

September · 3/2023

DGHO  
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR  
HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE



# MITGLIEDER RUNDSCHREIBEN



## Gesundheitspolitik: Krebs im Fokus

DGHO intern  
Wahlen zum  
Vorstand

4

DGHO INTERN  
Einladung zur Mit-  
gliederversammlung

7

Veranstaltungen  
Jahrestagung  
2023

14



## INHALT



## DGHO Intern

Wahlen zum Vorstand.....	4
Einladung zur Mitgliederversammlung.....	7
Bewerbung um die Mitgliedschaft.....	28

## DGHO

Neue Blut-Krebstests: Expertinnen und Experten warnen vor falschen Erwartungen.....	9
Nutzenbewertung auf europäischer Ebene.....	10
Jahrestagung 2023: Nach der Innovation ist vor der Innovation.....	14
Nachruf auf Prof. Harald zur Hausen.....	22
Historischer Artikel.....	25
Zertifizierung.....	35

## Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs

Benachteiligungen nach Krebs – Stiftung führt Umfrage unter jungen Betroffenen durch.....	30
-------------------------------------------------------------------------------------------	----

## Veranstaltungen

Jahrestagung 2023.....	15
DGHO-Frühjahrstagung 2024.....	19
DGHO-Juniorakademie 2024.....	20
Onkopedia-Webinare.....	21
Veranstaltungshinweise.....	33

## Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Mitglieder der DGHO, liebe Freundinnen und Freunde,

wir möchten uns sehr herzlich für die eingegangenen Bewerbungen um die Ämter im Vorstand bedanken. Dies ist ein Zeichen, das das große Engagement der Mitglieder für die DGHO und ihre persönliche Verbundenheit mit unserer Fachgesellschaft deutlich macht.

Die DGHO trauert um Professor Dr. med. Dr. h. c. mult. Harald zur Hausen, verstorben am 28. Mai 2023 in Heidelberg. Im Jahre 2008 wurde Professor Harald zur Hausen für den von ihm geführten Nachweis, dass Gebärmutterhalskrebs durch humane Papillomaviren (HPV) ausgelöst werden kann, mit dem Nobelpreis für Medizin ausgezeichnet. Im Jahr 2009 verlieh die DGHO Professor Harald zur Hausen für sein Engagement in der Hämatologie und Onkologie sowie für sein wissenschaftliches und ärztliches Lebenswerk die Ehrenmitgliedschaft. Alle, die wie wir über Jahre mit ihm zusammengearbeitet haben, verlieren eine außerordentlich bedeutsame Persönlichkeit. Bis zuletzt gab Professor Harald zur Hausen wichtige Impulse für unsere Fachgesellschaft und war vielen Kolleginnen und Kollegen freundschaftlich verbunden.

Das Verfahren zur frühen Nutzenbewertung neuer Arzneimittel, das im Rahmen des Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes in der gesetzlichen Krankenversicherung (AMNOG) im Januar 2011 implementiert worden ist, hat sich auf nationaler Ebene etabliert. Die DGHO und andere wissenschaftliche medizinische Fachgesellschaften sind intensiv in die Verfahren eingebunden. Für Arzneimittel aus dem Bereich der Hämatologie und Onkologie übernimmt die DGHO – im

Auftrag der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) – mittlerweile die Koordinierung der Stellungnahmen zur Festlegung der Zweckmäßigen Vergleichstherapie (ZVT).

Ab dem Jahr 2025 soll die Bewertung in allen Mitgliedsstaaten der Europäischen Union zentral in einem „Joint Clinical Assessment (JCA)“ durchgeführt werden. Dieser Bericht ist Grundlage des sich daran anschließenden nationalen „Appraisal“. Hier sollen nationale Besonderheiten wie bspw. Regelungen zu Subgruppen berücksichtigt werden. Die Onkologie wird im Rahmen des europäischen Verfahrens das „erste Modell“ sein. Ab dem Jahr 2028 sollen die Orphan Drugs folgen. Die nationalen Fachgesellschaften stehen vor der Herausforderung, auf europäischer Ebene noch enger zusammenzuarbeiten, um das „JCA“ kompetent und zeitgerecht mitzugestalten.

Im kommenden Jahr wird die DGHO-Frühjahrstagung wieder in Präsenz stattfinden. Wir laden Sie schon heute ein, um mit uns am Freitag, 15. März 2024 über die Themen „Sektorale Versorgung“, „Immuntherapie und Präzisionsmedizin“ sowie „Arzneimittelversorgung“ zu diskutieren.

In wenigen Wochen beginnt die gemeinsame Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie in Hamburg. Seien Sie vom 13. bis zum 16. Oktober 2023 dabei und tauschen Sie sich zum aktuellen Stand auf dem Gebiet der Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen aus. Darüber hinaus würden wir uns sehr freuen, Sie zur diesjährigen DGHO-Mitgliederversammlung am Sonntag, 15. Oktober 2023, 12:00 bis 13:30 Uhr, begrüßen zu dürfen.

Hermann Einsele  
Geschäftsführender Vorsitzender

Andreas Hochhaus  
Vorsitzender

Maike de Wit  
Mitglied im Vorstand

Carsten-Oliver Schulz  
Mitglied im Vorstand













# Neue Blut-Krebstests: Expertinnen und Experten warnen vor falschen Erwartungen

BERNHARD WÖRMANN

Neue Bluttests zur Früherkennung von Krebs werden derzeit intensiv beworben und auch als zusätzliche Versicherungsleistung angeboten. Diese Tests sind vielversprechend, allerdings fehlen bisher belastbare Daten für ihren Nutzen. Krebs-Experten aus den wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften warnen vor falschen Erwartungen und auch davor, die von den Krankenkassen finanzierten Früherkennungsmaßnahmen zu vernachlässigen.

Früherkennung ist eine der wichtigsten Maßnahmen zur Beherrschung von Krebs. Ziel ist die Senkung der Krankheitsbelastung und der Sterblichkeit durch die Entdeckung bösartiger Erkrankungen in einem frühen Stadium. Risiken von Früherkennungsmaßnahmen liegen in den Belastungen durch die Untersuchung selbst, in Überdiagnostik durch die Abklärung unklarer Befunde und in Übertherapie durch die Behandlung von Erkrankungen, die im Laufe des Lebens der Betroffenen keine Beschwerden gemacht und nicht zum Tod geführt hätten.

Es gibt derzeit nur wenige, von den Krankenkassen finanzierte Programme zur Krebsfrüherkennung in Deutschland. Sie betreffen Brust-, Darm-, Gebärmutterhals-, Haut- und Prostatakrebs. Darüber hinaus werden aktuell im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) ein neues Programm zur Früherkennung von Lungenkrebs und eine Ausweitung der Brustkrebs-Früherkennung vorbereitet. Leider sind diese Prozesse in Deutschland sehr langwierig, so dass mehrere Jahre bis zur Etablierung neuer Programme vergehen.

Ein Hoffnungsträger für die genauere und auch einfachere Krebsfrüherkennung sind Bluttests. Als sogenannte Tumormarker werden sie schon seit mehreren Jahrzehnten eingesetzt. Allerdings war ihre Genauigkeit (Sensitivität und Spezifität) bisher begrenzt, so dass sie zwar zur Verlaufsbeobachtung bei schon Erkrankten, aber nur sehr eingeschränkt zur Krebsfrüherkennung geeignet sind.

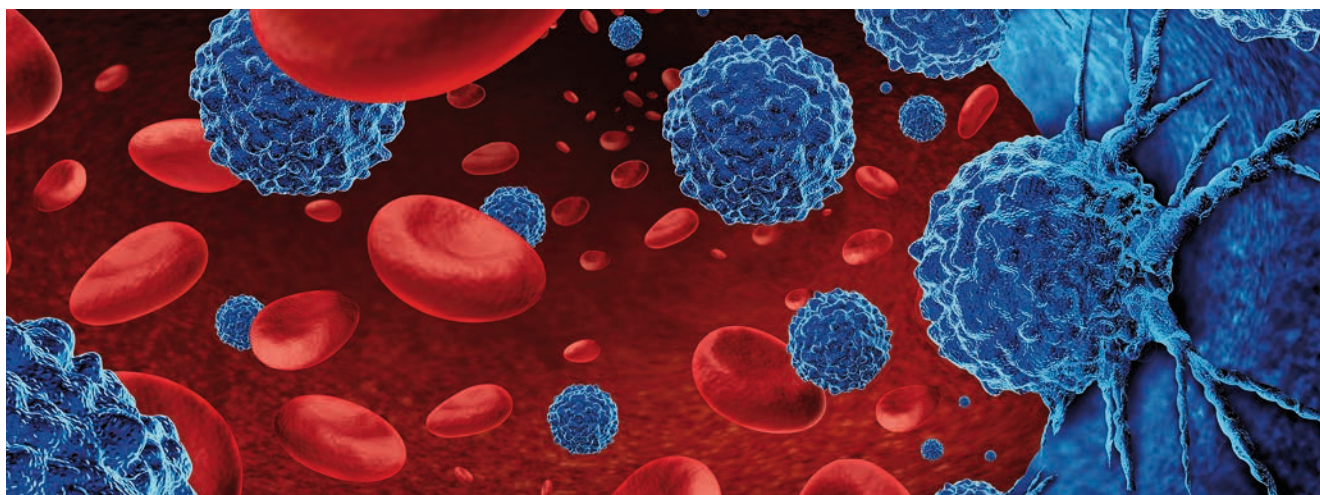
Das kann sich in der Zukunft ändern. In großen, prospektiven Studien werden neue Marker und neue Methoden getestet. Zum jetzigen Zeitpunkt warnen Krebspezialisten allerdings vor falschen Erwartungen. Die Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft hat die Daten zu den derzeit intensiv beworbenen EDIM-Tests analysiert. Ihre Vorsitzende, Prof. Dr. Jutta Hübner (Jena) fasst zusammen: „Der EDIM-TKTL1- oder der EDIM-Apo10-Test sind keine Verfahren, die zur Früherkennung, Diagnose, Prognoseeinschätzung oder als Hinweis auf ein mögliches Therapieansprechen empfohlen werden können“ [1]. Hedy Kerek-Bodden, Vorsitzende des Hauses der Krebs-Selbsthilfe in Bonn ergänzt: „Die von den Krankenkassen finanzierte, qualitätsgesicherte Früherkennung von Brustkrebs wird von weniger als 50% der eingeladenen Frauen genutzt. Wir müssen Überzeugungsarbeit auf der Basis seriöser Studien in enger Zusammenarbeit von Selbsthilfe und Experten leisten.“ [2]

Wie wichtig diese Studien sind, unterstreicht Prof. Dr. Hermann Einsele, Geschäftsführender der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie: „Die Krebsfrüherkennung findet in einem wissenschaftlich sehr dynamischen Umfeld statt. So haben wir in den letzten Jahren gelernt, dass viele ältere Menschen im Blut Hinweise auf Erkrankungen wie eine Chronische Lymphatische Leukämie oder ein Multiples Myelom haben, diese Erkrankungen aber nie entwickeln. Solche Testergebnisse können zu großen Ängsten und massiver Verunsicherung führen. Sie müssen immer ganzheitlich und individuell bewertet werden.“

Zum jetzigen Zeitpunkt warnen die Krebs-Experten nachdrücklich vor unanständigen Angeboten, die vor allem auf einem Geschäft mit der Angst beruhen.

