und/oder chemotherapeutischen Therapien bspw. bei Hodgkin-Lymphom, Non-Hodgkin-Lymphom, Leukämien, Mammakarzinom, Hodentumoren oder Sarkomen verschiedene – oft ausgeprägte und für die Patientinnen und Patienten belastende – körperlichen Langzeitfol-

gen auftreten, u. a. Herzkreislauferkrankungen, Polyneuropathien, chronische Schmerzen, Erschöpfungszustände oder ein erhöhtes Risiko für ein metabolisches Syndrom. Zu möglichen neurologischen und kognitiven Beeinträchtigungen zählen u. a. Konzentrationsstörungen und Beeinträchtigungen der Gedächtnisleistung. Darüber hinaus können psychische und soziale Beschwerden auftreten, bspw. Rezidiv- oder Zukunftsängste, Depressionen, Anpassungsstörungen, der Abbruch der Schul- oder Berufsausbildung oder finanzielle Schwierigkeiten mit teils existenzbedrohenden Konsequenzen.

Aufgrund der guten Heilungschancen und des in Folge der intensiven Therapien erhöhten Risikos, sowohl die oben genannten Langzeitfolgen als auch mit Blick auf das Risiko für das Auftreten von Zweitmalignomen, sind bei den jungen Patientinnen und Patienten risiko-adaptierte Vorsorgeuntersuchungen und strukturierte Nachsorgeprogramme besonders wichtig. Dabei sollten Vorsorgeuntersuchungen und

Nachsorgeprogramme sowohl inter- als auch multiprofessionell ausgerichtet sein. Neben der interdisziplinären Kooperation der verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen (Medizinische Onkologie, Pädiatrie, Kardiologie, Neurologie, Endokrinologie, Gastroenterologie, Dermatologie, etc.) sollten – im Sinne eines multidisziplinären Therapiekonzepts – immer auch Expertinnen und Experten aus den Bereichen Psychoonkologie, onkologischer Rehabilitation, Sozialdienst, Sport- und Ernährungsberatung, etc. eingebunden werden.

Ein spezielles Problem bei der Behandlung von jungen Patientinnen und Patienten mit Krebs ist die mögliche Beeinträchtigung der Fertilität nach strahlen- und chemotherapeutischen Interventionen. Vor diesem Hintergrund verwies Prof. Carsten Bokemeyer, Vorsitzender der DGHO und Direktor der II. Medizinischen Klinik und Poliklinik für den Bereich Onkologie, Hämatologie und Knochenmarktransplantation mit Sektion Pneumologie am Universitätsklinikum Hamburg-



Teilnehmerinnen und Teilnehmer der DGHO-Frühjahrstagung, die vom 13. bis 14. März 2019 in Berlin – in diesem Jahr erstmals im Tagungs- und Kongresszentrum Reinhardtstraßenhöfe – stattfand.



Prof. Carsten Bokemeyer, Vorsitzender der DGHO



Prof. Michael Hallek, Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO

Eppendorf, auf das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) [Inkrafttreten: 1. Mai 2019]. Mit dem Gesetz wurde u. a. eine wichtige Änderung im Sozialgesetzbuch V beschlossen. Danach übernehmen die Gesetzlichen Krankenkassen die Kosten für fertilitätserhaltende Maßnahmen wie Kryokonservierung von Keimzellgewebe, Ei- und Samenzellen bei Patientinnen und Patienten, die sich einer keimzellschädigenden Therapie unterziehen müssen. *„Die Gesetzesänderung ist auch das Ergebnis der konzertierten Arbeit der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs mit der DGHO und für die betroffenen Patientinnen und Patienten ein großer Erfolg“*, so Bokemeyer. (siehe auch Beitrag auf Seite 25).

Forschung in der Onkologie – Roadmap 2019

Den zweiten Schwerpunkt der Frühjahrstagung bildete der Themenkomplex „Forschung in der Onkologie – Roadmap 2019“. Im Rahmen der *Nationalen Dekade gegen Krebs* will die Bundesregierung die Krebsforschung in Deutschland stärken. Doch was sind derzeit die Forschungsprioritäten in der Hämatologie und Medizinischen Onkologie? Im Rahmen einer Pressekonferenz während der Frühjahrstagung stellte die DGHO ihre „Roadmap

2019 für die Erforschung von Krebs- und Bluterkrankungen in Deutschland“ vor. Die von Expertinnen und Experten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz erarbeitete Roadmap identifiziert die wichtigsten Herausforderungen der nächsten zehn Jahre und gibt überdies konkrete Empfehlungen, wie durch eine strategische Wissenschaftsförderung der Anschluss der hämatologischen und onkologischen Forschung an die Weltspitze sichergestellt werden kann.

Auf dem Gebiet der Krebs- und Bluterkrankungen findet derzeit ein extrem rasanter Fortschritt statt, der in der Geschichte der Medizin ohne Parallele ist. Durch die zunehmende Übersetzung molekularbiologisch gewonnener Erkenntnisse in den Behandlungsalltag verändert sich dieses Gebiet der Medizin permanent und sehr schnell. Die Molekulargenetik ist zum festen Bestandteil der Diagnostik geworden. Gleichzeitig können immer mehr Krebserkrankungen mit gezielt wirksamen Inhibitoren behandelt werden. Auch bei den Bluterkrankungen, beispielsweise der Sichelzellanämie und den Hämophilien, finden derzeit sehr dynamische Entwicklungen statt. Die ersten Gentherapie-Konzepte werden erfolgreich für Patientinnen und Patienten mit Hämophilie angewandt.

Prof. Dr. med. Michael Hallek, Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO und Direktor der Inneren Medizin I – Onkologie, Hämatologie, Klinische Infektiologie, Klinische Immunologie, Hämostaseologie, Internistische Intensivmedizin an der Universitätsklinik Köln und des Centrums für Integrierte Onkologie (CIO) Köln Bonn, erläuterte vor Vertreterinnen und Vertretern der Presse die Motivation, aus der heraus die DGHO-Roadmap entstanden ist: *„Noch nie in der Geschichte unseres Fachgebiets stand uns ein so vielfältiges diagnostisches und therapeutisches Wissen zur Verfügung. Wenn wir dieses komplexe Instrumentarium bei unserem Tun als forschende und behandelnde Ärztinnen und Ärzte stets klug einsetzen, haben wir die reelle Chance, viele Blut- und Krebserkrankungen zu beherrschen.“*

Mit Blick auf den drängenden Nachholbedarf des Forschungsstandorts Deutschland erklärte Prof. Michael Hallek: *„Die meisten für die erzielten therapeutischen Fortschritte notwendigen Entwicklungen fanden zu unserem größten Bedauern außerhalb Deutschlands, vor allem in den USA, statt. Diesem Trend müssen wir aktiv begegnen. Mit unserer Roadmap machen wir sehr detaillierte Vorschläge, wie die Bundesrepublik Deutschland wieder eine der führenden Wissenschaftsnationen auf unserem Gebiet*

CLL-Patienten wollen mehr Perspektive.



WIRKSAMKEIT VON ZYDELIG® in Kombination mit Rituximab: PFS 19,4 Monate (Median) und OS 90% nach 12 Monaten^{1-3,*,#}

LEBENSQUALITÄT: Signifikant verbesserte Quality of Life^{4,5}

SICHERHEITSPROFIL: Transparent, überprüft, bekannt^{1,6}

Bei der abgebildeten Person handelt es sich um ein Model.

* Signifikante Ergebnisse nach im Median 3 (Range 1-12) vorausgegangenen Therapien.

Zydelig® ist außerdem zugelassen in der Kombination mit Ofatumumab^{1,7,8}:

PFS 16,4 Monate und OS 81% nach 12 Monaten (nach im Median 3 [Range 1-11] vorausgegangenen Therapien)

Inkl. Extensionsstudie GS-US-312-0117 (NCT01539291)

CLL Chronische lymphatische Leukämie; PFS Progressionsfreies Überleben; OS Gesamtüberleben

Referenzen: 1 Zydelig® Fachinformation, Stand Juni 2018. 2 Furman RR et al.: Idelalisib and Rituximab in Relapsed Chronic Lymphocytic Leukemia. N Engl J Med 2014; 370: 997-1007. 3 Sharman JP et al.: Second Interim Analysis of a Phase 3 Study of Idelalisib (ZYDELIG®) Plus Rituximab® for Relapsed Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL): Efficacy Analysis in Patient Subpopulations with Del(17p) and Other Adverse Prognostic Factors. ASH 2014, Abstract 330. 4 Ghia P et al.: Health-related Quality of Life (HRQL) Impact of Idelalisib in Patients with Relapsed Chronic Lymphocytic Leukemia: Phase 3 Results. ASCO 2014, Abstract 7099. 5 Sullivan W et al.: Quality of Life Benefits of Idelalisib with Rituximab for Patients with Previously Treated Chronic Lymphocytic Leukemia. EHA 2015, Abstract P214. 6 Zydelig® Rote-Hand-Brief, 22. August 2016. 7 Jones JA et al.: Updated Results of a Phase 3 Randomized, Controlled Study of Idelalisib in Combination with Ofatumumab for Previously Treated Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL). ASCO 2016, Abstract 7515. 8 Jones JA et al.: Efficacy and safety of idelalisib in combination with ofatumumab for previously treated chronic lymphocytic leukaemia: an open-label, randomised phase 3 trial. Lancet Haematol 2017; 4(3): e114-e126.

