



Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. /
DGHO Hauptstadtbüro
V. i. S. d. P. Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus
Michael Oldenburg
Tel.: 030 27 87 60 89-0
E-Mail: oldenburg@dgho.de

Jahrestagung 2024 von DGHO, OeGHO, SGM0 und SGH, 11. bis 14. Oktober 2024 in Basel. Innovationen in Diagnostik und Therapie – Herausforderungen für Forschung und Gesundheitspolitik

In den letzten Jahren hat sich das Wissen in der Hämatologie und Medizinischen Onkologie rasant weiterentwickelt. Hierdurch eröffnen sich für Patientinnen und Patienten vielfältige Chancen auf neue diagnostische Verfahren und Therapieoptionen, die noch vor wenigen Jahren undenkbar waren. Diesen enormen Wissenszuwachs in Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen diskutieren nationale und internationale Expertinnen und Experten im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie, die vom 11. bis 14. Oktober 2024 in Basel stattfindet. Darüber hinaus werden gesundheitspolitische Fragen rund um die Themenkomplexe ‚akademisch initiierte klinische Forschung‘, ‚Chancen und Herausforderungen künstlicher Intelligenz‘ und ‚Kosten innovativer Therapieansätze‘ interdisziplinär und interprofessionell diskutiert.

Von unschätzbarem Wert – der direkte Austausch

„Ein zentrales Element des Forums ist der direkte Erfahrungsaustausch unter den Expertinnen und Experten. Die letzte Jahrestagung in Basel fand aufgrund der COVID-

19-Pandemie als virtueller Kongress statt. In den Jahren nach der Pandemie haben wir deutlich gesehen, dass der direkte interdisziplinäre und interprofessionelle Austausch von Kolleginnen und Kollegen vor dem Hintergrund des rasanten Wissenszuwachses von unschätzbarem Wert ist. Wir freuen uns deshalb sehr, dass wir uns nach Jahren endlich wieder in Präsenz in Basel treffen können. Die Teilnahme an unserer Jahrestagung bietet eine einzigartige Gelegenheit, sich über den aktuellen Stand der Forschung zu informieren und aktiv an der Weiterentwicklung in der Hämatologie und der Medizinischen Onkologie mitzuwirken“, betont Prof. Dr. med. Anne Angelillo-Scherrer, Klinikdirektorin und Chefärztin des Inselspitals Bern. Gemeinsam mit Prof. Dr. med. Peter Brossart, Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik III am Universitätsklinikum Bonn, hat Angelillo-Scherrer in diesem Jahr die Kongresspräsidentenschaft inne.

Breites Programm spiegelt die vielfältigen Innovationen wider

Im Mittelpunkt des größten Kongresses für das Fachgebiet im deutschsprachigen Raum stehen unter anderem innovative Diagnostik- und multimodale Behandlungs-

methoden im Bereich der Immuntherapien. Hierzu zählen beispielsweise therapeutische Ansätze mit Checkpoint-Inhibitoren, bispezifischen Antikörpern, CAR-T-Zelltherapien sowie Vakzinierungen. Im Rahmen der Eröffnungssitzung am Freitag, 11. Oktober 2024 sowie in weiteren Sitzungen steht zudem das Thema der Künstlichen Intelligenz im Fokus.

Mit Blick auf die Immuntherapie macht Brossart deutlich, dass diese Therapieoption mittlerweile bei deutlich mehr Krebsarten eingesetzt wird als noch vor wenigen Jahren. „Die Immuntherapie hat unseren ‚medikamentösen Werkzeugkasten‘ und damit das Spektrum der therapeutischen Interventionsmöglichkeiten deutlich erweitert. Damit können wir heute Patientinnen und Patienten besser helfen, für die es bisher nur sehr begrenzte Optionen gab – beispielsweise bei bestimmten Formen des nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms. Die breite Anwendung der Immuntherapie über verschiedene Entitäten hinweg zeigt das immense Potenzial, das in der zielgerichteten Modulation des Immunsystems liegt.“

Innovationen sind teuer

Dabei, so Brossart weiter, diene die Jahrestagung nicht nur als Forum für den medizinischen, sondern auch für den gesundheitspolitischen Austausch. „Die innovativen und teilweise sehr hochpreisigen Therapien stellen die Gesundheitssysteme vor erhebliche finanzielle Belastungen. So wird die Frage nach dem richtigen Maß zwischen dem medizinisch Machbaren, ethisch Vertretbaren und ökonomisch Möglichen in unsere Diskussionen einfließen.“

Nebenwirkungsmanagement – Internistische Expertise gefragt

Sowohl die etablierten als auch die neuen medikamentösen Therapien bei Blut- und Krebserkrankungen können zu einem breiten Spektrum von – auch systemischen – Nebenwirkungen führen. Hier kann es sich sowohl um Beschwerden wie Übelkeit, aber auch um schwere Komplikationen wie Infektionen oder Organschäden handeln. Angesichts der Vielfalt möglicher Komplikationen fällt der internistischen Expertise eine zentrale Rolle zu.