## Links

1. [Stellungnahme-der-AG-PRIO-in-der\\_DKG\\_TKTL1\\_APPO10\\_PanTum-Test\\_2023.pdf \(prio-dkg.de\)](#)
2. [Krebsvorsorge und Krebsfrüherkennung | Deutsche Krebshilfe](#)



# Neue Arzneimittel in der Hämatologie und Onkologie

## Änderungen bei Zulassung und Nutzenbewertung auf europäischer Ebene

BERNHARD WÖRMANN

### Zusammenfassung

Arzneimittel sind ein zentraler Bestandteil der Therapie in der Hämatologie und Onkologie. Etwa die Hälfte aller seit 2011 von der European Medicines Agency (EMA) neu zugelassenen Arzneimittel gehören in unser Fachgebiet. Deshalb sind geplante Neuerungen von besonderem Interesse. Sie betreffen:

- Frühe Nutzenbewertung: Ab 2025 wird die Bewertung in einen zentralen europäischen und einen nationalen Prozess aufgeteilt.
- Zulassung: Die EU-Kommission plant eine Reform des seit 2009 gültigen Zulassungsprozesses.

In diesem Beitrag geben wir einen Überblick über geplante Änderungen.


<b>Lymphom</b>	Axicabtagen Ciloleucel Brentuximab Vedotin Duvelisib Ibrutinib Idelalisib KTE-119 Lisocabtagen Maraleuce Loncastuximab Tesirin Mosunetuzumab Obinutuzumab Pisamtron Polatuzumab Vedotin Siltuximab Tabelecleucel Tafosilimab Tisagen Leclucecel Zanubrutinib		Cemiplimab <b>kutanes Plattenepithelkarzinom</b>
	<b>Lungenkarzinom</b>		Afatinib Alectinib Amivantamab Atezolizumab Brigatinib Capmatinib Ceritinib Crizotinib Cemiplimab Dabrafenib Dacomitinib Durvalumab Ipilimumab Lorlatinib Necitumumab Nintedanib Nivolumab Osimeritinib Pembrolizumab Prasitinib Ramucirumab Selpercatinib Sotorasib Tepotinib Trametinib Tremelimumab
Brentuximab Vedotin Nivolumab Pembrolizumab		<b>Hodgkin Lymphom</b>	
Nivolumab Pembrolizumab		<b>Kopf-Hals-Tumore</b>	
Nivolumab Pembrolizumab		<b>Ösophaguskarzinom</b>	
Abemaciclib Alpelisib Eribulin Neratinib Olaparib Palbociclib Pembrolizumab Perituzumab Ribociclib Sacituzumab Govitecan Trastuzumab Deruxtecan Trastuzumab Emтанsin		<b>Mammakarzinom</b>	
Nivolumab Pembrolizumab Ramucirumab Trastuzumab Deruxtecan Trifluridin/Tipiracil		<b>Magenkarzinom</b>	
Olaparib		<b>Pankreaskarzinom</b>	
Pembrolizumab		<b>Dünndarmkarzinom</b>	
(177Lu) Oxodotretoid Telatristatethyl		<b>Neuroendokrine Tumore</b>	
Avapritinib Ripretinib		<b>GIST</b>	
<b>Pleuromesotheliom</b>	Nivolumab/Ipilimumab		
<b>Hepatocelluläres Karzinom</b>	Atezolizumab Cabozantinib Durvalumab Lenvatinib Ramucirumab Tremelimumab		Atlicercept Nivolumab Pembrolizumab Ramucirumab Regorafenib Tegafur/Gimeracil/Oteracil Trifluridin/Tipiracil
			<b>Kolorektales Karzinom</b>
<b>Biliäres Karzinom</b>	Durvalumab Pemigatinib Pembrolizumab		Niraparib Olaparib Rucaparib
			<b>Ovariakarzinom</b>
<b>Nierenzellkarzinom</b>	Avelumab Axitinib Cabozantinib Ipilimumab Lenvatinib Nivolumab Pembrolizumab Tivozanib		Binatumomab Brexucabtagen-Autoleucel Clotarabin Inotuzumab Ozogamicin Tisagen Leclucecel
			<b>ALL</b>
<b>Prostatakarzinom</b>	Abirateron Apolutamid Cabazitaxel Darolutamid Enzalutamid Olaparib Radium-223 Relugolix Sipuleucel-T Dostarlimab Lenvatinib Pembrolizumab		Daunorubicin / Cytarabin Decitabin Gemtuzumab Ozogamicin Gilterinib Glasdegib Midostaurin Venetoclax
			<b>AML</b>
<b>Endometriumkarzinom</b>	Cemiplimab Pembrolizumab		Luspatercept
			<b>MDS</b>
<b>Zervixkarzinom</b>	Atezolizumab Nivolumab Pembrolizumab		Ascimtinib Avapritinib Bosutinib Fedratinib Ponatinib Ruxutinib
			<b>MPN, CML</b>
<b>Blasenkarzinom</b>	Atezolizumab Nivolumab Pembrolizumab		Belantamab Mafodotin Ciltacabtagene Autoleucel Carfilzomib Daratumumab Elotuzumab Idecabtagene Vicleucel Isatuximab Ixazomib Melfalanflufenamid Panobinostat Pomalidomid Selinexor
			<b>Multiplies Myelom</b>
<b>Melanom</b>	Binimetinib Cobimetinib Dabrafenib Encorafenib Ipilimumab Nivolumab Pembrolizumab Tebentafusp Trametinib Vemurafenib Talitomen laherparepvec		Acalabrutinib Duvelisib Ibrutinib Idelalisib Obinutuzumab Venetoclax Zanubrutinib
			<b>CLL</b>
<b>Basalzellkarzinom</b>	Cemiplimab Sonidegib Vismodegib		Moxetumomab Pasudotox
			<b>Haarzell-Leukämie</b>
<b>Merkelzellkarzinom</b>	Avelumab		Mogamulizumab
			<b>Sezary Syndrom, M. fungoides</b>
<b>Sarkom</b>	Eribulin Olaratumab		Tagraxofusp
			<b>BPDCN</b>
			Allogene, genetisch modifizierte T Zellen
			<b>GVHD</b>
			Entrectinib Larotrectinib
			<b>NTRK Genfusion</b>

Abbildung 1: Neu zugelassene Arzneimittel in der Onkologie seit 2011

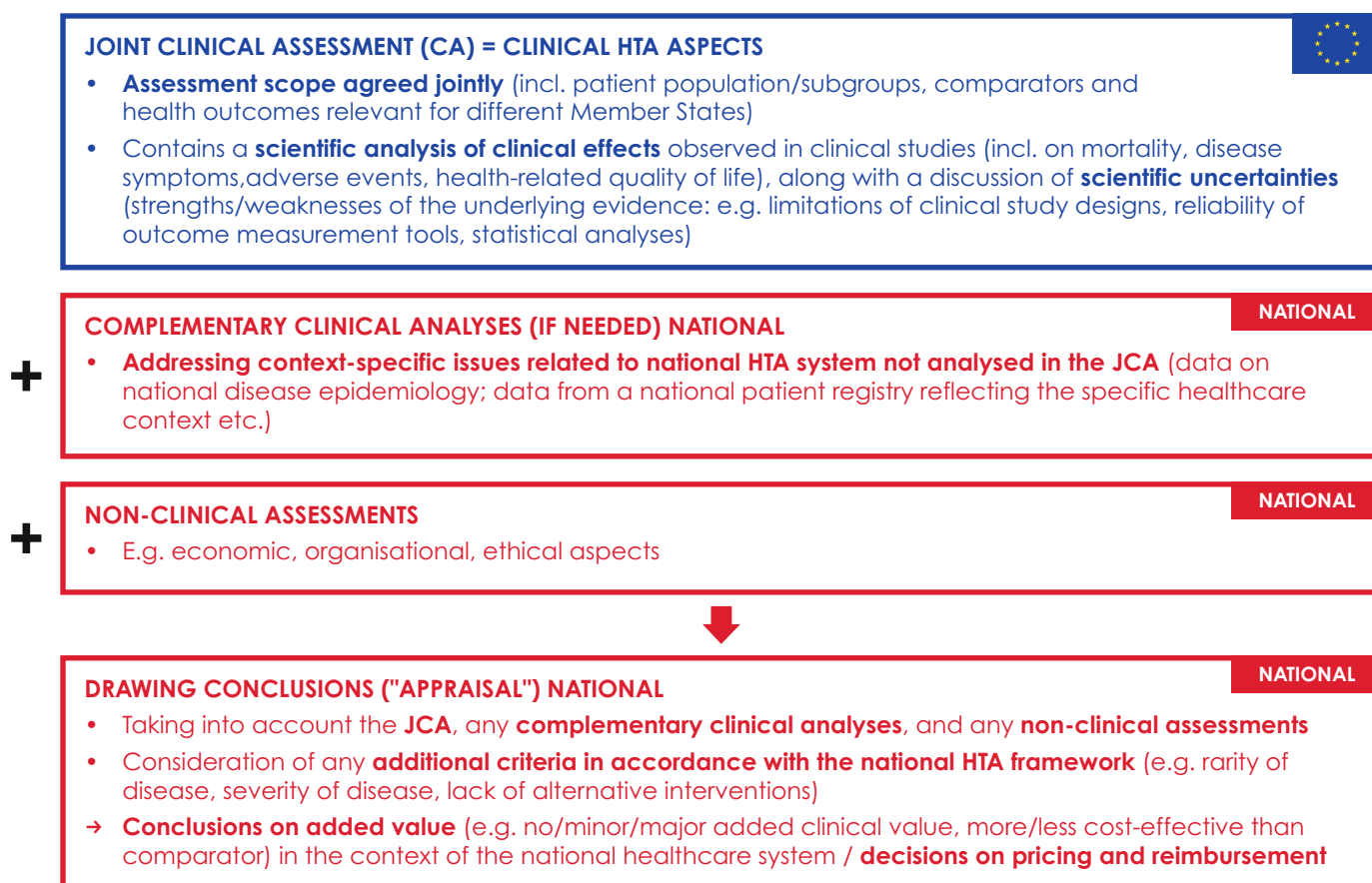


Abbildung 2: Zukünftiges Verfahren zur Bewertung neuer Arzneimittel auf der EU Ebene

## Einleitung

Arzneimittel sind ein zentraler Bestandteil der medizinischen Behandlung, speziell in der Inneren Medizin und noch konkreter in der Hämatologie und Onkologie. Etwa die Hälfte der seit 2011 von der European Medicines Agency (EMA) für die EU zugelassenen Arzneimittel betreffen unser Fachgebiet. Abbildung 1 gibt einen graphischen Überblick über die Neuzulassungen in der Onkologie.