Zydelig® 100 mg/-150 mg Filmtabletten

Wirkstoff: Idelalisib. **Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 100 mg/150 mg Idelalisib. Sonstige Bestandteile: *Tablettenkern:* Mikrokristalline Cellulose, Hydrolyse (E463), Croscarmellose-Natrium, Carboxymethylstärke-Natrium, Magnesiumstearat. *Filmüberzug:* Poly(vinylalkohol) (E1203), Macrogol 3350 (E1521), Titandioxid (E171), Talkum (E553B), -100 mg zusätzl.: Gelborange S (E110), -150 mg zusätzl.: Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiet:** Zydelig wird in Kombination mit einem monoklonalen anti-CD20-Antikörper (Rituximab oder Ofatumumab) zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL) angewendet, die mindestens eine vorangehende Therapie erhalten haben (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation), oder als Erstlinientherapie bei Vorliegen einer 17p-Deletion oder einer TP53-Mutation bei Patienten, für die keine anderen Therapien geeignet sind (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). Zydelig wird als Monotherapie zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit follikulärem Lymphom (FL), das refraktär nach zwei vorausgegangenen Therapielinien ist, angewendet (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Warnhinweis:** -100 mg: Enthält Gelborange S (E110). **Nebenwirkungen:** Alle Schweregrade: **Sehr häufig** (≥ 1/10): Infektionen (einschließlich *Pneumocystis-jirovecii*-Pneumonie und CMV), Neutropenie, Lymphozytose, Diarrhoe/Colitis, erhöhte Transaminasen, Exanthem, Pyrexie, erhöhte Triglyceride. **Häufig** (≥ 1/100, < 1/10): Pneumonitis, hepatozelluläre Schädigung. **Gelegentlich** (≥ 1/1.000, < 1/100): Organisierende Pneumonie. **Selten** (≥ 1/10.000, < 1/1.000): Stevens-Johnson-Syndrom/toxische epidermale Nekrolyse. **Schweregrad** ≥ 3: **Sehr häufig** (≥ 1/100, < 1/100): Organisierende Pneumonie. **Selten** (≥ 1/10.000, < 1/1.000): Stevens-Johnson-Syndrom/toxische epidermale Nekrolyse. **Darreichungsform und Packungsgrößen:** Packung mit 60 Filmtabletten. Verschreibungspflichtig. **Stand:** Juni 2018. **Pharmazeutischer Unternehmer:** GILEAD Sciences Ireland UC, Carrigrohilly, County Cork, T45 DP77, Irland. **Repräsentant in Deutschland:** GILEAD Sciences GmbH, D-82152 Martinsried b. München.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu Zydelig ist zu melden an die Gilead Sciences GmbH, Abteilung Arzneimittel-sicherheit, Fax-Nr.: 089/899890-96, E-Mail: drugsafetygermany@gilead.com, und/oder an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abt. Pharmakovigilanz, Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, D-53175 Bonn, Webseite: www.bfarm.de.



Prof. Carsten Bokemeyer (Vorsitzender der DGHO), Prof. Matthias Theobald, Priv.-Doz. Dr. Jan Beyer-Westendorf, Prof. Michal-Ruth Schweiger, Prof. Michael Hallek (Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO), Prof. Oliver Cornely auf der Pressekonferenz am 14. März in Berlin.

werden kann. Dafür müssen verstärkte Anstrengungen unternommen werden, um international nicht den Anschluss zu verlieren. Andernfalls müssten wir Innovationen beispielsweise in Form kostenintensiver Medikamentenimporte oder Datenmanagement-Konzepte teuer bezahlen.“

Prof. Carsten Bokemeyer, unterstrich die Besonderheit des Fachgebiets: „Bei der Hämatologie und Medizinischen Onkologie handelt es sich um eine sehr breite und extrem innovative Fachdisziplin. Das wird unter anderem an dem ausgedehnten Themenportfolio der in unserer Roadmap enthaltenen Forschungsprioritäten deutlich.“

Die in der Roadmap der DGHO identifizierten Forschungsprioritäten liegen in den Bereichen:

- Prävention und frühzeitige Diagnose von Krebserkrankungen, einschließlich der Evaluation in der Versorgungsforschung
- Verwendung neuer Hochdurchsatz-Technologien zur Entwicklung von Pathomechanismus basierten Krebstherapien (Präzisionsmedizin)

- Immunologische Behandlung von Krebserkrankungen
- Infektionen bei Krebspatienten
- Intensivmedizinische Versorgung onkologischer Patienten
- Supportive Therapie und Medizin am Lebensende
- Sozioökonomische Aspekte der Krebserkrankung
- Stammzellbiologie und Hämatopoese: Reprogrammierung von adulten Stammzellen und differenzierenden Stammzellen für Gewebeersatztherapien
- Genome Editing und Beeinflussung epigenetischer Regulationsmechanismen
- Venöse Thromboembolien
- Hämorrhagische Diathesen
- Allgemeine Forschungsdesiderate und strukturelle Voraussetzungen

Eine Kurzfassung der Roadmap steht auf der DGHO-Website zur Verfügung.

www.dgho.de

Die Langfassung wird derzeit erstellt und in den nächsten Wochen veröffentlicht.

Save-the-Date!

Veranstaltungen der
DGHO Service GmbH

2020

DRG Seminare 2020

20. Januar 2020, Frankfurt am Main
27. Januar 2020, Berlin

DGHO Juniorakademie

5. bis 7. Februar 2020, Kloster Seeon

DGHO Frühjahrstagung

18. bis 19. März 2020, Berlin

Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie 2020

9. bis 12. Oktober 2020, Basel, Schweiz

Nähe Informationen und weitere Veranstaltungstermine finden Sie unter:
www.dgho-service.de

Stellungnahme zum Entwurf für ein Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung – GSAV

Wichtiger erster Schritt zu umfassender wissensgenerierender Versorgung

Zusammenfassung

Das geplante Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) sieht vor, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) zukünftig die Durchführung anwendungsbegleitender Beobachtungen bei neuen Arzneimitteln zur Behandlung seltener Leiden, bei bedingten Zulassungen oder bei Zulassungen unter außergewöhnlichen Umständen in seinen Festlegungen fordern kann. In der öffentlichen Anhörung zum Gesetzesentwurf am 10. April 2019 wurde Kritik an dieser Erweiterung der frühen Nutzenbewertung neuer Arzneimittel geäußert.

In der Hämatologie und medizinischen Onkologie werden überdurchschnittlich viele, neue Arzneimittel unter besonderen Umständen zugelassen [1, 2]. Die Anzahl von Verfahren mit einem Orphan-Drug-Status ist in der Abbildung dargestellt.

Wir begrüßen die geplanten Änderungen uneingeschränkt. Die neuen Regelungen bieten die Chance, zusätzliche Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit bei solchen Arzneimitteln zu generieren, deren Zulassungsgrundlage auf geringer Evidenz beruht. Hier besteht großer Bedarf an zusätzlichen Informationen aus der praktischen Versorgung. Wir sehen diese Datenerhebung als ersten Schritt zu einer umfassenden, wissensgenerierenden Versorgung, bei der aus der aktuellen Anwendung neue Erkenntnisse zum zukünftigen Einsatz der Arzneimittel gewonnen werden können. Eine solche Wissensbasis bietet große Chancen für den Wissenschaftsstandort Deutschland, die Kostenträger, die pharmazeutische Industrie, die medizinische und pharmazeutische Forschung, sowie ganz praktisch für jeden nachfolgenden Patienten.

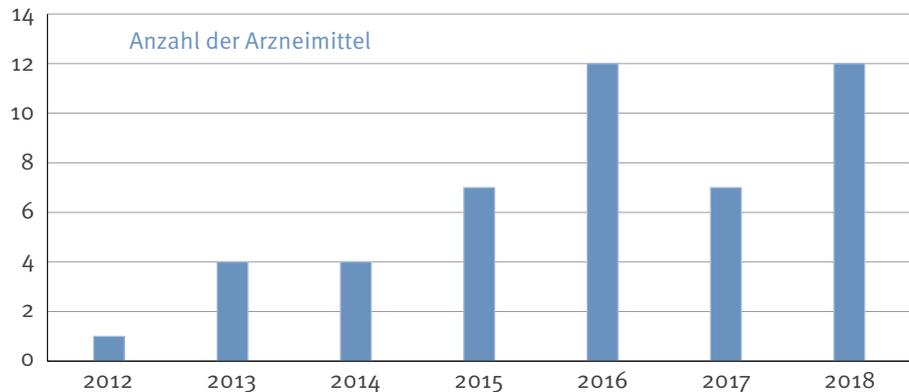


Abbildung: Neue Arzneimittel mit Orphan-Drug-Status in der Hämatologie und medizinischen Onkologie

Die Diskussionen der letzten Wochen und Monate haben einige kritische Punkte identifiziert, die zur nachhaltigen Etablierung solcher Register und zur Sicherung der Nutzung der gewonnenen Daten erfüllt sein müssen:

1. hohe Qualität der Dokumentation mit Begrenzung auf die nutzenrelevanten Parameter
2. Schnittstellen mit anderen Registern, auch auf EU-Ebene
3. ausreichend lange Nachbeobachtungszeiten
4. Teilnahme an anwendungsbegleitenden Beobachtungen als Qualitätsmerkmal für Zentren/Praxen
5. Erweiterung der akzeptierten Methodik der Nutzenbewertung zum Vergleich von Kohorten

1. Hohe Qualität der Dokumentation mit Begrenzung auf die nutzenrelevanten Parameter

Ein zentrales Element zur Nutzung der anwendungsbegleitenden Dokumentation und der generierten Daten ist die Vergleichbarkeit mit den Daten der Zulassungsstudie. Ein solcher Vergleich kann sowohl die Erfassung von laborchemischen und bildgebenden Parametern als auch von Patienten-berichteten Endpunk-

ten beinhalten, die nicht Gegenstand der Routineversorgung sind.

Forderung: Bei der Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur anwendungsbegleitenden Dokumentation ist festzulegen, welche Parameter für eine Neubewertung erforderlich sind. Das beinhaltet auch die Festlegung der relevanten Endpunkte für die Neubewertung.

2. Schnittstellen mit anderen Registern, auch auf EU-Ebene

Dokumentation ist bereits jetzt in vielen medizinischen Bereichen etabliert. Allerdings werden Daten oft mehrfach erhoben. Das führt zu unnötigen Kosten, zu hoher Arbeitsunzufriedenheit der Betroffenen und kann die Bereitschaft zur Teilnahme an einer anwendungsbegleitenden Dokumentation senken. Gleichzeitig gibt es Erkrankungen und Indikationen, die auch in Deutschland so selten sind, dass eine allein nationale Datenerhebung nicht zielführend ist.