„Heute ist das Nebenwirkungsmanagement ein zentraler Bestandteil unseres Fachgebiets. Durch ein entsprechendes Eingreifen können wir sowohl heftige systemische oder organspezifische Nebenwirkungen steuern als auch dazu beitragen, die Lebensqualität unserer Patientinnen und Patienten zu verbessern“, so Univ. Prof. Dr. med. Ewald Wöll, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie und

Ärztlicher Direktor der Abteilung Innere Medizin am Krankenhaus St. Vinzenz in Zams.

„Dabei ist neben der internistischen Expertise gerade die interdisziplinäre Kooperation mit Fachgebieten wie der Kardiologie, der Gastroenterologie, der Nephrologie oder der Neurologie essenziell. Hier spielt die Medizinische Onkologie als integrales internistisches Fach eine zentrale Rolle“, so Wöll weiter.

Evidenzbasierte Medizin braucht akademische klinische Studien

„Die evidenzbasierte Medizin, insbesondere in den hochkomplexen Bereichen der Hämatologie und Medizinischen Onkologie, ist ohne die systematische Durchführung und Auswertung akademisch initiierten klinischer Studien undenkbar. Diese Studien sind das Rückgrat, auf dem neue und innovative Therapien entwickelt und die Sicherheit sowie Wirksamkeit bestehender Behandlungen kontinuierlich überprüft werden. Dies hat die Arbeit der vielen Studiengruppen in den vergangenen Jahrzehnten eindrucksvoll unter Beweis gestellt“, erklärt Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus, Geschäftsführender Vorsitzender der DGHO und Direktor der Abteilung für Hämatologie und Internistische Onkologie am Universitätsklinikum Jena.

Mit Blick auf die gesundheitspolitische Diskussion bezüglich akademisch initiierten klinischer Studien in der Bundesrepublik Deutschland hebt Hochhaus das Engagement der DGHO im Rahmen des Gesetzgebungsprozesses zum Medizinforschungsgesetz (MFG) hervor. Durch das intensive Engagement der DGHO ist es gelungen, die Bedeutung von akademisch initiierten klinischen Studien und die zunehmende Rolle von Registern im Medizinforschungsgesetz zu verankern. Dies ist ein wichtiger Schritt für eine optimale Versorgung unserer Patientinnen und Patienten.

„Wissenschaftliche Innovationssprünge tragen nicht nur zu einer Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten für Patientinnen und Patienten bei, sondern stellen das Gesundheitssystem auch vor strukturelle Herausforderungen. Durch eine Vernetzung von Universitätskliniken, kommunalen Häusern, Praxen, Forschungseinrichtungen und Spitzenzentren können wir sicherstellen, dass alle Kolleginnen und Kollegen auf dem aktuellen Stand des Wissens in Diagnostik und Therapie sind. Auch hierfür ist die Jahrestagung ein sehr wichtiges Forum“, so Hochhaus weiter.

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

Gemeinsame Erklärung von fünf Partnern zur Umsetzung der Krankenhausreform

In einer gemeinsamen Erklärung zur Umsetzung der Krankenhausreform fordern Krankenhausträger, Krankenkassen und die Deutsche Krebsgesellschaft von der Politik die Einführung einer fallzahlunabhängigen und bedarfsorientiert ausgestalteten Vorhaltefinanzierung sowie die Schaffung verbindlicher Qualitätsvorgaben für die Krankenhäuser auf Basis wissenschaftlicher Evidenz. Der Appell an Bund, Länder und Regierungsfractionen wird von der Allianz Kommunaler Großkrankenhäuser, dem AOK-Bundesverband, der DAK-Gesundheit, dem Deutschen Evangelischen Krankenhausverband sowie der Deutschen Krebsgesellschaft mitgetragen.

Nur aus dem Bedarf der Bevölkerung ließen sich zukunftssichere Krankenhausstrukturen ableiten, heißt es in der Erklärung der fünf beteiligten Partner. Daher sehe man die aktuell im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) vorgesehene jährliche Anpassung der Vorhaltefinanzierung auf Basis der Ist-Zahlen und den fehlenden Bevölkerungsbezug in der geplanten Regelung kritisch. „Wir sprechen uns für eine fallzahlunabhängig und bedarfsorientiert ausgestaltete Vorhaltefinanzierung aus“, betonen die Institutionen in dem gemeinsamen Papier. Nur so könne eine krisensichere, von aktuellen Fallzahl-Schwankungen unabhängige Solvenz-sicherung der Krankenhäuser erreicht werden. Zudem plädieren die beteiligten Akteure für einen gesetzlichen Auftrag zur Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Bedarfsbemessungsinstrumentes.