In Deutschland eingesetzte, neue Arzneimittel werden regelmäßig in drei unterschiedlichen Verfahren bewertet:

- Zulassung durch die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA)
- Frühe Nutzenbewertung nach dem AMNOG-Verfahren (Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes) durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)
- Leitlinien durch die wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften.

## Nutzenbewertung wird europäisch

### Hintergrund

Am 1. Januar 2010 ist das AMNOG in Kraft getreten [1]. Ziel war die Installation eines Systems für den geregelten Zugang neuer Arzneimittel inkl. nachfolgender Indikationserweiterungen in Deutschland unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Ressourcen. Das Verfahren ist strikt reguliert. Im lernenden System wurden in den letzten Jahren zahlreiche Anpassungen vorgenommen. Sie haben auch die Rolle der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften in diesem Verfahren gestärkt [2].

Jetzt wird ein Teil dieses Prozesses auf die europäische Ebene verlagert, siehe Abbildung 2 [3].

Konkret wird die Erstellung eines Berichtes über den Wert eines neuen Arzneimittels nach der Methodik des Health Technology Assessment, zukünftig für alle Mitgliedsstaaten der EU zentral in einem „Joint Clinical Assessment (JCA)“ durchgeführt. Dieser Bericht ist Grundlage des daran anschließenden, nationalen „Appraisal“. Diese Bewertung berücksichtigt nationale Besonderheiten, z. B. eigene gesetzliche Regelungen zu Subgruppen. Auch die Preisverhandlungen erfolgen auf der nationalen Ebene.

## Chancen und Risiken

Auch das neue Verfahren ist strikt reguliert. Der große Gewinn für die pharmazeutische Industrie liegt darin, dass nur ein einziges Dossier und nicht mehr getrennte nationale Dossiers aufwändig erarbeitet werden müssen. Viele EU-Staaten erhoffen sich einen rascheren Zugang zu neuen Arzneimitteln.

Die Risiken liegen in einem bürokratischen Prozess, der von außen schwer beeinflussbar ist. Bisher war Deutschland durch das stringente AMNOG-Verfahren und seine finanziellen Ressourcen der europäische Staat mit der höchsten Zahl an Neuzulassungen in der Onkologie mit der kürzesten Zeit zwischen EU-Zulassung und Markteinführung [4]. Auch besteht durch einen europäischen Bewertungsprozess das Risiko zwischen einer Diskrepanz zwischen der Bewertung neuer Arzneimittel in Leitlinien und dem HTA-Prozess.

Es ist geplant, diesen Prozess ab 2025 in der EU zu installieren. Modell wird die Onkologie, im Jahr 2028 gefolgt von Orphan Drugs. Die Fachgesellschaften müssen sich auf der EU-Ebene organisieren, um das Joint Clinical Assessment kompetent und zeitgerecht mitzugestalten.

## Reform der EU-Richtlinie für Humanarzneimittel

### Hintergrund

Die EU-Richtlinie für Humanarzneimittel wurde zuletzt im Jahr 2009 überarbeitet. Seitdem hat sich viel getan. Am 26. April hat die EU-Kommission die Vorlage für eine grundlegende Überarbeitung dieser Richtlinie vorgelegt, ein Dokument mit fast 400 Seiten. Die Ansprüche sind hoch. Der neue Rechtsrahmen soll „den Bedürfnissen der Bevölkerung und der pharmazeutischen Unternehmen in der gesamten EU besser gerecht werden. Die vorgeschlagene Überarbeitung zielt darauf ab, die Versorgung mit Arzneimitteln zu verbessern und sie leichter zugänglich und erschwinglicher zu machen. Sie wird die Innovationstätigkeit unterstützen, die Wettbewerbsfähigkeit und Attraktivität der EU-Arzneimittelindustrie steigern und gleichzeitig höhere Umweltstandards fördern. Zusätzlich zu dieser Reform schlägt die Kommission eine Empfehlung des Rates für eine intensiviertere Bekämpfung antimikrobieller Resistenzen (AMR) vor“ [5].

In einer Anhörung des Bundesministeriums für Gesundheit am 12. Juni 2023 in Berlin zu den deutschen Aspekten dieser Reform wurden vor allem diese Punkte diskutiert:

1. Abbau regulatorischer Komplexität des Zulassungsverfahrens
2. Arzneimittelrechtliche Schutzfristen/Unterlagenschutz
3. Marktexklusivitätsgutschein für „priority antimicrobials“  
*Kommentar:* dieser Punkt ist wichtig, weil hier jetzt konsequent von „antimicrobials“ gesprochen wird. Konkret bedeutet dies, dass auch das Risiko von Viruserkrankungen aber auch das Risiko von Pilzinfektionen mit der dringenden Notwendigkeit der Entwicklung von Arzneimittel gegen resistente Pilzinfektionen bei Immunsupprimierten wahrgenommen wird.

4. Ausdifferenzierung der Anreize für Arzneimittel für seltene Leiden

*Kommentar:* Dieser Punkt korreliert mit einer Initiative des Committee for Orphan Medicinal Products (COMP) der EMA [6]. Diese sieht eine Revision des aktuellen Prozesses vor. Inhalte sind eine Überarbeitung der Methodik unter Berücksichtigung indirekter Vergleiche, die Analyse der Prävalenz seltener Erkrankungen auf der Basis von Real World Evidence und die Berücksichtigung von Biomarkern zur Definition seltener Erkrankungen, einschl. Tumor-agnostischer Indikationen.

5. Änderungen bei Kinderarzneimitteln
6. Umweltgesichtspunkte
7. Maßnahmen gegen Arzneimittellieferengpässe/Lieferkettenprobleme

*Kommentar:* diese Maßnahmen sind essenziell zur Vermeidung von Lieferengpässen. Sie ergänzen das im Frühjahr 2023 vom Bundestag verabschiedete Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz (ALBVVG) und die deutschen Initiativen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) [7].

## Perspektive

Die Etablierung eines europäischen Verfahrens zur Nutzenbewertung zunächst für Onkologika und dann für Orphan Drugs ist aufwändig. Er kann aber auch ein weiterer, vielleicht sogar der entscheidende Trigger für die Etablierung qualitativ hochwertiger, europäischer Leitlinien sein. Dann würde aus dem europäischen HTA-Prozess, der derzeit von vielen als zusätzliche Belastung erlebt wird, ein zukunftsgestaltendes Projekt.

Die Zulassung neuer Arzneimittel durch die EMA muss die zunehmende Relevanz der personalisierten Medizin mit Identifikation kleiner Indikationen berücksichtigen. Das zwingt zur Anpassung der Bewertungsmethodik und zur Integration von Daten aus der Versorgung.

### Literatur

1. Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes in der gesetzlichen Krankenversicherung (Arzneimittelmarkneuordnungsgesetz – AMNOG), Bundesgesetzblatt Teil I vom 27. 12. 2010. [https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav#\\_bgbl\\_%2F%2F%5B%40attr\\_id%3D%27bgbl110s2262.pdf%27%5D\\_1692009901656](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav#_bgbl_%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl110s2262.pdf%27%5D_1692009901656)
2. Bundesgesetzblatt Teil I Nr. 30
3. JCA – EUnetHTA
4. Cancer Care in 2020 – an overview of the cancer landscape across 28 countries and 8 cancer types
5. Reform der EU-Arzneimittelregeln: Medikamente sollen leichter zugänglich, erschwinglicher und innovativer werden
6. Committee for Orphan Medicinal Products (COMP): Work Plan 2023
7. Arzneimittel-Lieferengpassbekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz (ALBVVG) <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/detail/albvvg.html>



# Jahrestagung 2023: Nach der Innovation ist vor der Innovation

MICHAEL OLDENBURG

*Dieser Text wurde am 18. Juli 2023 als Pressemitteilung veröffentlicht.*

Vom 13. bis 16. Oktober 2023 werden sich Expertinnen und Experten auf der Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie in Hamburg interdisziplinär und interprofessionell über aktuelle Entwicklungen in der Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen austauschen. Der größte Kongress des Fachgebiets im deutschsprachigen Raum ist von immenser Bedeutung, denn sowohl die Menge als auch die Geschwindigkeit des Wissenszuwachses machen einen regelmäßigen und systematischen Austausch auf nationaler und internationaler Ebene unerlässlich.

## Innovationen bereits in der Praxis angekommen



Prof. Dr. med. Claudia Baldus  
Kongresspräsidentin

Viele der rasanten technologischen Entwicklungen in der Diagnostik und der Innovationen in der multimodalen Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen der letzten Jahre sind bereits feste Bestandteile der ärztlichen Behandlung und werden somit einen der inhaltlichen Schwerpunkte der Jahrestagung in Hamburg darstellen. Die zentrale Bedeutung der interdisziplinären und interprofessionellen Kooperation auf nationaler und internationaler Ebene betont Prof. Dr. med. Claudia Baldus, die gemeinsam mit Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer die diesjährige Kongresspräsidentschaft innehat und Direktorin der Klinik für Innere Medizin II mit den Schwerpunkten Hämatologie und Onkologie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein ist: „Wir freuen uns sehr, dass wir gemeinsam mit nationalen und internationalen Expertinnen und Experten sogenannte Special Symposia konzipieren konnten. Hier werden wir uns unter dem Titel ‚Aiming 4 Cure‘ unter anderem über die spannenden Entwicklungen beim Multiplen Myelom und beim Bronchialkarzinom austauschen.“

## Kontinuierliche Innovationen in der Hämatologie und Medizinischen Onkologie

Dass immuntherapeutische Kombinationsansätze und zelltherapeutisch basierte Immuntherapien aktuell besonders im Fokus klinischer Studien stehen und intensiv beforscht werden, während Immuntherapien mit monoklonalen tumorspezifischen Antikörpern und Checkpoint-Inhibitoren schon

neu etablierte Werkzeuge im ‚medikamentösen Instrumentenkasten‘ sind, verdeutlicht Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer, ebenfalls Kongresspräsident und Direktor der II. Medizinischen Klinik und Poliklinik für Onkologie, Hämatologie, Knochenmarktransplantation mit Abteilung für Pneumologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf: „Gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen, die auf diesen Gebieten ausgewiesen sind, wollen wir diese neuen Ansätze diskutieren. Daher freuen wir uns auch besonders, dass wir Prof. Dr. John Haanen vom Niederländischen Krebsinstitut sowie Prof. Dr. Marcel van den Brink vom Memorial Sloan Kettering Cancer Center als Keynote Speaker gewinnen konnten.“



Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer  
Kongresspräsident

## Nachwuchsförderung als Basis für zukünftige Innovationen

Mit Blick auf die Innovationsträger betont Prof. Dr. med. Hermann Einsele, Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO und Direktor der Medizinischen Klinik II des Universitätsklinikums Würzburg, die zentrale Rolle des wissenschaftlichen und ärztlichen Nachwuchses für die Hämatologie und Medizinische Onkologie: „Als eines der innovativsten Fachgebiete in der gesamten Medizin können wir – auch mit Blick auf den internationalen Wettbewerb um neue Ideen – nur dann erfolgreich in die Zukunft gehen, wenn wir junge Kolleginnen und Kollegen für die Hämatologie und Onkologie gewinnen. Deshalb wollen wir den wissenschaftlichen und ärztlichen Nachwuchs bereits während des Studiums für unser Fachgebiet begeistern.“



Prof. Dr. med. Hermann Einsele  
Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO

Im Rahmen des diesjährigen Kongresses findet am Samstag, 14. Oktober 2023, auch ein Studententag statt. „Hier geben Expertinnen und Experten unseres Fachgebiets Einblicke in ihren Forschungs- und Klinikalltag sowie Anregungen zur individuellen Berufs- und Karriereplanung“, so Einsele weiter.