Ein mögliches, koordiniertes Vorgehen mit anderen Registern wird gerade bei den ersten, im August 2018 zugelassenen CAR-T-Zellprodukten erprobt. Die EMA hat die weitere Dokumentation im Zulassungsbeschluss festgeschrieben. Ende Februar 2019 wurde eine Vereinbarung mit dem

European Bone Marrow Transplantation Registry (EBMTR) für diese Dokumentation geschlossen [3]. Das EBMTR hat eine Schnittstelle zum deutschen Register für Stammzelltransplantationen (DRST). So können kooperative Strukturen aussehen.

Forderung: Hinweis auf Nutzung von Schnittstellen zu anderen Registern mit der erforderlichen Qualität

3. Ausreichend lange Nachbeobachtungszeiten

Die jetzt diskutierte Regelung mit jährlichen Fristen erscheint zu kurz. Allein die Etablierung von Registern im deutschen Verwaltungskontext mit Berücksichtigung aller Regelungen des Datenschutzes etc. ist zeitaufwändig. Insbesondere sind aber viele Endpunkte nicht kurzfristig zu beurteilen. Das betrifft den Endpunkt Gesamtüberlebenszeit, aber auch wichtige Endpunkte wie Langzeittoxizität und Interaktion mit anderen Arzneimitteln.

Forderung: Flexible statt fixe (z. B. jährliche) Nachbeobachtungszeiten

4. Teilnahme an anwendungsbegleitenden Beobachtungen als Qualitätsmerkmal für Zentren/Praxen

In den Diskussionen wurde die verpflichtende Teilnahme an Registern für Ärzte und Patienten kritisiert. Seitens der Patienten haben wir diese Sorge nicht. Der großen Mehrheit der Patienten mit Blut- oder Krebskrankheiten ist bewusst, dass sie in Deutschland in einer privilegierten Situation mit der raschen Verfügbarkeit sehr teurer Arzneimittel sind. Sie sind ohne spürbare Zurückhaltung bereit, sich an Studien und Registern zu beteiligen. Das Netzwerk der Zentren und Praxen muss flächendeckend sein, um in der Versorgung ein Stadt-Land-Gefälle und eine Diskriminierung älterer Patienten zu vermeiden. Gerade in der Onkologie steigt der Anteil alter Patienten rasch an. Viele sind in gutem Allgemeinzustand und haben eine Krebs-unabhängige Lebenser-

wartung, die den Einsatz neuer Arzneimittel rechtfertigt.

Die Versorgung vieler Patienten mit seltenen Erkrankungen wird durch spezialisierte Zentren, aber auch durch einzelne, engagierte Spezialisten gewährleistet. Die Bereitschaft zur Teilnahme an anwendungsbegleitenden Beobachtungen für neue Arzneimittel und die Erfüllung der technischen Voraussetzungen soll das Kriterium sein, um neue Arzneimittel zu verordnen.

Forderung: Umsetzung der im Referentenentwurf vorgeschlagenen Regelung, ohne weitere Einschränkungen

5. Erweiterung der akzeptierten Methodik der Nutzenbewertung auf den Vergleich von Kohorten

In bisherigen Verfahren der frühen Nutzenbewertung wurden Registerdaten aus Deutschland nicht bei der Festlegung berücksichtigt. Hier ist eine Auswertung der vom G-BA akzeptierten Methodik der frühen Nutzenbewertung erforderlich. Konkret müssen die bereits existierenden Methoden für Kohortenvergleiche angewandt werden.

Forderung: Aktualisierung der Methodenpapiere

Referenzen

1. Frühe Nutzenbewertung neuer Arzneimittel in Deutschland 2011-2018. Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit (Gesundheitspolitische Schriftenreihe Band 13), 2019, im Druck.
2. Frühe Nutzenbewertung neuer Arzneimittel in der Onkologie und Hämatologie – 2011 – 2016 Analysen und Impulse (Gesundheitspolitische Schriftenreihe Band 10), 2017. https://www.dgho.de/publikationen/schriftenreihen/fruehe-nutzenbewertung/dgho_gpsr_X.pdf
3. https://www.ema.europa.eu/documents/scientific-guideline/qualification-opinion-cellular-therapy-module-european-society-blood-marrow-transplantation-ebmt_en.pdf

4. Gegenwart und Zukunft der medizinischen Onkologie, 2018. https://www.dgho.de/d-g-h-o/ueber-uns/aufgaben-ziele/dgho_positionspapier_6-2018_web.pdf

Der vorgelegte Referentenentwurf erfüllt die Forderung nach Förderung wissenschaftlicher Versorgung, einem der Kernthemen der Dekade gegen den Krebs. Wir begrüßen die beginnende Kongruenz der wissenschaftspolitischen und der gesetzgeberischen Maßnahmen und bitten um Berücksichtigung der Anmerkungen zur Sicherung der Nachhaltigkeit der Regelungen. Gleichzeitig stehen wir für Rückfragen und Diskussionen jederzeit zur Verfügung.

Prof. Dr. med. Michael Hallek,
Geschäftsführender Vorsitzender

Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer,
Vorsitzender

Prof. Dr. med. Diana Lüftner,
Mitglied im Vorstand

Prof. Dr. med. Florian Weißinger,
Mitglied im Vorstand

Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann,
Medizinischer Leiter

ESMO Examen 2019

Am Samstag, den **28. September 2019** kann in der Zeit von 17:30 bis 20:00 Uhr das ESMO-Examen abgelegt werden. Die Prüfung findet parallel zum diesjährigen ESMO-Kongress in Barcelona statt.

Ort der Prüfung:

IntercityHotel Berlin Hauptbahnhof
Katharina-Paulus-Straße 5
10557 Berlin

DGHO-Mitglieder zahlen
EUR 300,00 (normaler Tarif).

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

Das Namensregister bringt es an den Tag.

Historische Dokumente rings um den „1. UICC-Kongress“ in Madrid 1933

PETER VOSWINCKEL

Wiederholt haben wir in unseren historischen Darstellungen auf das nebenstehende Werk von 1933 „*Lutte internationale contre le Cancer*“ hingewiesen. Dabei handelte es sich um ein erstes „Who is Who“ der Onkologie, das auf 947 (!) Seiten über die weltweiten Aktivitäten der Krebsforschung informierte. Dessen Autor, Dr. Jacques Bandaline, war der wesentliche Motor für die UICC-Gründung 1935 und bekleidete bis zu seinem Tode 1937 das Amt von deren Generalsekretär.

Blumenthal (Ferdinand), Directeur de l'Institut Anticancéreux de Berlin, XII, 4, 53, 68, 69, 72, 80, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 155, 157, 158, 161, 171, 241, 242, 244, 245, 249, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 264, 267, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 301, 303, 304, 429, 461, 467, 535, 591, 634, 641, 680.

Roffo (A. H.), XIII, 53, 80, 118, 127, 158, 335, 337, 364, 367, 368, 369, 381, 383, 385, 386, 390, 391, 492, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 405, 407, 408, 409, 411, 531, 664, 688.

Roussy (Gustave), (Directeur du Centre Anticancéreux de la Banlieue Parisienne, Directeur de l'Institut du Cancer de la Faculté de Médecine de Paris), XIII, XV, 6, 9, 32, 58, 92, 94, 96, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 125, 128, 131, 133, 138, 142, 148, 155, 158, 163, 170, 172, 178, 186, 187, 189, 233, 242, 244, 267, 270, 281, 284, 295, 334, 338, 408, 462, 517, 530, 532, 535, 553, 554, 561, 563, 570, 632, 633, 634, 664, 672, 689, 746.

Inzwischen wurde für das DGHO-Archiv ein Digitalsatz von diesem Buch angefertigt, nachdem über Jahre kein Exemplar auf dem Antiquariatsmarkt zu erwerben war. Schon ein erster orientierender Blick in das Namensregister offenbart die herausragende Stellung, die der Direktor des Berliner Krebsinstitutes, Ferdinand Blumenthal, in dem Werk einnahm. Er rangiert bezüglich der Häufigkeit noch vor so illustren Namen wie Gustave Roussy und Angel H. Roffo. Nicht ohne Grund konnte der damalige Preußische Ministerpräsident 1930 von dem renommierten „Blumenthal’schen Krebsforschungsinstitut“ sprechen (vgl. Dokument S. 161 in den „Fundstücken“). Doch während die Namen der beiden Ausländer heute in vorbildlichen CCC’s festgeschrieben sind (Abb. 2+3), fiel der Name „Blumenthal“ nach dem Kriege aus dem Erinnerungskodex der Onkologie heraus.

Bereits auf dem großen Internationalen Krebskongress in Madrid im Oktober 1933 konnte Blumenthal nicht mehr als „Deutscher“ auftreten, sondern als Delegierter aus Jugoslawien. Nach seiner Entlassung in Berlin im April 1933 hatte er zusammen mit Frau und Töchtern eine Flucht durch ganz Europa angetreten. In Madrid traf er dann auf eine starke Abordnung „reichsdeutscher“ Krebsforscher unter Führung von Borst und Fischer-Wasels; mit dabei: sein ehemaliger Schüler (und Nachfolger!) Hans Auler. Diese freilich bildeten das Schlusslicht in der Liste



Abb. 1: Im Ausland hoch gepriesen; in Deutschland nie rezipiert und verleugnet: Das Werk von Jacques Bandaline 1933.