Struktur- und Finanzierungsreform nicht entkoppeln

Auch in puncto Versorgungsqualität formuliert das Bündnis konkrete Forderungen: „Wir plädieren dafür, die Strukturreform nicht von der Finanzierungsreform zu entkoppeln und zeitnah verbindliche Qualitätsvorgaben für die Krankenhäuser auf Basis der wissenschaftlichen Evidenz zu schaffen“, so die Erklärung. Die geplanten Mindestvorhaltezahlen für bestimmte Operationen und Eingriffe seien ein zentrales Element, um bei nicht vorliegender Evidenz die nötige Routine in der Versor-

gung der Patientinnen und Patienten zu gewährleisten und „Gelegenheitsversorgung“ auszuschließen. Zentralisierung und Spezialisierung sollten „insbesondere in der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Krebs“ auf Basis der Ergebnisse aus der Studie zur „Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren“ (WiZen) umgesetzt werden. Diese Studie hatte Daten zu Überlebensvorteilen bei der Behandlung in Krankenhäusern veröffentlicht, die von der Deutschen Krebsgesellschaft als Krebszentren zertifiziert sind [1].

Die Festlegung von Leistungsgruppen sowie von Qualitäts- und Strukturvorgaben sei eine komplexe Aufgabe, heißt es in der Erklärung weiter. „Für diese braucht es eine breite Konsensfindung, die die medizinisch-wissenschaftliche Expertise der Selbstverwaltungspartner und der Fachgesellschaften einbeziehen muss und nicht politischen Interessen unterliegen darf.“

Lesen Sie hier die Forderungen zur Krankenhausreform

Quelle

1. Schmitt J, Klinkhammer-Schalke M, Bierbaum V, Gerken M, Bobeth C, Rössler M, Dröge P, Ruhnke T, Günster C, Kleihues-van Tol K, Schoffer O, on behalf of the WiZen Study Group: Initial cancer treatment in certified versus non-certified hospitals: results of the WiZen comparative cohort study. *Dtsch Arztebl Int* 2023; 120. DOI: 10.3238/arztebl.m2023.0169

Pressekontakte

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
Angelina Gromes, Almut Gebhard und Clara Teich
Kuno-Fischer Straße 8
14057 Berlin
Tel: +49 30 3229329-60 und 3229329-63
E-Mail: presse@krebsgesellschaft.de
www.krebsgesellschaft.de

Allianz Kommunaler Großkrankenhäuser (AKG)
Nils Dehne
Tel.: +49 30 6805 1537
E-Mail: nils.dehne@akg-kliniken.de

AOK-Bundesverband
Dr. Kai Behrens
Tel.: +49 1520 1563042
E-Mail: presse@bv.aok.de

DAK-Gesundheit
Pressestelle
Tel.: +49 40 2364 855 9411
E-Mail: presse@dak.de

Deutscher Evangelischer Krankenhausverband (DEKV)
Melanie Kanzler
Tel.: +4930 200 514 19 0
E-Mail: kanzler@dekv.de



Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Angelina Gromes, Clara Teich und
Almut Gebhard
Kuno-Fischer Straße 8
14057 Berlin
Tel: +49 30 3229329-60
E-Mail: presse@krebsgesellschaft.de



Stiftung Deutsche Krebshilfe
Charlotte Weiß
Buschstr. 32
53113 Bonn
Tel.: +49 228 72990-96
E-Mail: presse@krebshilfe.de



Deutsches Krebsforschungszentrum
Dr. Sibylle Kohlstädt
Im Neuenheimer Feld 280
69120 Heidelberg
Tel.: +49 6221 42-2843
E-Mail: s.kohlstaedt@dkfz.de

Nationale Krebspräventionswoche 2024: „Gemeinsam bewegen – Krebsrisiko senken“ – gemeinsame Pressemitteilung des Deutschen Krebsforschungszentrums, der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft

Viele Menschen bewegen sich hierzulande zu wenig – und damit steigt ihr Risiko für zahlreiche Krankheiten, darunter auch Krebs. Schätzungsweise sechs Prozent aller Krebsneuerkrankungen in Deutschland entstehen als Folge von Bewegungsmangel. In der Nationalen Krebspräventionswoche vom 9. bis 15. September informieren die Deutsche Krebshilfe, das Deutsche Krebsforschungszentrum und die Deutsche Krebsgesellschaft über den Zusammenhang von körperlicher Aktivität und Krebs und fordern täglichen, unbenoteten Schulsport, um Kindern frühzeitig den Spaß an Bewegung zu vermitteln, sowie niedrigschwellige Bewegungsangebote über alle Altersstufen hinweg.