## Innovationen brauchen verlässliche Strukturen

„Klinische Studien sind die Grundpfeiler der modernen evidenzbasierten Medizin. Sie sind die Voraussetzung für den Transfer

von medizinischem Fortschritt und innovativen Therapien in die Gesundheitsversorgung. So haben beispielsweise Investigator-initiierte Studien den Weg für immuntherapeutische Therapieansätze einschließlich der CAR-T-Zell-Therapie geebnet“, betont Einsele.



Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus  
Vorsitzender der DGHO

„Trotz der Bedeutung klinischer Studien sind die Rahmenbedingungen alles andere als optimal, was sich auf den internationalen Wettbewerb um die besten Studienbedingungen und damit auf innovative Behandlungsansätze auswirken kann“, ergänzt Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus, Vorsitzender der DGHO und Direktor der Abteilung Hämatologie und Internistische Onkologie des Universitätsklinikums Jena. Um im Bereich der medizinischen

Spitzenforschung international konkurrenzfähig bleiben zu können, ist ein ambitioniertes Gegensteuern auf politischer und institutioneller Ebene notwendig. Nur so können Defizite in diesem Bereich abgebaut, eine hohe Qualität bei der Durchführung klinischer Studien und damit eine optimale Versorgung der Patientinnen und Patienten sichergestellt werden.

## Innovation und Empathie sind kein Widerspruch

Pflegekräfte und medizinische Fachangestellte spielen eine zentrale Rolle in der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit hämatologischen und onkologischen Erkrankungen. Die in den vergangenen Jahren kontinuierlich zunehmende Komplexität des Fachgebiets stellt nicht nur an

das ärztliche Personal, sondern auch an die Kolleginnen und Kollegen in der Pflege hohe fachliche Herausforderungen. Dies erfordert sowohl eine große fachliche Expertise als auch ein hohes Maß an Verantwortung in der pflegerischen Praxis.

„Dabei können gute Medizin und gute Pflege nur dann funktionieren, wenn sie sich dem Menschen – im wahren Sinne des Wortes – ganzheitlich nähern“, so Prof. Dr. med. Ewald Wöll, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (OeGHO) und Ärztlicher Direktor/Ärztlicher Leiter Innere Medizin des Krankenhauses St. Vincenz in Zams. „Das macht das Berufsprofil von Pflegenden so breit und anspruchsvoll: Es reicht von komplexen medizinischen Tätigkeiten bis hin zum empathischen Dasein, etwa in existenziellen Situationen wie der Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende.“



Prof. Dr. med. Ewald Wöll  
Präsident der OeGHO

Im Rahmen der Pflegetagung am Samstag, 14. Oktober 2023, werden diese Aspekte ebenso diskutiert wie die Schwerpunkte Adhärenz und orale Tumorthherapie, Immuntherapien und Nebenwirkungsmanagement, Personalsituation in der Hämatologie und Onkologie, Psychoonkologie sowie Integrierte Versorgung.

Informationen zur Jahrestagung unter:  
<https://www.jahrestagung-haematologie-onkologie.com/>

Nur für DGHO-Mitglieder sichtbar.

# SEIEN SIE DABEI!

Hamburg · 13.-16. Oktober



**KONGRESSPRÄSIDENTIN**

Prof. Dr. med. Claudia Baldus  
Universitätsklinikum  
Schleswig-Holstein, Campus Kiel

**KONGRESSPRÄSIDENT**

Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer  
Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf

**KONGRESSORT**

CCH – Congress Center Hamburg  
Congressplatz 1 · 20355 Hamburg

**KONGRESSORGANISATION**

DGHO Service GmbH · Berlin  
[Jahrestagung2023@dgho-service.de](mailto:Jahrestagung2023@dgho-service.de)



## Teilnahmegebühren

	Spätbucher ab 01.09.2023	Tageskarten (ab jetzt auch online buchbar)
Mitglied DGHO, OeGHO, SGMO, SGH	350,00 €	250,00 €
Nichtmitglied	550,00 €	350,00 €
<b>Pflegende</b>	100,00 €	
med. Assistenzberuf		
Ruheständler		
Studierende	kostenfrei	
Expertenseminar	25,00 €	25,00 €

## NEU: kein Namensschildversand

**!** Bitte beachten Sie, dass in diesem Jahr keine Namensschilder im Vorfeld per Post versandt werden. Sie erhalten eine Woche vor dem Kongress (06.10.2023) einen QR-Code für den Ausdruck vor Ort per E-Mail.

Limitierte Plätze für Experten-  
seminare und Coachings – Sichern  
Sie sich Ihren Platz innerhalb der  
Online-Kongressregistrierung.

## Anreise

Den Kongressort CCH – Congress Center Hamburg erreichen Sie sehr gut mit der Deutschen Bahn (Bahnhof: Hamburg-Dammtor).

In den Kongresstickets ist ein ÖPNV-Ticket für Hamburg für alle 4 Kongresstage enthalten.

Bitte denken Sie auch frühzeitig an Ihre Hotelbuchung.

## Kongress-App

Alle Inhalte finden Sie ab sofort auch wieder in der Kongress-App: Installieren Sie einmalig „Conf2Go“ und suchen Sie nach „DGHO2023“.



## Wissenschaftliches Programm

Das gesamte Programm finden Sie auf der Kongress-Website [www.jahrestagung-haematologie-onkologie.com](http://www.jahrestagung-haematologie-onkologie.com). Online können Sie wieder Ihr individuelles Programm zusammenstellen und in Ihren persönlichen Kalender übernehmen.

## Zertifizierung

Für die Jahrestagung 2023 werden Fortbildungspunkte beantragt bei der Ärztekammer Hamburg, der Österreichischen Akademie der Ärzte, der SGMO und SGH sowie bei der ESMO. Für den Pflegekongress werden Fortbildungspunkte für Pflegekräfte bei der RbP beantragt.

Wir freuen uns, Sie in Hamburg begrüßen zu dürfen!

KONGRESSPRÄSIDENT  
Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer



KONGRESSPRÄSIDENTIN  
Prof. Dr. med. Claudia Baldus

## Sitzungen der Arbeitskreise

### Freitag, 13. Oktober 2023

#### DGHO Arbeitskreis HIV-Neoplasien

10:00–11:30 Uhr · Saal C4

#### DGHO Patient Reported Outcomes (PRO)

11:15–12:45 Uhr · Saal C3

#### DGHO Arbeitskreis Intensivmedizin

11:30–13:00 Uhr · Saal C2

#### Gründungssitzung DGHO Arbeitskreis Epigenetik

13:30–15:00 Uhr · Saal C2

#### DGHO Arbeitskreis Frauen in der Hämatologie & Onkologie

15:00–16:30 Uhr · Saal C4

#### Gründungssitzung DGHO Arbeitskreis Klonale Hämatopoese

15:00–16:30 Uhr · Saal 6

#### DGHO Arbeitskreis AYA-Netzwerk

15:30–17:00 Uhr · Saal C3

#### DGHO Arbeitskreis Stammzellbiologie und -Therapie

15:30–17:00 Uhr · Saal 5

#### DGHO Arbeitskreis Zelltherapie

15:30–17:00 Uhr · Saal C2

#### DGHO Arbeitskreis Pflege

17:00–18:30 Uhr · Saal C4

### Samstag, 14. Oktober 2023

#### DGHO Arbeitskreis Fort- und Weiterbildung

11:30–12:30 Uhr · Saal C3

#### DGHO Arbeitskreis Prostatakarzinom

12:00–13:00 Uhr · Saal C4

#### DGHO Arbeitskreis Klug entscheiden

13:00–14:30 Uhr · Saal C3

#### DGHO Arbeitskreis ZNS Malignome

13:30–15:00 Uhr · Saal C4

#### DGHO Arbeitskreis Klassische Hämatologie

14:00–15:30 Uhr · Saal 6

#### DGHO Arbeitskreis Palliativmedizin

15:45–16:45 Uhr · Saal C2

#### DGHO Arbeitskreis Psycho-Onkologie

16:15–17:15 Uhr · Saal C4

### Sonntag, 15. Oktober 2023

#### DGHO Arbeitskreis Ernährung, Stoffwechsel & Bewegung

08:00–10:00 Uhr · Saal C2

#### DGHO Arbeitskreis Geschichte

8:30–10:00 Uhr · Saal C4

#### DGHO Arbeitskreis Hämostaseologie

8:30–9:30 Uhr · Saal 7

#### DGHO Arbeitskreis Onkologische Rehabilitation

9:00–10:30 Uhr · Saal 5

#### DGHO Arbeitskreis Integrative Onkologie

10:30–12:00 Uhr · Saal C4

#### DGHO Arbeitskreis Medizin & Ethik

11:00–12:00 Uhr · Saal 5

#### DGHO Mitgliederversammlung

12:00–13:30 Uhr · Saal G

#### Mitgliederversammlung AGIHO

14:00–15:30 Uhr · Saal C3

#### DGHO Arbeitskreis Immundefekte und Immundysregulation

14:00–15:30 Uhr · Saal C4

#### DGHO Arbeitskreis Laboratorium

14:00–16:30 Uhr · Saal 9

#### DGHO Arbeitskreis Künstliche Intelligenz

15:45–17:15 Uhr · Saal 5

### Montag, 16. Oktober 2023

#### DGHO Arbeitskreis Patientensicherheit und Patientenadhärenz

10:00–11:30 Uhr · Saal 7

Änderungen und Irrtümer vorbehalten. Stand: 11. August 2023

# DGHO-Frühjahrstagung

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,  
liebe Mitglieder,

die Frühjahrstagung der DGHO widmet sich traditionell sowohl aktuellen medizinischen Entwicklungen im Bereich der Diagnostik und Therapie von hämatologischen und onkologischen Erkrankungen als auch den damit verbundenen gesundheitspolitischen und ökonomischen Herausforderungen.