Zitierhäufigkeit in Bandaline 1933

Blumenthal	Berlin	69
Roussy	Paris	59
Roffo	Buenos Aires	38
Fibiger	Kopenhagen	32
Regaud	Paris	31
Jensen	Kopenhagen	30
Fichera	Mailand	25
Deelman	Groningen	24
Ehrlich	Frankfurt	20
Lewin	Berlin	19
Murphy	New York	17
Maisin	Löwen	17
Caspari	Frankfurt	12
Moeller	Kopenhagen	11
Pentimalli	Perugia	11
Bierich	Hamburg	10
Lacassagne	Paris	8
Auler	Berlin	7
Borst	München	3
Holfelder	Frankfurt	3
Fischer Wasels	Frankfurt	2



Abb. 2: Aus der Homepage des Roffo-Institutes in Buenos Aires



„Erdmann wollte auf diesem Kongress als ‚Vertreter des Reichs‘ auftreten“

Abb. 4: Madrid 1933 (Juni): Vorprogramm. (in französischer Sprache! Englisch hatte sich noch nicht als Wissenschaftssprache durchgesetzt). Das Titelfoto zeigt den spanischen Staatspräsidenten Niceto Alcalá Zamora, der nach dem Franco-Putsch 1936 auswanderte († 1949 in Buenos Aires). Dieses Dokument beschlagnahmte die Gestapo bei der Hausdurchsuchung von Prof. Rhoda Erdmann in Berlin im Juli 1933; es befindet sich heute im Geh. Preußischen Staatsarchiv in Dahlem.

der Zitierhäufigkeit. Es gehört nicht viel Fantasie dazu, sich die Peinlichkeit und das Entsetzen bei der persönlichen Konfrontation vorzustellen! Welch knisternde Spannung muss über dem Kongress gelegen haben! Der linientreue Auler berichtete seinem Minister in Berlin: „Die von vielen deutsch-freundlichen Kongressteilnehmern gehegte Befürchtung, dass von internationaler bzw. jüdischer



Abb. 5: Im prunkvollen „Circulo de bellas Artes“ in Madrid fand am 25.–30. Oktober 1933 der Internationale Krebskongress mit 500 Teilnehmern aus 40 Nationen statt.

Seite ein Angriff auf die Deutschen zustande kommen würde, hat sich Gott sei Dank nicht bewahrheitet. [...] Wenn ich meine Erfahrungen zusammenfasse, so kann gesagt werden, dass Deutschland tatsächlich an erster Stelle in diesem Kongress gestanden hat. Damit ist die bekannte jüdische Lüge widerlegt, dass die deutsche Wissenschaft ohne das Judentum keine Wissenschaft ist.“ (vgl. Dokument S. 21-24 in den „Fundstücken“)

Was mögen sich die anderen ausländischen Vertreter bei dem Schauspiel gedacht haben? Viele Delegierte kannten den dienstältesten deutschen Kongressbesucher Ferdinand Blumenthal von den vorangegangenen Konferenzen in Heidelberg (1906!), Paris, Brüssel, Leningrad, Amsterdam, London und New York. Aber offenbar wollte es niemand mit den neuen Machthabern im Deutschen Reich verderben; und nicht wenige waren fasziniert von dem österreichischen Maulhelden in Berlin. (Wie Bandaline über Hitler dachte, offenbart sein Privatschreiben vom 14. Oktober 1933 an Minister Godart,

Gustave Roussy Institut für Onkologie

[f](#)
[t](#)
[e](#)
[in](#)

ESMO-Zentrum für integrierte Onkologie und Palliativmedizin

Gesprächspartner	Dr. Sarah Dauchy
Adresse	39 rue Camille Desmoulins 94805 Villejuif cedex
Land	Frankreich
Kontakt	Tel: +33 01 4211 4211 - E-Mail
Netz	Gustave Roussy Institut für Onkologie

Geschichte

Das Gustave Roussy-Krebszentrum ist eines der zehn weltweit führenden Unternehmen im Kampf gegen Krebs. Das Institut wurde 1926 von Professor Gustave Roussy gegründet und zeichnete sich von Anfang an durch einen ganzheitlichen Ansatz in Forschung, Pflege und Lehre aus.

Auler (Hans D^r), 146, 255, 283, 288, 289, 290, 291.

Borst (Professeur), 264, 285, 286.

Fischer-Wasels, 427, 455.

Abb. 3: Aus der Homepage der ESMO.



Abb. 6: Prof. Rhoda Erdmann (1870-1935) richtet 1919 eine international renommierte Abteilung für Gewebzüchtung an Blumenthals Institut für Krebsforschung ein.

wiedergegeben in den „Fundstücken“, S. 165). Nach dem Krieg – Blumenthal, Bandaline, Erdmann waren inzwischen verstorben –, wurden alle diese Vorgänge

mit dem Mantel des Schweigens zuge- deckt, hüben wie drüben. Bis heute hat der Kongress von Madrid keine angemese- sene Darstellung gefunden, und es ist bezeichnend, dass das schöne, zwölfsei- tige *Bulletin d'Information* (Abb. 3) nicht etwa in einer medizingeschichtlichen Sammlung oder in Genf (Sitz der UICC) gefunden wurde, sondern in den Hinter- lassenschaften der deutschen Gestapo! Frau Erdmann, die an dem vorangegange- nen Krebskongress in London 1928 noch teilgenommen hatte, war nach ihrer Ge- stapohaft gesundheitlich angeschlagen und dem spanischen Kongress fernge- blieben; sie verstarb, tief gedemütigt, im August 1935.

Blumenthal referierte in Madrid über die „Organtherapie“, ein Therapiekonzept, das für kurze Zeit Hoffnungen geweckt hatte. Seine neue Arbeitsstätte in Bel- grad (vgl. New York Times vom 11.11.1933, p.16); sollte ihm nur für wenige Jahre Schutz gewähren.



Abb. 7: Hans Auler (1897-1953), seit 1933 Nachfolger von Ferdinand Blumenthal, will sich das [inzwischen selbständige] Institut für Gewebzüchtung aneignen und beteiligt sich an den Denunziationen von Frau Erdmann als „Jüdin“ (was sich als falsch herausstellte).

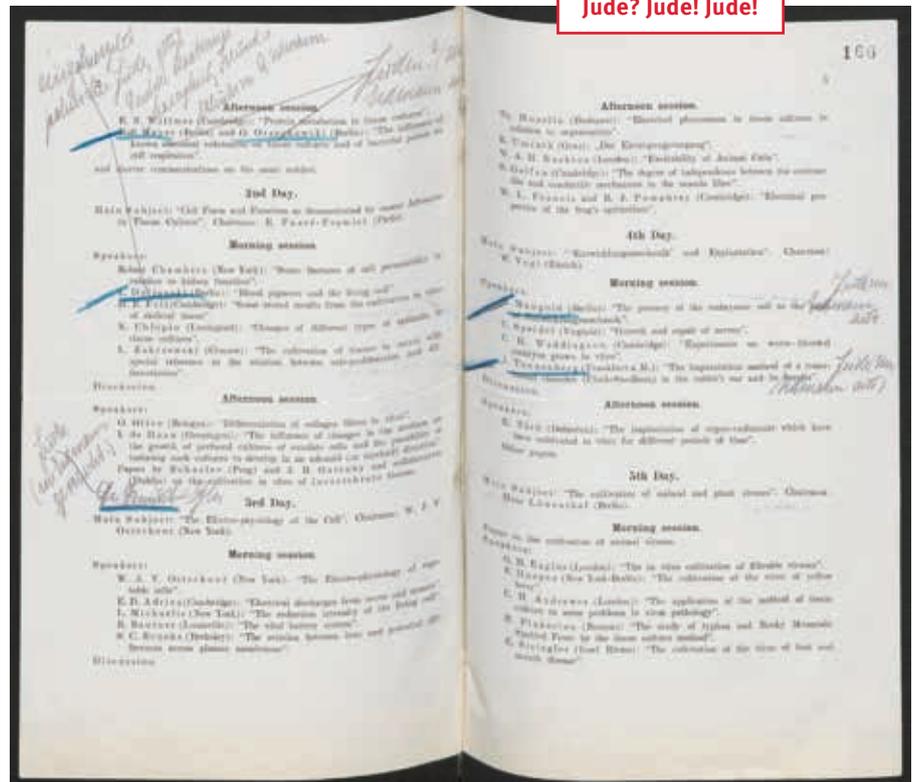
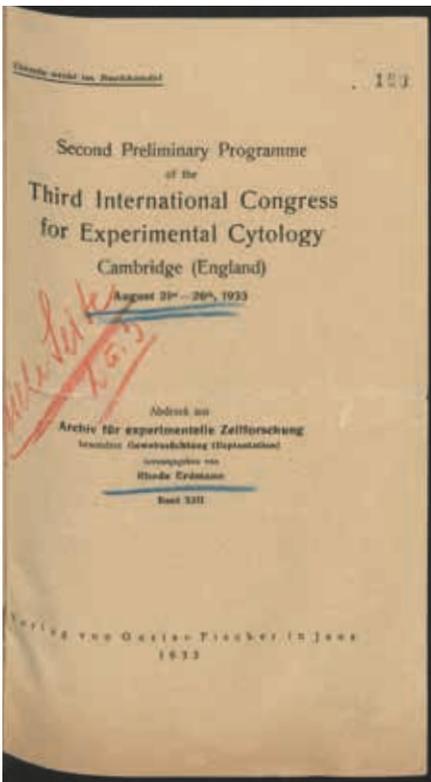


Abb. 8: Auch dieses Kongressprogramm (Cambridge, August 1933) fand die Gestapo bei der Hausdurchsuchung von Rhoda Erdmann, geziert mit derselben Handschrift wie in Abb. 4 von dem Zensor im Kultusministerium.



**Frühbuchertarif
bis 30. Juni 2019**

Kongress-Schwerpunkte:

- Systemmedizinische Forschung
- Hochdurchsatz-Omics-Daten
- Konventionelle und molekulare Bildgebung
- Neue klinische Studienkonzepte
- Big Data, Digitalisierung und Medizininformatik
- Zell- und immuntherapeutische Ansätze
- Studententag, Lehre, Weiterbildungskonzepte
- Integrierter Pflegekongress

Anmeldung und alle Informationen unter:
www.haematologie-onkologie-2019.com

Kongressort

CityCube Berlin
Messedamm 22
14055 Berlin

Kongresspräsident

Prof. Dr. Lorenz Trümper
Universitätsmedizin
Göttingen

Kongressorganisation

DGHO Service GmbH
Alexanderplatz 1 · 10178 Berlin
jahrestagung2019@dgho-service.de

Stipendien-Initiative der DGHO zur Förderung junger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler

José Carreras-DGHO-Promotionsstipendien vergeben

(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 Blutkrankheiten bei Erwachsenen befassen.

In diesem Jahr wurden zwei 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 Euro als Zuschuss zu den Lebenshaltungskosten vorgesehen. Auf Antrag können weitere 400 Euro als Reisekosten geltend gemacht werden.