**Im kommenden Jahr findet die Frühjahrstagung**

**am Freitag, 15. März 2024**

**als Präsenzveranstaltung in Berlin statt.**

**Themen werden u. a. sein:**

- **Sektorale Versorgung**
- **Immuntherapie und Präzisionsmedizin**
- **Arzneimittelversorgung**

Bitte merken Sie sich den Termin schon jetzt vor. In der nächsten Ausgabe des Mitgliederrundschreibens finden Sie detaillierte Informationen zum Programm.

Wir freuen uns auf den persönlichen Austausch mit Ihnen!

Prof. Dr. med. Hermann Einsele  
Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus  
Prof. Dr. med. Maike de Wit  
Dr. med. Carsten-Oliver Schulz



(AR/MO) Zentrale Anliegen der DGHO sind u. a. die qualifizierte und kontinuierliche Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Hämatologie und Medizinischen Onkologie als einem der Kernfächer der Inneren Medizin. Hierzu gehört auch und insbesondere die Förderung des klinischen und wissenschaftlichen Nachwuchses. So ist die Juniorakademie unserer Fachgesellschaft in den vergangenen Jahren zu einer festen Institution geworden.

Im kommenden Jahr findet die DGHO-Juniorakademie von Mittwoch, 7. bis Freitag, 9. Februar 2024 in Bergisch Gladbach statt. Junge Ärztinnen und Ärzte sowie Studierende sind ganz herzlich eingeladen, mit Expertinnen und Experten aus allen Bereichen der Hämatologie und Medizinischen Onkologie in Plenarsitzungen, Workshops und gemeinsamen Freizeitaktivitäten fachlich zu diskutieren und sich auch persönlich auszutauschen.

## Themen

### Vorstellung der DGHO

#### Faszination Hämatologie / Onkologie

- Universitätsklinik
- Kommunales Krankenhaus
- Praxis

#### Künstliche Intelligenz

- Möglichkeiten, Chancen und Risiken
- Konkrete Anwendungsbeispiele

#### Immuntherapie

- Zell-basierte Therapie
- Bispezifische Antikörper
- Nebenwirkungen

#### Junge Erwachsene mit Krebs

- Patientenperspektive
- Spezifische Aspekte in Diagnose und Therapie
- Resilienz bei den Behandlerinnen und Behndlern

## Workshops

#### Kommunikation

- Geteilte Entscheidungsfindung
- Kommunikationstraining
- Kommunikation mit jungen Patientinnen und Patienten

#### Hämatologie und Medizinische Onkologie

- Lungenkarzinom
- Gynäkologische Tumoren
- Maligne Lymphome
- Das perfekte (molekulare) Tumorboard
- Akute Myeloische Leukämie
- Anämie
- Venöse Thromboembolien

#### Karriere und Weiterbildung

- Förderung, Forschung, und Stipendien
- Worauf muss ich in der Weiterbildung achten?

#### Notfälle und Interdisziplinarität

- Notfälle in der Hämatologie und Onkologie
- Interaktion mit benachbarten Fachgebieten: Intensivmedizin

#### Klinische Studien & Arzneimittel

- Klinische Studien
- Arzneimittel
  - Versorgung
  - Kosten
  - Engpässe



#### TERMIN:

**Mittwoch, 7. bis  
Freitag, 9. Februar 2024**

#### VERANSTALTUNGS- ORT:

Kardinal Schulte Haus  
Overather Straße 51-53  
51429 Bergisch Gladbach  
Bensberg  
Tel.: 02204 - 408 0  
E-Mail: [info@k-s-h.de](mailto:info@k-s-h.de)

#### KURSGEBÜHR:

170,00 Euro für Studierende  
240,00 Euro für  
Assistenzärzte\*innen und  
Ärzte\*innen

Die Kursgebühr enthält:  
• Übernachtung (2 Nächte, inkl. Frühstück)  
• Kaffeepausen, Mittag- und Abendessen

#### ANMELDUNG:

[www.dgho-service.de](http://www.dgho-service.de)

#### ORGANISATION:

DGHO Service GmbH  
Bauhofstraße 12  
10117 Berlin

Ihre Ansprechpartnerin:  
Anne Reuter  
E-Mail: [a.reuter@dgho-service.de](mailto:a.reuter@dgho-service.de)  
Telefon: +49 (0) 30 2787 6089-37

#### VERANSTALTER:

Verein zur Förderung der  
Weiterbildung in der  
Hämatologie und  
Onkologie e.V., Nürnberg

**Seien Sie dabei** und nutzen Sie diese Tage für Ihre Karriere in der Hämatologie und Medizinischen Onkologie!

# Onkopedia – was ist neu?

## Live-Webinare als Veranstaltungsreihe

### Überblick über Neuerungen in den Onkopedia-Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen

(MO) Die Webinar-Reihe „Onkopedia – was ist neu?“ informiert regelmäßig freitags von 14:00 bis 15:00 Uhr über Aktuelles, Änderungen sowie Updates zu Onkopedia-Leitlinien. Onkopedia-Autorinnen und Autoren geben als Referentinnen und Referenten kompakte Erläuterungen zur thematisierten Leitlinie.



Sie haben die Möglichkeit, Fragen über den Chat zu stellen und das Vorgetragene gemeinsam zu diskutieren. Die Teilnahme ist kostenfrei. Die Webinare werden aufgezeichnet und können im Anschluss an die jeweilige Veranstaltung abgerufen werden.

Im folgenden finden Sie die Termine, die wir für den Herbst dieses Jahres geplant haben.

- 8. September 2023  
**Eisenmangel**  
Jan Hastka, Georgia Metzgeroth
- 22. September 2023  
**Rektumkarzinom**  
Ralf-Dieter Hofheinz
- 6. Oktober 2023  
**Allogene Stammzelltransplantation bei akuten Leukämien**  
Matthias Stelljes, Eva Wagner-Drouet
- 20. Oktober 2023  
**Rationelle Diagnostik myeloproliferativer Neoplasien, Therapie der Chronische Neutrophilen-Leukämie**  
Nikolaus von Bubnoff
- 3. November 2023  
**Neuroendokrine Tumore**  
Marianne Pavel
- 17. November 2023  
**Morbus Waldenström**  
Christian Buske
- 1. Dezember 2023  
**Strategie bei neutropenischem Fieber**  
Michael Sandherr
- 15. Dezember 2023  
**ASH 2023 – wichtig zu wissen**  
Bernhard Wörmann



The graphic features the Onkopedia logo at the top left. Below it, the text reads "Das Leitlinienportal" in red, followed by "Online und als App" in black. Underneath, it says "kompakt · übersichtlich · aktuell · frei zugänglich". At the bottom, there is an image of a laptop and a smartphone displaying the Onkopedia website and app interface. The website shows various categories like "onkopedia leitlinien", "onkopedia pflege", "AYApedia", "wissenstatabank", and "erzmittel". The smartphone shows a list of articles. At the bottom left of the graphic is the URL "www.onkopedia.com" and at the bottom right is the DGHO logo.

Informationen Anmeldung unter:  
<https://www.dgho-service.de/veranstaltungen/onkopedia-webinare>

Termine können ohne Vorankündigung geändert werden.

# Nachruf auf Prof. Dr. med. Dr. h. c. mult. Harald zur Hausen

geb. 11. März 1936, gest. 28. Mai 2023

## Erinnerungen an einen Freund

Von PROF. DR. MED. DR. H. C. MULT. VOLKER DIEHL, Berlin

Im Juni 1966 begegneten wir uns zum ersten Mal im Labor des Ehepaars Werner und Gertrude Henle am Children's Hospital in Philadelphia, USA. Wir beide waren research fellows, sprachen nur gebrochen Englisch, hatten nach dem Medizinstudium wenig wissenschaftliche Erfahrung und waren dankbar für die kompetente Anleitung in den damals aktuellen virologischen Labortechniken. Von Toni Epstein aus England hatten wir die erste Burkitt-Lymphom-Zelllinie erhalten, in der er das Epstein-Barr-Virus (EBV) im Elektronenmikroskop entdeckt hatte. Harald's Aufgabe war der molekulargenetische Nachweis der Virus-Zell-Interaktionen und ich sollte das Transformationspotenzial des EBV auf normale Lymphozyten nachweisen.

Harald war fest überzeugt von der Idee, dass Viren auch beim Menschen Tumoren induzieren können. Eine Hypothese, die von den meisten führenden Virologen der 1950er und 60er Jahre als völlig absurd abgelehnt wurde.

Harald hatte sich intensiv mit der Literatur über Virus-induzierte Tumoren bei Hühnern, Katzen und Kaninchen beschäftigt. Er hatte ein phänomenales Gedächtnis für Details und interessierte sich besonders für Hinweise aus der Epidemiologie. Mit messerscharfem Intellekt und präziser zielgerichteter Planung der Experimente konnte er in kurzer Zeit die Rolle des EBV für die Genese des Burkitt-Lymphoms zeigen und somit den Beweis für das erste humane Tumor-Virus-Modell erbringen.

Harald zur Hausen arbeitete von 1972-1977 in Würzburg und Erlangen, dann 1977-1983 in Freiburg und wurde schließlich wissenschaftlicher Direktor am Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Heidelberg. Es war ein Doppelleben als Forscher und Wissenschaftsmanager. In den 20 Jahren unter seiner Ägide wurde das DKFZ zu einem der weltweit führenden Krebsforschungszentren.

Für seine wissenschaftlichen Arbeiten erhielt er Auszeichnungen wie kaum ein anderer deutscher Wissenschaftler. Zu nennen sind der Robert Koch-Preis



(1975), der Paul Ehrlich- und Ludwig Darmstädter-Preis (1994), der Emil-von-Behring Preis (1994) und der Ernst Jung-Preis (1996). Er wurde mit über 30 Ehrendoktorwürden, unter anderem der Universitäten von Chicago (USA), Umea (Schweden), Prag (Tschechien), Salford (England), Helsinki (Finnland) und Erlangen-Nürnberg ausgezeichnet.

2009 erhielt Harald das große Verdienstkreuz mit Stern der Bundesrepublik Deutschland. Im Jahr 2017 ernannte ihn die Stadt Heidelberg zum Ehrenbürger.

Für Harald waren diese Auszeichnungen ehrenvoll, aber nicht wichtig. Er sagte mir: wichtiger sei ihm die Anerkennung durch die Wissenschaftler, die mit ihm in direkter Konkurrenz ständen und dennoch seine Ergebnisse bestätigten.

Harald zur Hausen war ein Wissenschaftler, der seine Arbeit mit Herzblut, Leidenschaft und ohne Rücksicht auf Schwierigkeiten und Unbequemlichkeit vorantrieb. Eine Episode ist mir in Erinnerung.