Dr. Gabriele Kröner, Geschäftsführender Vorstand der José Carreras Leukämie-Stiftung: „Seit 1996 hat die José Carreras Leukämie-Stiftung Stipendien mit einer Gesamtfördersumme von über 12,3 Millionen Euro ausgetobt. Dadurch konnten



viele zukunftsweisende Forschungsprojekte realisiert werden. Gefördert werden junge wissenschaftliche Talente, die innovative und vielversprechende Ansätze bei der Behandlung von Leukämien und verwandten Blutkrankheiten verfolgen. Wir möchten den betroffenen Patienten Lebenszeit und -qualität schenken.“

Prof. Dr. med. Michael Hallek, Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO: „Unser Fach ist eines der innovativsten in der gesamten Medizin. In kaum einer anderen Disziplin erleben wir einen so rasanten Fortschritt wie in der Hämatologie und Medizinischen Onkologie. Diese Entwicklung lebt vom Engagement und dem Ge-

staltungswillen des wissenschaftlichen und ärztlichen Nachwuchses. Aus diesem Grund freuen wir uns ganz besonders, dass wir diese Dynamik durch die gemeinsame Vergabe der Promotionsstipendien mit der José Carreras Leukämie-Stiftung befördern und einen Beitrag zur Entwicklung des medizinischen Fortschritts bei der Behandlung von Leukämien und verwandten Blutkrankheiten leisten können.“

Mit dem José Carreras-DGHO-Promotionsstipendium werden in 2019 gefördert:

Hendryk Adam, Münster:

„Die Bedeutung der Januskinasen bei der molekularen Pathogenese plasmoblastischer Lymphome“

Matthias Oettle, München:

„Mechanismen der Therapieresistenz bei akuten Leukämien“

Das José Carreras-DGHO-Promotionsstipendium wird nun zweimal pro Jahr ausgeschrieben. Bewerbungsfristen sind der 30. Juni 2019 und der 15. Januar 2020.

Trainingskurs „Klinische Infektiologie in der Hämatologie und Onkologie“

(JW) Am 3. Mai und 4. Mai 2019 fand zum 16. Mal der Trainingskurs „Klinische Infektiologie in der Hämatologie und Onkologie“ im Gustav Stresemann Institut, Bonn statt.

Die rund 60 Teilnehmer nutzen die Veranstaltung, um sich durch präzise Grundsatzvorträge zu fast allen Aspekten der Infektiologie bei hämato-

logisch-onkologischen Patientinnen und Patienten auf den neusten Stand zu bringen. Darüber hinaus bot die Veranstaltung ausreichend Möglichkeit, in Kleingruppen offene Fragen zu klären und Fallbeispiele zu diskutieren.

Den Termin für den nächsten Trainingskurs Infektiologie finden Sie zeitnah unter <https://www.dgho-service.de>



Foto: Julia Westfahl

Stipendien-Initiative der DGHO zur Förderung junger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler – jetzt bewerben!

(MO) Zur Förderung des wissenschaftlichen und ärztlichen Nachwuchses hat die DGHO gemeinsam mit Partnerinstitutionen Promotionsstipendien etabliert.



DGEM-DGHO-Promotionsstipendien

Zur Förderung experimenteller und klinisch-wissenschaftlicher Arbeiten im Bereich der Ernährung in der Onkologie



GMIHO-DGHO-Promotionsstipendium

Zur Förderung von wissenschaftlichen Arbeiten auf dem Gebiet von Klinischen Studien im Bereich der Onkologie



Sieglinde Welker-DGHO-Promotionsstipendium

Zur Förderung wissenschaftlicher Arbeiten im Bereich von grundlagen- und versorgungsorientierten Forschungsvorhaben auf dem Gebiet seltener hämatologischer Erkrankungen



Dr. Werner Jackstädt-DGHO-Promotionsstipendium

Zur Förderung wissenschaftlicher Arbeiten auf dem Gebiet der Geriatrischen Hämatologie und Onkologie



José Carreras-DGHO-Promotionsstipendium

Zur Förderung wissenschaftlicher Arbeiten in der Erforschung der Leukämie und verwandter Blutkrankheiten bei Erwachsenen.

Die Promotionsstipendien richten sich an Studierende der Humanmedizin oder verwandter Fächer und sollen es den Stipendiaten ermöglichen, ein Jahr vollzeitig an ihrem Forschungsprojekt zu arbeiten und umfassen 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.

Die Bewerbung muss einen Lebenslauf, eine Beschreibung des geplanten Vorhabens mit Hintergrund und Projektaufbau, eine Beschreibung des Umfelds der geplanten Arbeiten, ein Empfehlungsschreiben des betreuenden Wissenschaftlers mit Darlegung der Betreuungsbedingungen und eine Bescheinigung der Fakultät über die Kenntnisnahme der Stipendienbewerbung enthalten. Es ist zu bestätigen, dass der Antragsteller kein Stipendium von anderer Stelle erhält.

Bewerbungsfrist: 30. Juni 2019

Das José-DGHO-Promotionsstipendium wird ab sofort zweimal pro Jahr ausgeschrieben: Bewerbungsfristen: 15. Januar & 30. Juni des jeweiligen Jahres.

Weitere Informationen zur Bewerbung und zu den Bewerbungsvoraussetzungen finden Sie unter:

www.dgho.de/ausschreibungen

Erhalt der Fruchtbarkeit bei jungen Krebspatienten – jetzt gesetzlich anerkannt!

FRAUKE FRODL
MICHAEL OLDENBURG

Der vorliegende Text wurde am 9. Mai 2019 als Pressemittteilung veröffentlicht.

Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), das am 10. Mai in Kraftgetreten ist, fallen die Kosten für fruchtbarkeitserhaltende Maßnahmen für junge Patientinnen und Patienten mit Krebs in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen. Die Regelung geht auf eine Initiative der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. und der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs (DS-fjEmK) zurück. Bevor die Kosten für die Kryokonservierung in der täglichen Praxis von den Kassen übernommen werden, muss der Gemeinsame Bundesausschuss allerdings noch eine Richtlinie erlassen.

80 Prozent der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Krebs können heute geheilt werden. Trotz dieser guten Chancen können viele junge Patientinnen und Patienten kein normales Leben führen. Denn sowohl die Krebserkrankung selbst als auch ihre Behandlung wie Chemo- oder Strahlentherapie können zu Langzeitfolgen führen, u. a. zum Verlust der Fruchtbarkeit. Zwar ist es möglich, durch Maßnahmen wie der Kryokonservierung von Ei- und Spermazellen sowie von Keimzellgewebe die Chance auf eigene Kinder zu erhalten. Bisher mussten die jungen Patientinnen und Patienten (oder ihre Angehörigen) jedoch selbst für die Finanzierung aufkommen. Dabei waren viele der Betroffenen nicht in der Lage, die notwendigen Mittel von bis zu 4.300 Euro aufzubringen.

„Vielen jungen Krebspatientinnen und -patienten wurde damit die Chance auf eigene Kinder genommen, weil ihnen oder ihren Familien schlicht das Geld dafür

fehlte“, erklärt Prof. Dr. med. Diana Lüftner, Vorstand der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs, Mitglied im Vorstand der DGHO und Oberärztin an der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie an der Charité Universitätsmedizin Berlin. „Mit dem Inkrafttreten des Terminservice- und Versorgungsgesetzes wird diese Ungerechtigkeit nun endlich beseitigt.“ Denn mit dem TSVG werde eine wesentliche Änderung im Sozialgesetzbuch V beschlossen, wonach die Kosten für die Kryokonservierung von Ei- und Spermazellen sowie Keimzellgewebe von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden, wenn sich Patientinnen oder Patienten einer keimzellschädigenden Therapie unterziehen müssen.

Ergebnis jahrelanger Arbeit

Die DGHO und die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs haben das Thema über Jahre hinweg beharrlich auf die gesundheitspolitische, mediale und öffentliche Agenda gebracht. Ein wichtiger Schritt war die gemeinsame Publikation des 11. Bandes der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe der DGHO „Vom Krebs geheilt, aber nicht gesund. Keine

Hoffnung auf eigene Kinder“ (2017). Neben Expertinnen und Experten der DGHO und der Stiftung waren es vor allem die Gespräche zahlreicher Betroffener mit Abgeordneten des Deutschen Bundestags und ihre Interviews in Presse, Rundfunk und Fernsehen, die den Boden für die Gesetzesänderung bereitet haben. *„Sogar der Bundesminister für Gesundheit Jens Spahn hatte mehr als nur ein offenes Ohr für unser existenzielles Anliegen“, erklärt Claudia (32), eine in der Stiftung engagierte junge Patientin mit Darmkrebs. Die für ihr Engagement mit dem „Ehrenfelix“ Ausgezeichnete sprach Spahn im Mai 2018 im Rahmen ihrer Dankesrede direkt auf die notwendige Gesetzesänderung an. „Es ist gut, dass dieser Teil des Gesetzes von den meisten Fraktionen im Bundestag unterstützt wurde“, betont Sebastian (28), der vor vier Jahren an einem Hodgkin-Lymphom erkrankt war und vor der Behandlung Spermazellen einfrieren ließ. Veronika (35) ergänzt: „Durch die bisherige Gesetzeslage wurden wir diskriminiert und zusätzlich zu unserer Krebserkrankung mit dem Stigma der unfreiwilligen Kinderlosigkeit behaftet. Ich bin wahnsinnig froh, dass junge Krebspatientinnen und -patienten damit*



Prof. Florian Weißinger, Prof. Diana Lüftner, Prof. Ariane Germeyer,
Prof. Mathias Freund (v. l. n. r.)



Sebastian (l.), Gerrit (Mitte hinten), Lena (Mitte vorn), Claudia Liane (r.)

eine Erleichterung, Wertschätzung und Gerechtigkeit erfahren.“ Sie hatte sich im vergangenen Jahr Eizellen entnehmen und dann einfrieren lassen – auf eigene Kosten. Claudia, Veronika und Sebastian sind drei von insgesamt über 750 jungen Betroffenen, die sich in der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs engagieren.

„Auch die konstruktive, kontinuierliche Arbeit der Mitglieder des FertiPROTEKT Netzwerk e. V. hat durch die Verbesserung fertilitätsprotektiver Maßnahmen und deren Publikationen maßgeblich zur Grundlage für den Gesetzentwurf beigetragen“, betont Prof. Dr. med. Ariane Germeyer, Vorstandsvorsitzende des FertiPROTEKT Netzwerk e. V. und leitende Oberärztin in der Abteilung Gynäkologische Endokrinologie und Fertilitätsstörungen des Universitätsklinikums Heidelberg. Aufbauend auf diesen Publikationen konnte 7/2017 die erste DGGG S2k-Leitlinie zum Fertilitätserhalt [AWMF-Nr. 015/08] erstellt werden.

Wer profitiert von der neuen Regelung?

Der neugefasste §27a Abs. 4 SGB V ermöglicht die Fruchtbarkeitserhaltung für Mädchen und Frauen bis zum vollendeten 40. Lebensjahr und für Jungen und Männer bis zum vollendeten 50. Lebensjahr.

Eine Altersgrenze nach unten sieht das Gesetz nicht vor. Damit sind grundsätzlich etwa 11.000 Mädchen und Frauen sowie 22.000 Jungen und Männer eingeschlossen, die in Deutschland jährlich nach Zahlen des Zentrums für Krebsregisterdaten an Krebs erkranken. Jedoch müssen glücklicherweise nicht alle von ihnen eine keimzellschädigende Therapie erhalten. Die Fruchtbarkeit kann bei Jugendlichen nach der Pubertät mit den gleichen Methoden wie bei den Erwachsenen erhalten werden. „Es ist gut, dass der Gesetzgeber die Kinder in die Regelung eingeschlossen hat. Das Gesetz wird nicht geändert

werden müssen, wenn die Methoden zur Fruchtbarkeitserhaltung auch bei den kleinen Kindern in den nächsten Jahren medizinisch voll etabliert sein werden“, ergänzt Germeyer.

Mit Blick auf die praktische Umsetzung durch die Krankenkassen macht Prof. Dr. med. Mathias Freund, Vorsitzender des Kuratoriums der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs und Mitglied im Beirat der DGHO, auf die noch anstehenden Herausforderungen aufmerksam: „Wir sind sehr stolz auf das, was wir gemeinsam mit der DGHO und vor allem mit den engagierten Betroffenen erreicht haben. Dennoch liegt nach Inkrafttreten des Gesetzes noch Arbeit vor uns. Die Richtlinien zur Durchführung der Gesetzesregelung müssen vom Gemeinsamen Bundesausschuss erarbeitet und festgeschrieben werden.“

Organisation muss vereinfacht werden

Germeyer betont, dass nicht nur Krebspatientinnen und -patienten profitieren: „Die neue gesetzliche Regelung im SGB V wird auch Betroffene entlasten, die sich im Rahmen der Behandlung von Autoimmunerkrankungen, Sichelzellerkrankungen oder Thalassämie einer keimzellschädigenden Therapie unterziehen müssen.“



Unmittelbar nach dem TSVG-Beschluss im Deutschen Bundestag im März 2019 trafen junge, in der Stiftung engagierte Krebspatienten und Prof. med. Mathias Freund, die die Debatte im Plenarsaal verfolgten, mit dem Bundesgesundheitsminister Jens Spahn zusammen. Prof. Mathias Freund, Claudia Liane, Jens Spahn, Marieluise und Akram (v. l. n. r.)

„Tankstelle für die Seele“ – junge engagierte Krebspatienten im Chiemgau

FRAUKE FRODL

„Beeindruckend, wieviel Energie hier aufkommt“ und „Ich habe mir hier so viel Stärke abgeholt“ – das sagten junge Frauen und Männer, die vom 5. bis 7. April 2019 auf dem Jahrestreffen junger engagierter Krebspatienten bei Rosenheim zusammenkamen. Die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs lud zum bundesweiten Erfahrungsaustausch ins Schulandheim Schloss Maxhofen in Bruckmühl ein. Etwa 50 junge Krebspatienten aus Kiel bis Dresden sowie Experten und Stiftungsvertreter waren dabei, um an den Workshops und anderen gemeinsamen Aktivitäten teilzunehmen. „Zentrale Themen waren in diesem Jahr – auch auf Wunsch der jungen Patienten – ‚Bewegung‘ und ‚Ernährung‘. Wir arbeiten seit Jahren sehr



TREFFPUNKT-Mitglieder aus ganz Deutschland

eng mit mehreren Hundert jungen Betroffenen zusammen und entwickeln unsere Stiftungsprojekte direkt mit ihnen“, erklärt Prof. Dr. med. Mathias Freund, Kuratori-

umsvorsitzender und ergänzt: „Tief beeindruckt haben mich Gespräche über Schicksale und auch sehr intime Fragen, die an diesem Wochenende möglich waren.“

Augenhöhe zwischen jungen Krebspatienten und Fachmediziner



Und noch jemand bedankte sich sehr berührt: Lea Marlen Voitack (Foto: rechts), Schauspielerin und Stiftungsbotschafterin moderierte zwischen den Workshops, führte sehr viele Gespräche mit den jungen Krebspatienten und resümierte gern: „Es war sehr schön, dass ich sofort von allen akzeptiert und so herzlich aufgenommen wurde. Vielen Dank, dass ich dabei sein durfte“.

Unter dem Titel „Meet the Doc“ standen den jungen Krebspatienten in offenen Fragestunden Fachärzte für medizinische sowie psychoonkologische Themen zur Verfügung. Konzentrations- und Gedächtnisstörungen infolge der Behandlung bis hin zu unflexiblen Behörden bei der Wiedereingliederung ins Berufsleben können gerade bei jungen Patienten existenzbedrohende Folgen haben. Die Themen „Se-

xualität“ und „Angehörige“ fanden Raum im Gespräch mit Prof. Dr. med. Volker Diehl – ein eindrucksvolles Zeichen für die vertrauensvolle Atmosphäre.

„Vielen Dank an die Ärzte, dass sie sich darauf einließen und ganz offen ansprachen, was sie bisher auch übersehen haben“, beschrieb ein junger Betroffener seinen Eindruck. Der Austausch mit den Patienten war auch für die Ärzte eine unvergessliche Bereicherung. „Wir waren an diesem Wochenende eine Gemeinschaft auf einem Schiff, und ihr habt uns mitfahren lassen“, sagte Diehl, Kuratoriumsmitglied der Stiftung und erfahrener Onkologe.

Ideenschmiede TREFFPUNKTE: Bundesweit 750 junge Krebspatienten sind gemeinsam stark

Nach einem Willkommensabend bot die Stiftung am Samstag eine Reihe von Workshops, darunter auch die „Ideenschmiede TREFFPUNKTE“, an. „Wir sind so viele, wir können etwas bewegen“, beschrieben die jungen Betroffenen ihr bisheriges Engagement, z. B. auf Patiententagen, Kongressen oder auch in Gesprächen mit Lokal- und Bundespolitikern. Die Erfahrung, dass man mit einer schweren Erkrankung stark sein und sich für andere einsetzen kann, hätte für etliche junge Betroffene eine große Bedeutung für die Bewältigung der Krankheit, beobachtet Freund. Na-



Seminaratmosphäre mit Erfahrungsaustausch

hezu 750 junge krebserkrankte Frauen und Männer engagieren sich in den inzwischen 24 TREFFPUNKTEN der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs.

Treffen nur durch Spenden und ehrenamtlichen Einsatz möglich



Meet the Doc mit Prof. Volker Diehl

Alle Referenten und die Rosenheimer Prinzipal Catering und Events GmbH engagierten sich ehrenamtlich und trugen erheblich zum Erfolg des Frühlingstreffens bei. Der Fotograf Marcel Schürmann und Ehemann der Initiatorin des TREFFPUNKTES Münsterland erstellte kostenfrei die Fotos des 2019er Jahrestreffens. Die Arbeit der Stiftung ist als gemeinnützig anerkannt und wird ausschließlich durch Spenden finanziert. „Um den jungen krebserkrankten Frauen und Män-

nern die Teilnahme an unserem Treffen überhaupt zu ermöglichen, übernehmen wir die Kosten unter anderem für die Fahrten aus ganz Deutschland sowie die Übernachtung und Verpflegung der jungen Betroffenen. Deshalb bitten wir Sie sehr herzlich um Ihre Spenden – nur so können wir ihnen diesen für sie so wichtigen Austausch bieten“, betont Prof. Dr. med. Diana Lüftner, Vorstand der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs. *(Fortsetzung auf S. 31 »)*

Kunden und Inhaberin der Central-Apotheke spendeten über 1.000 Euro für junge Krebspatienten

(FF) „Es ist mir ein Herzensanliegen, Menschen, die sehr jung an Krebs erkranken, zu unterstützen. Diese Frauen und Männer sind gerade in der Ausbildung oder bei den Eltern ausgezogen oder vielleicht das erste Mal richtig verliebt,



Judit Gottwald (links) und Prof. Dr. med. Diana Lüftner

während sie diese lebensbedrohliche Diagnose verkraften müssen“, erklärt Judit Gottwald, Inhaberin der Central-Apotheke am Hindenburgdamm in Berlin-Steglitz. Sie begeisterte ihre Kunden für die Arbeit der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs und stellte innerhalb ihrer jährlichen Herbst- und Weihnachtsaktionen eine Spendenbox auf.

Voller Freude nahm Prof. Dr. med. Diana Lüftner, Vorstand der als gemeinnützig anerkannten Stiftung, im März 2019 eine Spende in Höhe von 1005,00 Euro aus den Händen von Judit Gottwald entgegen. In der Spendenbox waren insgesamt 205,00 Euro und Gottwald legte noch 800,00 Euro drauf. „Ich bedanke mich sehr herzlich bei Frau Gottwald und ihren warmherzigen Kunden. Diese Spenden sind so wichtig und ermöglichen erst unsere Hilfeangebote für die jungen Erwachsenen mit Krebs“, erklärt Lüftner.

Die Central-Apotheke macht jedes Jahr kundenbindende Aktionen, wie beispielsweise die Gesundheitswoche „Gesunder Start in den Herbst“ mit Messungen der Vitamin-D-Konzentration oder Führungen durch die Apotheke. Dabei wurden auch fleißig Spenden für die Stiftung gesammelt. Die Pharmazeutin lässt die Spendenbox der Stiftung gern in ihrer Apotheke stehen und sammelt weiter.