1974 rief er mich in Hannover an: „Volker, Du kennst doch Afrika! Ich habe 2 Stipendien für uns bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft beantragt. Wir müssen in Kenia Warzen und genitale Tumoren sammeln!“ Meine erste Reaktion: „Harald, das ist doch ekelhaft! Lass uns lieber auf Safari im Amboseli-Park gehen. Ich weiß, wo da mittags um 12 Uhr die Löwen liegen!“ Aber es führte kein Weg vorbei. Drei Wochen lang waren wir bei indisch-stämmigen Dermatologen, die uns mit dem scharfen Löffel Fingerwarzen der englischen Farmer in großen Portionen servierten. Genitale Kondylome und Tumoren sammelten wir bei verschiedenen Stämmen der örtlichen Bevölkerung.

Harald flog von Kenia nach Südafrika, traf dort seine frühere Mitarbeiterin Ethel-Michele de Villiers, in die er sich verliebt hatte. Zwei Jahre später durfte ich Trauzeuge bei ihrer Hochzeit in Heidelberg sein. Aus erster Ehe hatte Harald drei Söhne, die ich in Philadelphia oft babysitten durfte, Jan Dirk, Axel und Gerrit.

1976 publizierte Harald eine Arbeit, in der er den Humanen Papilloma-Viren in Genitalwarzen die entscheidende Rolle bei der Entstehung von Gebärmutterhalskrebs zuwies. Niemand glaubte ihm. Harald sagte mir damals: „Ich gelte als exzentrisch und Spinner.“

Durch folgende Arbeiten bewies er seine Hypothese und bald zweifelte kaum noch ein Wissenschaftler, dass Viren Krebs auslösen. Dies ist Haralds Verdienst! Es war sehr schmerzlich für ihn, dass noch Jahre vergingen, bis die Scientific community, die Pharmaindustrie und die STIKO eingesehen hatten, wie segensreich eine Impfung gegen die Papilloma-Viren sein würde. Damals starben weltweit jährlich 230.000 Frauen, in Deutschland rund 2.000 Frauen an diesem Krebs.

Im Jahre 2008 wurde Harald zur Hausen für seine bahnbrechenden Arbeiten mit dem Nobelpreis für Medizin ausgezeichnet.

Dieses „Gipfelerlebnis für einen Wissenschaftler“ bewirkte bei Harald keinesfalls, sich auf den großen Lorbeeren seiner bisherigen wissenschaftlichen Tätigkeit auszuruhen. Sein kreativ-investigativer Geist hatte ein neues Ziel: infektiöse Ursachen zu finden für die großen „Killer“ kolorektaler Tumoren und Brustkrebs.

Er arbeitete mit Ethel-Michele weiter täglich in seinem Labor am DKFZ und vertiefte sich in die Epidemiologie dieser Tumoren. Es fiel ihm auf, dass in Ländern, in denen sehr viel rohes, wenig gegartes rotes Rindfleisch gegessen wird, die Rate an kolorektalen Tumoren und Brustkrebs hoch ist. Nach Jahren vergeblicher Suche nach der Spur eines Virus fand das Ehepaar in der Milch und dem Fleisch des europäischen Rinds der Art *Bos taurus* ein neues Agens, das sie BMMF (bovine-milk and meat-factor) nannten: ein kleines zirkuläres DNA-Partikel. Es entstand die Theorie der „indirekten Karzinogenese“, in der das induzierende Agens durch den Reiz einer chronischen Infektion schädigende Effekte auf das proliferierende Gewebe ausübt. Es ist eine faszinierende, völlig neue und provozierende Idee, die wie damals bei seinen Arbeiten zum Papilloma Virus in der Scientific community noch auf weite Skepsis stößt, aber auch vielfältige Bestätigung gefunden hat.

Mein guter Freund Harald ist am 28. Mai 2023 im Alter von 87 Jahren nach kurzer Krankheit ruhig eingeschlafen. Ich durfte ihn an der Seite seiner tapferen und treu-sorgenden Frau Ethel-Michele bis zuletzt begleiten.

Mit Harald zur Hausen hat die DGHO ihr wohl berühmtestes und genialstes Ehrenmitglied verloren.





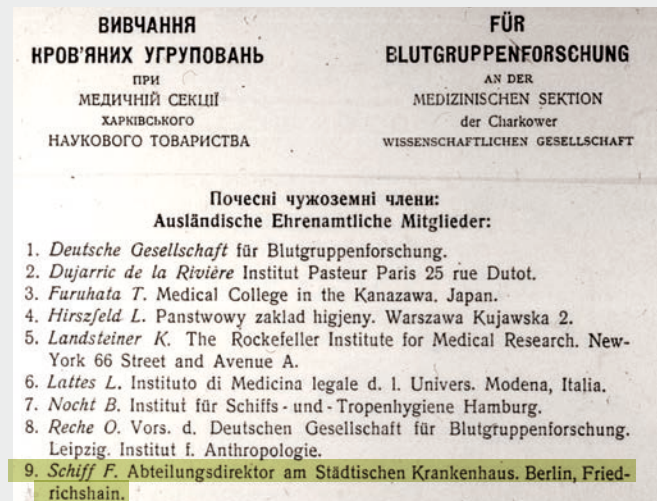
# Ukrainische Krebsärzte in Berlin und Dresden – vor 1939: Vergessene Wissenschaftsbeziehungen in der Frühphase der Onkologie

PETER VOSWINCKEL (OLDESLOE) UND KOSTIANTYN K. VASYLIEV (ODESSA)\*

„Ukraine – das war bis vor kurzem im Horizont der meisten Deutschen nichts weiter als Peripherie, Hinterhof, Glacis, Einflusssphäre, Pufferzone und Objekt anderer, kein Subjekt, das eine eigene Vorstellung von seiner Geschichte hat.“ Diese Sätze schrieb der Osteuropa-Historiker Karl Schlögel in seinem leSENSwerten Buch „Entscheidung in Kiew“ (2015; neu aufgelegt 2023); er beklagte zu Recht, dass dieses flächenmäßig zweitgrößte Land in Europa mit rund 45 Millionen Einwohnern auf der mentalen Landkarte der meisten Deutschen gar nicht existierte.

Dies hat sich seit Februar 2022 dramatisch verändert. Umso wichtiger erscheint uns jeder Hinweis, der das historische Wissen über die Eigenständigkeit der ukrainischen Kultur und über die ehemals engen Wissenschaftsbeziehungen zu den europäischen Nachbarstaaten erhellt. „Schaut auf diese Stadt: Charkiv – eine Hauptstadt des 20. Jahrhunderts“ – so lautete ein Kapitel in Schlögels Buch. Wer von den Nachgeborenen westlich des Eisernen Vorhangs weiß, dass diese Stadt, von 1919 bis 1934 Hauptstadt der Ukraine, in den Zwanziger Jahren im Zentrum der europäischen Avantgarde stand? Wer weiß, dass beispielsweise der monumentale Gosprom-Komplex als Musterbeispiel der konstruktivistischen Architektur in das UNESCO Weltkulturerbe aufgenommen wurde (2002)? Im gleichen Stil entstand 1931 auch ein modernes Institut für Radiologie und Onkologie in Charkow. In dieser Aufbau-phase bestand ein reger Austausch von Ärzten, Ingenieuren und Architekten

und es entfalte-te sich eine rege Reisetätigkeit zu Kongressen und Postdoc-Aufenthalten. Viele Ärzte publizierten in deutschsprachigen Zeitschriften, auch in der „Zeitschrift für Krebsforschung“; und es entstanden zweisprachige Publikationen wie etwa die „Verhandlungen der Ständigen Kommission für Blutgruppenforschung“ (Abb. 1)



Deren Redaktion besorgten der Histologie Wladimir J. Rubaschkin (1876–1932), der seit 1918 in Charkow tätig war und zuvor an der militärmedizinischen Akademie in St. Petersburg mit Pawlow und Maximow zusammengearbeitet hatte, und der Chirurg Wladimir N. Schamow (1882–1962), Leiter des Instituts für Hämatologie und Bluttransfusion; 1919 hatte er die erste blutgruppengerechte Bluttransfusion in der Ukraine vollzogen und später das Konzept der Leichenbluttransfusion entwickelt. Auf dem Gebiet der Bluttransfusion, der Blutkonservierung und der Organisation eines Blutspendewesens war die UdSSR bekanntlich dem Deutschen Reich um Jahrzehnte voraus. Auf Seiten der deutschen Kommissionsmitglieder ist herauszuheben der Berliner Gruppenforscher Fritz Schiff (1889–1940), nach dem die Deutsche

Gesellschaft für Transfusionsmedizin alljährlich den Fitz-Schiff-Preis verleiht. (Er wurde 1936 aus Deutschland vertrieben und fand eine Anstellung in New York; sein klassisches Werk „Technik der Blutgruppenuntersuchung“ (1926) erfuhr eine fünfte, englische Ausgabe mit einem Vorwort von Karl Landsteiner in New York 1942.)



Abb. 1: Zweisprachige Verhandlungsberichte der Kommission für Blutgruppenforschung Charkow 1927



Abb. 2: Wladimir N. Schamow (1882–1962), Chirurg in Charkow, Pionier des Transfusionswesens

\* E-Mail: P.Voswinckel@web.de; vasylyevkk.odessa@gmail.com



3. Zeitgenössische Fotografien der Institute für Radiologie und Onkologie in Kiew (li) und Charkow (re).

Auch auf dem Gebiet der onkologischen Versorgung verschaffte die straffe Lenkung durch die junge Sowjetregierung einen beachtlichen Vorsprung im Vergleich zu den deutschen Nachbarn. Zwar hatte sich in Kiew schon 1907 – ähnlich wie in Berlin – ein Kreis von Gynäkologen und Chirurgen zusammengefunden, um eine Krankenstation für Krebskranke zu gründen (1908: fünf Betten; 1913: elf Betten). Doch schon unmittelbar nach der Staatsgründung 1919 konnte die Regierung dem Krebsinstitut in Kiew eine stattliche Villa des Zuckerproduzenten Alexander Tereschtschenko zur Verfügung stellen (heute befindet sich in diesem Gebäude die Nationale Wissenschaftliche Bibliothek der Ukraine). Auch in Charkow entstand ein Institut für Röntgen, Radiologie und Onkologie, in dem ab 1925 – ebenso wie in Kiew – Radiumpräparate für die Behandlung des Krebses zur Verfügung stand; 1931 erhielt das Charkower Institut den schon erwähnten Neubau in konstruktivistischem Stil.