Rosenheimer Prinzipal-Köche mit feuchten Augen



Prof. Dr. med. Mathias Freund und Gerrit

Ein Highlight war das gemeinsame Kochen in der Küche der Prinzipal GmbH, das von Sylvia Schmidt aus Rosenheim und ihrem Bruder Andreas Schmidt, einem der PRINZIPAL-Inhaber, initiiert wurde. Der Onkologe, Sport- und Ernährungsmedi-

ziner Dr. med. Michael Klein hielt zuvor einen Vortrag zur gesunden Ernährung bei Krebs. Im Anschluss gaben Andreas Schmidt und seine Mitarbeiter einen Kochkurs und zauberten mit den jungen Krebspatienten ein Drei-Gänge-Menü. Die Rezeptidee dazu entwickelten die PRINZIPAL-Köche gemeinsam mit Gerrit, einem jungen Koch, der mit 28 Jahren an Krebs erkrankte und heute Initiator des TREFFPUNKTES Münsterland ist. Unter großem Beifall der jungen Betroffenen bedankte sich der Kuratoriumsvorsitzende der Stiftung bei Andreas Schmidt und dessen Köchen. Die 32-jährige Jazz-Sängerin Johanna, die an Brustkrebs erkrankt war, bedankte sich spontan mit einem Song bei den Gastgeber. „Den Köchen standen die Tränen in den Augen. Sie waren sehr gerührt und man spürte, wie gern sie das gemacht haben“, bemerkte ein junger Patient und führte fort: „Es war ein unvergessliches Erlebnis, solch ein Essen zusammen

zubereiten ... und wie fantastisch es dann geschmeckt hat.“ Am Sonntag hieß es „Es geht um MICH“ – hier konnten die jungen Teilnehmer zwischen den Seminaren „Bewegung und Achtsamkeit“ mit der Yogalehrerin und Sportwissenschaftlerin Silke Zukunft und „Aktiv in der Natur“ mit dem Psychoonkologen am Stuttgarter Robert-Bosch-Krankenhaus Jens Stäudle wählen, Kraft für Körper und Seele tanken und wertvolle Tipps für Zuhause mitnehmen.



Kochen macht gemeinsam richtig Spaß

Promotionsstipendium der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs

(KL) Auch in diesem Jahr ermöglicht die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs Studentinnen und Studenten sowie Absolventinnen und Absolventen deutscher Hochschulen und Universitäten ein Promotionsstipendium. Nicht nur Medizinerinnen und Mediziner, sondern auch Akademikerinnen und Akademiker anderer Fachrichtungen, die zum Themenkomplex „Krebs bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 39 Jahre“ forschen, werden zur Bewerbung herzlich aufgerufen. Die geförderten Promotionsprojekte sollen die Stipendiatinnen und Stipendiaten in ihrem

wissenschaftlichen Fortkommen unterstützen und so einen Nutzen für die Wissenschaft stiften.

Förderung

Förderungsdauer von einem Jahr
· monatliches Stipendium in Höhe von 800,00 Euro
· einmaliger Sachkostenzuschuss in Höhe von 400,00 Euro

Termine und Fristen

Ausschreibung des Promotionsstipendiums: 15. März 2019
Ende der Bewerbungsfrist: 30. Juni 2019
Vergabe des Promotionsstipendiums: 1. Oktober 2019

Die aktuellen Förderrichtlinien für das Promotionsstipendium 2019/2020 finden Sie unter <https://junge-erwachsene-mit-krebs.de/wir-bewegen/wissenschaft-foerdern/promotionsstipendium/>

Benötigen Sie weitere Informationen oder haben Sie Fragen, wenden Sie sich bitte an unsere Geschäftsstelle.

Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs

Alexanderplatz 1 · 10178 Berlin
Tel.: 030 28 09 30 56 – 0 · Fax: – 9
www.junge-erwachsene-mit-krebs.de
info@junge-erwachsene-mit-krebs.de

13. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe erschienen

Frühe Nutzenbewertung neuer Arzneimittel in Deutschland 2011 bis 2018. Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit

(BW/MO) Neue Arzneimittel sind Hoffnungsträger: für Heilung, für ein längeres Leben, für die Linderung von Leiden oder die Vorbeugung von Krankheiten. Der Zugang zu neuen Arzneimitteln ist für die wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften ein zentrales Thema. An dieser Schnittstelle zwischen Grundlagen und Patientenbetreuung wird weitere Forschung gefördert und die Versorgung gestaltet.

Das Verfahren der frühen Nutzenbewertung neuer Arzneimittel beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) hat seit der Einführung des Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) im Jahr 2011 eine zentrale Rolle für die Verfügbarkeit und den Einsatz innovativer Medikamente erlangt. Bis Ende 2018 wurden 344 Verfahren mit einer Festlegung abgeschlossen. Die Kommission „Nutzenbewertung von Arzneimitteln“ der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaft-

lichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) legt hier gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) eine aktuelle Auswertung der bisherigen Verfahren vor.

Die inhaltlichen Schwerpunkte der diesjährigen Analyse sind „Gerechtigkeit“ und „Nachhaltigkeit“. Gerechtigkeit thematisiert die dramatischen Unterschiede in den Bewertungen der verschiedenen Fachgebiete. Die aktuelle Methodik und die Spruchpraxis des G-BA sind eher auf Arzneimittel mit kurzfristig messbarem Nutzen als für chronische Erkrankungen geeignet. Nachhaltigkeit thematisiert die Notwendigkeit einer schnellen Entscheidungsfindung auf der Basis unreifer Daten. Die Festlegungen späterer Neube-

wertungen weichen oft von der Erstbewertung ab.

Darüber hinaus ist – basierend auf dem 13. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe – ein Positionspapier erarbeitet worden, dass offene Fragen aufgreift und Vorschläge zur

Weiterentwicklung des AMNOG-Verfahrens im nationalen und im europäischen Kontext macht.

Die zu diesem Thema vorgelegte Analyse wird gemeinsam von der DGHO und der AWMF herausgegeben. Interessierte können die Ausgabe und das Positionspapier auf der Website der DGHO herunterladen.

<https://www.dgho.de/publikationen/schriftenreihen/fruehe-nutzenbewertung>



Neue Räumlichkeiten für Ihre Arbeitskreissitzung!

(IS/KL) Sie suchen nach geeigneten Räumlichkeiten für Ihre Arbeitskreissitzung oder Seminar? Die DGHO Service GmbH bietet ab sofort, zentral in Berlin-Mitte gelegen, Räumlichkeiten an. Das voll ausgestattete, modernisierte Büro kann stunden- oder tageweise angemietet werden. Es verfügt über einen Besprechungsraum mit einem Konferenztisch für bis zu 12 Personen sowie zwei weitere Büroräume mit insgesamt vier separaten Arbeitsplätzen. Für Ihre Besprechungen und Präsentationen stehen Ihnen ein Full-HD-Screen inkl. externer PC- und Laptop-Anschlüsse, Highspeed-W-Lan, Webcam und ein Canon-Multifunktionssystem zur Verfügung.

Die Räumlichkeiten sind unweit vom Hauptbahnhof entfernt und sehr gut an den ÖPNV angebunden. Die Nutzung des Büros ist für Sitzungen im Sinne der DGHO kostenfrei. Darüber hinaus wird ein Unkostenbeitrag erhoben. Raumanfragen können jedoch ohne Angabe von Gründen abgelehnt werden.

Senden Sie uns Ihre Raumanfrage gerne an info@dgho-service.de.

In der DGHO-Geschäftsstelle am Alexanderplatz steht ein Besprechungsraum für max. 14 Personen – je nach Verfügbarkeit – für Mitglieder kostenfrei zur Verfügung.

Senden Sie Ihre Anfrage an info@dgho.de



Informationen

Veranstaltungsorte:

Frankfurt am Main
FLEMING'S EXPRESS
Hotel Frankfurt
Poststraße 8
60329 Frankfurt

Berlin

Park Inn Berlin Alexanderplatz
Alexanderplatz 7
10178 Berlin

Teilnehmerzahl: mindestens 10 Personen

Kursgebühr:

Die Kursgebühr enthält Kursmaterialien,
Kaffeepause und Lunchverpflegung.

	bis 20.12.19	ab 20.12.19
Mitglied DGHO Dokumentationsassistentz*	270,00 €	320,00 €
Nichtmitglied	420,00 €	470,00 €

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

Zertifizierung:

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

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:

- 20.01.2020, DRG Seminar in Frankfurt/Main
- 27.01.2020, DRG Seminar in Berlin
- Ich möchte am Grundlagenseminar von
9.15 -10.45 Uhr teilnehmen.

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

Name, Vorname _____

Nichtmitglied

- 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 „DRG Seminar 2020“ 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 _____



DRG Seminare 2020

Frankfurt/Main
20. Januar 2020

Berlin
27. Januar 2020

Kursleitung

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

Veranstalter

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

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.

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 2020 eingehen. Weiter werden vertiefende 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.

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.

Wir möchten Sie und Ihr Krankenhaus gut auf das DRG-Jahr 2020 vorbereiten und freuen uns, Sie in Frankfurt oder Berlin begrüßen zu können.

Mit freundlichen Grüßen

Helmut Ostermann

Cornelie Haag

Programm

GRUNDLAGEN DRG* 9.15 – 10.45 Uhr

Der Programmpunkt richtet sich an Einsteiger oder Teilnehmer, die ihr Grundlagenwissen noch einmal auffrischen möchten.*

Fortgeschrittenen oder Wiederholern empfehlen wir eine Teilnahme ab 11.00 Uhr.

DRG SEMINAR

11:00 - 11:10 Begrüßung und Einführung

11:10 - 11:30 Neuerungen DRG ICD OPS 2020

11:30 - 12:30 Instrumente des DRG-Systems

12:30 - 13:15 Mittagspause

13:15 - 14:15 MDK

14:15 - 15:15 MDK Falldiskussion

15:15 - 15:30 Kaffeepause

15:30 - 16:00 Aktuelle Probleme DRG 2020

16:00 - 16:25 Zusatzentgelte, NUB

16:25 - 16:30 Abschluss und
Zusammenfassung

*Die Teilnahme ist optional. Um Anmeldung wird gebeten. Zusätzliche Seminargebühren werden nicht erhoben.

Die Teilnehmer sind eingeladen, eigene Problemfälle aus den MDK Prüfungen mitzubringen.

(Bitte senden Sie Ihre Fallschilderung vorab an:
j.westfahl@dgho-service.de.)

Organisation / Anmeldung:



DGHO Service GmbH
Alexanderplatz 1, Berolirathaus
10178 Berlin
Julia Westfahl
Telefon: 030 / 27 87 60 89-14
Telefax: 030 / 27 87 60 89-18
E-Mail: j.westfahl@dgho-service.de

Teilnahme- und Stornierungsbedingungen:

Die Anmeldung zur Tagung muss schriftlich erfolgen. Sie erhalten eine Bestätigung/Rechnung, sobald die Tagungsgebühr oder die Kostenübernahmeerklärung bei uns eingegangen ist. Die Teilnahmegebühr ist ein durchlaufender Posten. Die Verpflegung entfällt 19% MwSt. Stornierungen bis zum 26.11.2019 sind kostenfrei. Bei Stornierungen ab dem 26.11.2019 sind 50% der Kursgebühr zu zahlen. Bei zu geringer Teilnahme behalten wir uns eine Absage der Veranstaltung bis zum 26.11.2019 vor. In diesem Fall wird die Tagungsgebühr erstattet. Der/die Teilnehmer/in nimmt zur Kenntnis, dass er/sie dem Veranstalter gegenüber keine Schadenersatzansprüche stellen kann, wenn die Durchführung der Tagung durch unvorhergesehene politische, wirtschaftliche oder klimatische Gewalt erschwert oder verhindert wird. Mit der Anmeldung erkennt der/die Teilnehmer/in diesen Vorbehalt an.

Veranstungshinweise

2019

WEBINAR ASCO 2019 – WICHTIG ZU WISSEN

6. Juni 2019

Online

https://www.dgho-service.de/webinare/webinar_asco_2019

51. GEMEINSAME JAHRESTAGUNG DER DGIIN & ÖGIAIN

12. bis 14. Juni 2019

Berlin

<http://2019.dgiin.de/>

24TH CONGRESS OF EHA

13. bis 16. Juni 2019

Amsterdam, Niederlande

<https://ehaweb.org/congress/eha24/key-information/>

JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR PATHOLOGIE E.V. (DGP)

13. bis 15. Juni 2019

Frankfurt

<https://www.pathologie-kongress.com/>

GI-ONCOLOGY 2019 – 15. INTERDISZIPLINÄRES UPDATE

unter der Schirmherrschaft der DGHO

15. Juni 2019

Wiesbaden

<http://www.gi-oncology.de>

AGKO HIGHLIGHTS 2019

unter der Schirmherrschaft der DGHO

19. Juni 2019

Berlin

https://cccc.charite.de/metast/veranstaltung/veranstaltung/details/agko_highlights_2019/

FALLSEMINAR PALLIATIVMEDIZIN

19. bis 23. Juni 2019

Meran

vonloeben@arztkolleg.de

26TH INTERNATIONAL CONGRESS ON THROMBOSIS (ICT)

19. bis 22. Juni 2019

Athen, Griechenland

<https://www.thrombosiscongress.org/>

UPDATE HÄMATOLOGIE / ONKOLOGIE 2019

unter der Schirmherrschaft der DGHO

21. bis 22. Juni 2019

Dresden

<http://onko-update.de/>

5. INTERDISZIPLINÄRES SYMPOSIUM

„INNOVATIONS IN ONCOLOGY“

26. Juni 2019

Berlin

<https://www.vision-zero-2019.de>

HÄMATOLOGISCHES ZYTOLOGIESEMINAR FÜR FORTGESCHRITTENE

unter der Schirmherrschaft der DGHO

26. bis 29. Juni 2019

Wilsede

<https://www.wilsede-schule-akademie.de/kurse/index.php>

2ND COLOGNE CONFERENCE ON LUNG CANCER

26. bis 27. Juni 2019

Köln

<https://www.cologne-clc.com/>

39. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR SENOLOGIE

27. bis 29. Juni 2019

Berlin

<https://www.senologiekongress.de/de/Startseite/>

UPDATE HÄMATOLOGIE / ONKOLOGIE 2019

unter der Schirmherrschaft der DGHO

28. bis 29. Juni 2019

Duisburg

<http://onko-update.de/>

IMMUNONKOLOGIKA & GEZIELTE THERAPIEN

unter der Schirmherrschaft der DGHO

28. bis 29. Juni 2019

München

<https://www.fomf.de/fortbildungen/immunonkologika-und-gezielte-therapien-o>

FREIBURGER UPDATE THORAXONKOLOGIE 2019 – 10 JAHRE LUNGENKREBSZENTRUM FREIBURG

29. Juni 2019

Freiburg

<https://www.uniklinik-freiburg.de/update-thoraxonkologie.html>

UPDATE HÄMATOLOGIE / ONKOLOGIE 2019

unter der Schirmherrschaft der DGHO

12. bis 13. Juli 2019

München

<http://onko-update.de/>

UPDATE HÄMATOLOGIE / ONKOLOGIE 2019

unter der Schirmherrschaft der DGHO

16. bis 17. August 2019

Hamburg

<http://onko-update.de/>

53. WISSENSCHAFTLICHE TAGUNG DER DEUTSCHSPRACHIGEN MYKOLOGISCHEN GESELLSCHAFT E. V.

5. bis 7. September 2019

Mannheim

<https://www.dmykg-kongress.de/>

INTEGRATIVE ONKOLOGIE, MODUL KÖRPERLICHE AKTIVITÄT IN DER ONKOLOGIE

unter der Schirmherrschaft der DGHO

6. bis 7. September 2019

Kiel

<http://prio-dkg.de/zertifikat-integrative-onkologie-modul-koerperliche-aktivitaet-2019/>

29. DEUTSCHER HAUTKREBSKONGRESS

11. bis 14. September 2019

Ludwigshafen

<https://www.ado-kongress.de/>

EXCELLENCE IN ONCOLOGY – LYMPHOME

unter der Schirmherrschaft der DGHO

14. September 2019

Frankfurt

<https://excellence-oncology.com/>

EXCELLENCE IN ONCOLOGY – MAMA-KARZINOM

unter der Schirmherrschaft der DGHO

14. September 2019

Stuttgart

<https://excellence-oncology.com/>

EXCELLENCE IN ONCOLOGY – LEBER-/PANKREASKARZINOM

unter der Schirmherrschaft der DGHO

14. September 2019

Berlin

<https://excellence-oncology.com/>

EXCELLENCE IN ONCOLOGY – KOPF-HALSTUMOREN

unter der Schirmherrschaft der DGHO
14. September 2019
Düsseldorf

<https://excellence-oncology.com/>

52. JAHRESTAGUNG DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR TRANSFUSIONSMEDIZIN UND IMMUNHÄMATOLOGIE E.V. (DGTI)

18. bis 20. September 2019
Mannheim

<https://www.dgti-kongress.de/>

FALLSEMINAR PALLIATIVMEDIZIN

18. bis 22. September 2019
Mainz

vonloeben@arztkolleg.de

ONKOLOGIE KOMPAKT

unter der Schirmherrschaft der DGHO
19. bis 21. September 2019
Wilsede

<https://www.wilsede-schule-akademie.de/kurse/index.php>

ESMO 2019 CONGRESS

27. September bis 1. Oktober 2019
Barcelona, Spanien

<https://www.esmo.org/Conferences/ESMO-Congress-2019>

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

11. bis 14. Oktober 2019
Berlin

<https://www.haematologie-onkologie-2019.com/>

PFLEGEKONGRESS 2019

im Rahmen der gemeinsamen Jahrestagung 2019

11. bis 12. Oktober 2019

Berlin

<https://www.haematologie-onkologie-2019.com/pflegekongress>

INTERDISZIPLINÄRE ESMO-NACHLESE

unter der Schirmherrschaft der DGHO
16.10.2019

Berlin

3RD ESDO MASTERCLASS „GREAT DEBATES IN GASTRO-INTESTINAL CANCER MANAGEMENT“

8. bis 9. November 2019

St.Gallen

<http://www.kssg.ch/esdo2019>

BENIGNE UND MALIGNEN HÄMATOLOGIE / ONKOLOGIE – REFRESHER

unter der Schirmherrschaft der DGHO

8. bis 9. November 2019

Berlin

<https://www.fomf.de/haematoonko-refresher-berlin-1119>

EXCELLENCE IN ONCOLOGY – MYELOISCHE NEOPLASMIEN

unter der Schirmherrschaft der DGHO
9. November 2019

Frankfurt

<https://excellence-oncology.com/>

GLA-STUDIENTREFFEN 2019

14. bis 16. November 2019

Münster

<https://www.dgho-service.de/veranstaltungen/gla-studentreffen-2019>

BENIGNE UND MALIGNEN HÄMATOLOGIE / ONKOLOGIE – REFRESHER

unter der Schirmherrschaft der DGHO
15. bis 16. November 2019

Stuttgart

http://www.fomf.de/de_DE/home

11. AIO-SYMPOSIUM ACADEMIC DRUG DEVELOPMENT IN ONCOLOGY

21. November 2019

Berlin

<http://www.aio-herbstkongress.de/>

16. AIO-HERBSTKONGRESS – UPDATE MEDICAL ONCOLOGY

21. bis 23. November 2019

Berlin

<http://www.aio-herbstkongress.de/>

BENIGNE UND MALIGNEN HÄMATOLOGIE / ONKOLOGIE – REFRESHER

unter der Schirmherrschaft der DGHO
29. bis 30. November 2019

Köln

<https://www.fomf.de/haematoonko-refresher-koeln-1119>

2020

34. DEUTSCHER KREBSKONGRESS (DKK)

19. bis 22. Februar 2020

Berlin

<https://www.dkk2020.de/>

ASCO 2020 ANNUAL MEETING

29. Mai bis 2. Juni 2020

Chicago, USA

<https://meetings.asco.org/am/>

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. Michael Hallek
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, Industrieinformationen, Pressezipitate 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.