Die Institute in Kiew und Charkow standen somit an der Spitze des gesamten Kampfes gegen den Krebs in der Ukraine. Dabei war das Kiewer Institut das wichtigste onkologische Zentrum für die Ukraine links des Dnjpr und das Charkower Institut für die Ukraine rechts des Dnjpr. Ein drittes Zentrum, für den Süden der Ukraine, erstand Anfang der Dreißiger Jahre mit der Errichtung eines Röntgen- und Onkologischen Instituts in Odessa auf Initiative des polyglotten Chirurgen J. Zilberberg (1857–1934), der seit Jahrzehnten ein regelmäßiger Gast der deutschen Chirurgenkongresse gewesen war und mit Eiselsberg, dem Begründer der Österreichischen

Krebsgesellschaft befreundet war; er selbst war Chirurg am Jüdischen Krankenhaus in Odessa und Vorsitzender der Chirurgischen Gesellschaft von Odessa.

In dieser Eigenschaft legte Zilberberg 1924 einen nationalen Anti-Krebs-Plan vor, angefangen von der flächendeckenden Versorgung mit diagnostischen und therapeutischen Ambulanzen über die drei großen onkologischen Institute bis hin zu kulturellen und erzieherischen Maßnahmen, um die Bevölkerung über die Krebskrankheit aufzuklären. Der Plan wurde im Januar 1926 auf dem ersten Allukrainischen Therapeutenkongress vorgetragen; er konnte zwar nicht gleich verwirklicht werden, fand aber die Unterstützung des Volkskommissariats für das Gesundheitswesen der Sowjet-ukraine.

Wichtige Mitstreiter fand er in dem Radiologen Gurgen I. Kharmandarian, dem Leiter des Radiologischen Instituts in Charkow, und in dem Internisten Lifschitz, Leiter der therapeutischen Abteilung am Institut für Röntgen-, Radiologie und Onkologie in Charkow. Ersterer begründete 1928 die Zeitschrift „Voprosy onkologii“, während der zweite ein dreibändiges Handbuch über die Klinik der bösartigen Geschwülste herausbrachte (1931). Beide trieben der Ausbau von Krebsambulanzen („Dispensaries“) voran. 1928 wurde das erste Dispensary in Charkow eröffnet, dann folgten Kiew und Odessa. Bis Anfang 1941 entstanden dreizehn solcher Dispensaries und sicherten die onkologische Grundversorgung der Ukraine.



Abb. 4: Jakob V. Zilberberg (1857–1934), Chirurg in Odessa



Abb. 5: Michail I. Lifschitz (1877–1934), Internist, Gastro- und Onkologe in Charkow



Abb. 6: Gurgen I. Kharmandarian (1893–1939), Radiologe in Charkow und Moskau







# Benachteiligungen nach Krebs – Stiftung führt Umfrage unter jungen Betroffenen durch

**Junge Erwachsene mit und nach Krebs erfahren Ungleichbehandlungen und Benachteiligungen.**

**Hilf uns das zu ändern!**  
Erzähle uns von Deinen Erfahrungen (bspw. Problemen bei Kreditaufnahmen, Versicherungsabschlüssen, Verbeamtung, Adoption oder in anderen Bereichen) und nimm an unserer anonymen Umfrage teil!

[www.socisurvey.de/benachteiligungen-nach-krebs](http://www.socisurvey.de/benachteiligungen-nach-krebs)

Junge Betroffene wollen nach der schwierigen Zeit der Erkrankung und Therapie zurück ins Leben, in den Alltag und den Beruf! Sie wollen die Erkrankung hinter sich lassen, sich ihre Träume erfüllen, endlich durchstarten und sich eine eigene Existenz und Familie aufbauen.

Im Anschluss an ihre Therapien beginnt jedoch oft ein steiniger Weg zurück ins (Berufs-)Leben. Das Stigma ihrer Krebserkrankung lastet den Betroffenen ein Leben lang an. Sie erfahren auch noch Jahre nach Ende der Akutphase Ungleichbehandlungen und ungerechtfertigte Benachteiligungen in vielerlei

Hinsicht, obwohl sie eigentlich längst als gesund gelten.

Benachteiligungen gibt es bspw. beim:

- Abschluss von Versicherungen,
- der Vergabe von Krediten,
- der Verbeamtung,
- in Fragen der Adoption,
- in geschlechterspezifischen und in vielen weiteren Bereichen.

Eine Übersicht an Benachteiligungen und weitere Informationen haben wir auf den Wissensseiten der Stiftung zusammengestellt: <https://junge-erwachsene-mit-krebs.de/benachteiligungen-nach-krebs/>

Unter dem Kampagnennamen „Recht auf Vergessenwerden“ setzt sich die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs gegen diese Ungleichbehandlungen ein. Wir wollen Fälle von Benachteiligungen aufdecken, die Situationen der Betroffenen wissenschaftlich aufbereiten und mit Hilfe von Informationsmaterialien den jungen Erwachsenen zur Seite stehen. In einem ersten Schritt benötigen wir die individuellen Fallbeispiele aus der Praxis.

Zur Verteilung des Umfragelinks an junge Betroffene benötigen wir Ihre Unterstützung!

Bestellen Sie die Infomaterialien (Flyer und Plakat) zur Umfrage bei uns: [info@junge-erwachsene-mit-krebs.de](mailto:info@junge-erwachsene-mit-krebs.de).

Geben Sie es direkt an junge Betroffene weiter, legen es bei sich in der Klinik oder Praxis aus oder erzählen anderen davon.

Den Umfragelink [www.socisurvey.de/benachteiligungen-nach-krebs](http://www.socisurvey.de/benachteiligungen-nach-krebs) sowie die digitalen Infomaterialien können Sie zudem auch per E-Mail an die jungen Betroffenen versenden.



# Stiftung feiert ihren 9. Geburtstag



Am Freitag, den 14. Juli 2023 feierte die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs ihren 9. Geburtstag.

Von ganzem Herzen möchten wir uns als Team der Geschäftsstelle bei Ihnen allen für die treue Unterstützung bedanken! Besonderer Dank gilt all den Betroffenen, die sich ehrenamtlich für das Thema „Jung & Krebs“ einsetzen. Aber natürlich auch unserer Stifterin der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. und ihren Mitgliedern danken wir herzlich für die Förderung, den Austausch und die Expertise. Ohne all dieses Engagement wäre unsere Arbeit nicht möglich.

Möchten auch Sie sich ehrenamtlich bei uns engagieren? Dann unterstützen Sie einen unserer über 30 TREFFPUNKTE als medizinische Expertin oder Experte mit Rat und Tat, oder werden Sie als Berater:in im JUNGEN KREBSPORTAL aktiv!

Herzlich heißen wir Sie auch in unserem FREUNDESKREIS der Stiftung willkommen. Gemeinsam setzen wir uns hier für das Thema „Jung & Krebs“ ein und tauschen uns mit Persönlichkeiten aus Wirtschaft, Politik und anderen Gesellschaftsbereichen aus. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website unter <https://junge-erwachsene-mit-krebs.de/aktiv-werden/freundekreis/>



Gerne können Sie unsere Arbeit auch direkt mit einer Spende unterstützen.



Sie haben Fragen oder eigene Ideen? Sprechen Sie uns gerne unter [info@junge-erwachsene-mit-krebs.de](mailto:info@junge-erwachsene-mit-krebs.de) an.

Wir freuen uns auf Sie!  
Ihr Stiftungsteam

# TREFFPUNKT Oberfranken veranstaltet CHARITYDAY „United“ am Trebgaster See



Am 15. Juli 2023 lud die Regionalgruppe TREFFPUNKT Oberfranken erstmalig zu einem großangelegten Charity-Event ein. Unter dem Motto „HELFEN – HEILEN – HOFFNUNG GEBEN“ organisierte der TREFFPUNKT Oberfranken gemeinsam mit der Lebenslust Akademie Kulmbach ein ganztägiges Event am Trebgaster See. Die Veranstalterinnen – junge Betroffene – machten mit dem Event auf die Erkrankung Krebs, Depressionen und chronische Schmerzen aufmerksam. Gemeinsam klärte man auf, stellte Präventionsmaßnahmen vor und unterbreitete Hilfsangebote.

Betroffene und Angehörige sollen auch in Zukunft in ihrem Weg und im Umgang mit den verschiedenen Lebenssituationen Unterstützung erfahren. Mit dem Ziel gemeinsam stark zu sein und Stärke öffentlich zu zeigen, wurde auch das Thema der Entstigmatisierung in den Fokus gerückt.

Vor Ort erwarteten die rund 200 Gäste ein buntes Programm. Unter der Schirmherrschaft vom Sternekoch Alexander Schütz gab es neben spannenden Vorträgen renommierter Referent:innen, unter anderem vom DGHO-Mitglied Priv. Doz. Dr. med. Alexander Kiani (Leiter des onkologischen Zentrums Bayreuth), auch Infostände lokaler Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen, die sich erfolgreich untereinander vernetzten. Für die musikalische Unterhaltung und das leibliche Wohl war ebenfalls gesorgt. Für die kleinsten Gäste war ein Spielmobil organisiert worden. Eine exklusive Tombola rundete den Charity-Tag ab. Alle Erlöse des CHARITYDAY „United“ in Höhe von

2.200 € wurden an das Projekt TREFFPUNKT der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs und der Amal Stiftung gespendet. Dafür möchten wir uns herzlich bedanken!

Das vollständige Programm sowie eine Bildergalerie mit Eindrücken des Tages finden Sie unter: <https://junge-erwachsene-mit-krebs.de/locations/treffpunkt-oberfranken/>

Die TREFFPUNKTE der Stiftung engagieren sich nicht nur im Rahmen von Charity-Events. Das Frühjahr und der Sommer dieses Jahres waren für die Mitglieder der TREFFPUNKTE geprägt durch die aktive Teilnahme an Informationsveranstaltungen und Patiententagen. Sowohl mit Infoständen als auch mit Vorträgen und Wortbeiträgen bei Podiumsdiskussionen waren die ehrenamtlich Tätigen im Einsatz. Die TREFFPUNKTE haben es sich zum Ziel gesetzt in den Austausch mit anderen Betroffenen zu gehen, Informationen rund um das Thema Jung & Krebs aufzuzeigen und für die Arbeit der regionalen Gruppen und der Stiftung zu werben.

Haben Sie Interesse den TREFFPUNKT in Ihrer Region zu sich in die Einrichtung einzuladen? Dann sprechen Sie uns gern an.

Haben Sie Wünsche und Anregungen für unsere Arbeit oder möchten Sie sich ehrenamtlich für das Thema „Jung & Krebs“ engagieren, dann melden Sie sich jederzeit gern bei uns.

**Wir freuen uns auf Sie!**



# Veranstaltungshinweise 2023/2024

Alle Termine der Onkopedia Webinare finden Sie auf Seite 21 in diesem Heft.

## Update Hämatologie / Onkologie 2023

18. bis 19. August 2023

Duisburg & **VIRTUELL**

<https://www.onko-update.de/>

unter der Schirmherrschaft der DGHO

## 20. Ostseesymposium Onkologie & 5. Onkologischer Pflegefachtag

1. bis 2. September 2023

Rostock

[onkologie@med.uni-rostock.de](mailto:onkologie@med.uni-rostock.de)

## 22. Dresdner Symposium für Hämatologie und Onkologie

1. bis 3. September 2023

Radebeul

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

Unter der Schirmherrschaft der DGHO

## Forum Onkologie im Harz

2. September 2023

Blankenburg

<https://www.rg-web.de/>

## OSHO Fortbildungsakademie 3.0 – Modul 2: MPN, Gerinnung

7. bis 8. September 2023

Lutherstadt Wittenberg

<https://osho-services.de/fortbildungsakademie>

## Fortbildungsveranstaltung „Innovationen der Inneren Medizin“

16. September 2023

Leipzig und **VIRTUELL**

<http://www.ukl-live.de/innovationen/>

## Forum Onkologie im Saarland

16. September 2023

Saarbrücken

## 7. Forum Onkologie in Köln

16. September 2023

Köln

## Basiskurs Hämatologisches Labor – Save the Date –

19. bis 22. September 2023

Kiel

unter der Schirmherrschaft der DGHO

## 9. Deutsche Lymphomforum – Post ICML Meeting

22. bis 23. September 2023

**VIRTUELL**

## Hämatologie im Wandel 2023: Studienupdate Hämatologie & GCP-Training

22. bis 23. September 2023

Frankfurt am Main

<https://haematologie-im-wandel.de/event>

## Onkologie im Team – Aktuelle Entwicklungen in der Behandlung des Mammakarzinom

26. September 2023

**VIRTUELL**

<https://www.degro.org/veranstaltungen-degro/onkologie-im-team/>

## Studienergebnisse: Studie zur Prävalenz der Mangelernährung in der zentralisierten Versorgung von Darmkrebspatientinnen und -patienten

26. September 2023

**VIRTUELL**

[https://www.publicare-gmbh.de/de/ernaehrung/mangelernaehrung-studie/event/?utm\\_source=karte&utm\\_medium=qr&utm\\_campaign=mangelernaehrung&utm\\_content=#1](https://www.publicare-gmbh.de/de/ernaehrung/mangelernaehrung-studie/event/?utm_source=karte&utm_medium=qr&utm_campaign=mangelernaehrung&utm_content=#1)

## 35<sup>th</sup> Annual Meeting of the European Society for Hyperthermic Oncology

26. bis 29. September 2023

Köln

<https://esho-congress.eu/>

## 57. Wissenschaftliche Tagung der Deutschsprachigen Mykologischen Gesellschaft DMykG

27. bis 29. September 2023

Frankfurt am Main

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

## eLCH-Webinar: Myelodysplastische Syndrome – nicht immer ganz typisch

27. September 2023

**VIRTUELL**

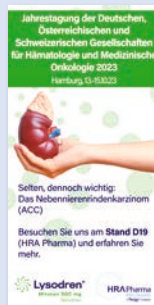
[https://www.dgho-service.de/veranstaltungen/elch\\_einstieg-in-die-zytologie-von-blut-und-knochenmark](https://www.dgho-service.de/veranstaltungen/elch_einstieg-in-die-zytologie-von-blut-und-knochenmark)

## Beilage in dieser Ausgabe



### Freundeskreis Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs

<https://junge-erwachsene-mit-krebs.de/aktiv-werden/freundeskreis/>



### HRA Pharma: Jahrestagung



### Okologisches Symposium: Vom Biomarker zur Therapie

<https://www.trillium.de/akademie/onkologisches-symposium-2023.html>

### HNHCP Educational Conference

29. bis 30. September 2023

Zürich und **VIRTUELL**

<https://hemcare.org/hnhcp-conference-2023/>

### Weiterbildender Masterstudiengang Palliative Care

30. September 2023

Freiburg im Breisgau

<https://www.palliativecare.uni-freiburg.de/>

### 46. Dreiländertreffen der DEGUM in Zusammenarbeit mit ÖGUM und SGUM

11. bis 14. Oktober 2023

Rheingoldhalle Mainz

<https://www.ultraschall2023.de/>

### Deutscher Kongress für Laboratoriumsmedizin

12. bis 13. Oktober 2023

Mannheim

<https://laboratoriumsmedizin-kongress.de/>

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

13. bis 16. Oktober 2023

Hamburg

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

### ESMO Congress 2023

20. bis 24. Oktober 2023

Madrid, Spanien

<https://www.esmo.org/meeting-calendar/esmo-congress-2023>

### 17. Kursus Ernährungsmedizin in der Onkologie (EMO) – 2. Kursteil

27. bis 28. Oktober 2023

Freiburg im Breisgau

<https://www.emo-kurs.de/>

unter der Schirmherrschaft der DGHO

### Benigne und Maligne Hämatologie/ Onkologie Refresher in Köln

3. bis 4. November 2023

Köln

<https://www.fomf.de/content/haemato-onko-refresher-berlin-1123>

unter der Schirmherrschaft der DGHO

### Nachlese zum ESMO Congress 2023

8. November 2023

Dresden

<https://www.esmo-nachlese.de/>

unter der Schirmherrschaft der DGHO

### Leipzig Immune ONcology (LION) Conference

8. bis 9. November 2023

Leipzig

<https://www.lion-conference.com/>

### Meeting of the Eastern and Western Association of Liver Tumors (EWALT 2023)

8. bis 10. November 2023

Mainz

<https://ewalt2023.de/>

### GLA-Studientreffen 2023

8. bis 11. November 2023

Dortmund

<https://www.german-lymphoma-alliance.de>

### AIO-Herbstkongress

16. bis 18. November 2023

Berlin **H Y B R I D**

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

### OSHO Fortbildungsakademie 3.0 Modul – 3: Kopf-Hals Tumoren, Palliativmedizin, Supportivtherapie, CUP/Sarkom/Neuro-Onkologie

9. bis 10. Dezember 2023

Leipzig

<https://osho-services.de/fortbildungsakademie>

### 26. Münchner Lymphom Workshop

15. bis 16. Dezember 2023

München

<https://26.lymphomworkshop.online/>

unter der Schirmherrschaft der GLA

(German Lymphoma Alliance e.V.)

### DGHO Juniorakademie

7. bis 9. Februar 2024

Bergisch Gladbach

<https://www.dgho-service.de>

### 36. Deutscher Krebskongress 2024

21. bis 24. Februar 2024

Berlin

<https://www.deutscher-krebskongress.de/>

### 68. Jahrestagung der Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung e. V.

27. Februar bis 1. März 2024

Wien, Österreich

<https://gth-online.org/wien-2024/>

### DGHO-Frühjahrstagung

15. März 2024

Berlin

<https://dgho-service.de>

### 30. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie

13. bis 15. Juni 2024

Kongress Palais Kassel

<https://www.degro-kongress.org/>

## Impressum

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

Zuschriften bitte an:  
Hauptstadtbüro der DGHO e.V.  
Bauhofstraße 12 · 10117 Berlin  
E-Mail: [info@dgho.de](mailto:info@dgho.de)  
Internet: [www.dgho.de](http://www.dgho.de)

V.i.S.d.P.: Prof. Dr. med. Hermann Einsele  
Redaktion: Michael Oldenburg  
Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO:  
Prof. Dr. med. Hermann Einsele

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  
Bauhofstraße 12 · 10117 Berlin  
E-Mail: [info@dgho-service.de](mailto: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, 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.

Layout & Satz: [unicom-berlin.de](http://unicom-berlin.de)

Druck: Buch- und Offsetdruckerei  
H. Heenemann GmbH & Co. KG

# Zertifizierung

Die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. bietet zwei Zertifizierungsverfahren an. Beide Verfahren wurden eigens digitale Plattformen entwickelt, die ein einfaches und zeitsparendes Handling ermöglichen, die Arbeitsbelastung reduzieren und individuell anpassbar sind.



## Kompetenzzentren für Medikamentöse Tumortherapie (KoMedT)

Im Jahr 2019 haben die DGHO und die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) eine Kooperation der Zertifizierung Onkologischer Zentren unter dem Dach der DKG vereinbart.

Dabei wurde das Modul „Medikamentöse Therapie“ für den Bereich der Hämatologie und Medizinische Onkologie von der DGHO erarbeitet. Inhalte sind u. a.: Umgang von Patientinnen und Patienten mit metastasierten Erkrankungen, Qualitätsanforderungen an die Medikamentöse Systemtherapie, Nebenwirkungsmanagement, Hygieneanforderungen und Supportivtherapie.

Für die Onkologischen Zentren, die in der Vergangenheit nach den Kriterien der DGHO zertifiziert wurden, und die den komplexen Kriterien der DKG-Zertifizierung ggfs. nicht entsprechen, wurde vereinbart, dass über die DGHO die Zertifizierung als Kompetenzzentrum für Medikamentöse Tumortherapie (KoMedT) möglich ist.

Ziel von KoMedT ist Qualitätssicherung der onkologischen Versorgung in Deutschland. Mit dem Verfahren, das im Jahr 2021 auf eine komplett neue digitale Plattform gestellt wurde, ist die medikamentöse Tumortherapie erstmals unter fest definierten Qualitätskriterien überprüfbar.

Sie möchten zur Qualitätssicherung in einem der innovativsten Fachgebiete in der gesamten Medizin beitragen? Dann bringen sich als Auditorinnen und Auditoren in den Zertifizierungsprozess ein oder lassen sich als Zentrum für Medikamentöse Tumortherapie zertifizieren.

**Wir haben Ihr Interesse geweckt?**  
[www.komedt.de](http://www.komedt.de)

## ZERTIFIZIERUNG STUDIENZENTRALEN PRÜFZENTREN



## Zertifizierung als Prüfzentrum oder Studienzentrale

Klinische Studien, insbesondere Therapieoptimierungsstudien, spielen in der Hämatologie und Medizinischen Onkologie eine große Rolle. Die DGHO zertifiziert Studienzentren mit einem Qualitätsmanagement-System (QM-System), welche den gesetzlichen und sonstigen Vorschriften zur ordnungsgemäßen Durchführung klinischer Studien entspricht.

Das Verfahren wurde Anfang 2020 aktualisiert und bietet die Möglichkeit, zwischen der Zertifizierung von Prüfzentren (Studienzentren, die kommerzielle klinische Studien, klinische Studien von Arbeitsgruppen und weitere Auftragsstudien durchführen) und der Zertifizierung von Studienzentralen (Studienzentren, die eigene klinische Studien konzipieren und durchführen) zu wählen.

Die Fachexpertinnen und Fachexperten aus Kliniken oder Praxen, die neben Vertreterinnen und Vertretern des Zertifizierungsunternehmens die Inspektion vornehmen, sind überwiegend Mitglieder der DGHO. Eine erfolgreiche Zertifizierung kann für Audits und Inspektionen durch Behörden eine wertvolle Grundlage darstellen.

**Wir haben Ihr Interesse geweckt?**  
<https://www.dgho-zertifizierung.de/>