Wer sich täglich bewegt, kann das individuelle Krebsrisiko senken. Insbesondere das Risiko für einige häufige Krebsarten wie Brustkrebs (nach den Wechseljahren) und Darmkrebs kann durch körperliche Aktivität um 20–30% reduziert werden. Auch für weitere Tumorarten, da-

runter Krebs der Blase und der Nieren, des Magens und der Speiseröhre, gibt es Hinweise, dass Bewegung das Erkrankungsrisiko verringern kann.

Bundesministerin für Bildung und Forschung Bettina Stark-Watzinger: „Wandern, Spaziergehen, Schwimmen – so einfach können wir etwas Gutes für unsere Gesundheit tun. Denn regelmäßige Bewegung kann das Risiko, an Krebs zu erkranken, signifikant verringern. Als Bundesministerium für Bildung und Forschung setzen wir deshalb mit der Nationalen Dekade gegen Krebs sowohl auf die Stärkung der Krebsforschung als auch auf die Stärkung der Krebsprävention. Jeder sollte wissen, dass man mit wortwörtlich wenigen Schritten einen Unterschied machen kann.“

Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach: „Bewegungsmangel ist nicht nur ein individuelles Problem, sondern ein wachsender Risikofaktor für unsere gesamte Gesellschaft. Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrank-

kungen und Diabetes sind nur einige der Herausforderungen, die uns vor Augen führen, wie wichtig regelmäßige Bewegung ist. Sportliche Aktivität kann das Risiko, an Krebs zu erkranken, im Durchschnitt um 20–30% senken – ein überzeugender Grund, Bewegung fest in unseren Alltag zu integrieren. Der Bewegungsgipfel und die Ergebnisse des „Runden Tisches Bewegung und Gesundheit“ waren bereits vielversprechende Schritte in die richtige Richtung. Doch es ist entscheidend, dass wir als Politik und Gesellschaft weiter an einem Strang ziehen, um präventive Maßnahmen zu fördern.“

Prof. Dr. Dr. h.c. Michael Baumann, Vorstandsvorsitzender des Deutschen Krebsforschungszentrums: „Regelmäßige Bewegung muss kein Leistungssport sein. Auch Alltagsbewegungen wie spazieren gehen oder Treppen steigen statt Aufzug fahren wirken sich positiv auf die körperliche Gesundheit aus. Studien deuten darauf hin, dass bereits sehr kurze Einheiten einen positiven Effekt auf die Gesundheit haben. Daher ist jede kurze Aktivität besser als keine Bewegung. Wichtig ist, dass regelmäßige Bewegung zu einer Gewohnheit wird.“

Die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt 150–300 min moderate oder 75–150 min intensive Bewegung pro Woche. Diese Dauer erreichen jedoch nur ein Drittel der Frauen und etwa die Hälfte der Männer. Deutsches Krebsforschungszentrum, Deutsche Krebshilfe und Deutsche Krebsgesellschaft fordern daher niedrigschwellige Bewegungsangebote, die es allen Menschen leichter machen, sich ausreichend zu bewegen. Beispielsweise sollen Städte und Kommunen den öffentlichen Raum bewegungsförderlich gestalten, etwa mit einem sicheren Fahrradwegenetz und beleuchteten Laufstrecken.

Besonders wichtig ist, Menschen schon im Kindesalter für körperliche Aktivität zu begeistern. „Die Freude an Bewegung ist uns eigentlich in die Wiege gelegt. Doch viele Kinder verlernen aus verschiedenen Gründen den Spaß an körperlicher Aktivität und wachsen zu Bewegungsmuffeln heran“, sagt Gerd Nettekoven, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Krebshilfe. „Wir fordern daher an allen Schulen eine tägliche, unbenotete Schulsportstunde, damit Kinder mit Freude in Bewegung bleiben.“

Auch für Krebspatient*innen ist es von Vorteil, regelmäßige Bewegung in den Alltag zu integrieren oder gezielt Sport zu treiben. „Auch wer an Krebs erkrankt ist, profitiert von sportlicher Betätigung. Eine Bewegungstherapie kann Betroffenen während und nach der Krebsbehandlung dabei helfen, die Erkrankung besser zu bewältigen sowie Therapienebenwirkungen wie etwa Fatigue – eine chronische Erschöpfung – abzumildern“, so

Prof. Dr. Michael Ghadimi, Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft. Expert*innen empfehlen Krebsbetroffenen nach einer Eingewöhnungsphase pro Woche 150 min mäßig oder 75 min körperlich-anstrengend aktiv zu sein.

Online-Kampagne: #MitMirGehen

Anlässlich der Nationalen Krebspräventionswoche 2024 initiieren die drei Organisationen eine Social Media-Kampagne unter dem Motto „Willst du mit mir gehen?“. Ziel ist es, dass sich Menschen gegenseitig zu gemeinsamer Bewegung motivieren und das gemeinsame Erlebnis unter dem Hashtag #MitMirGehen auf Instagram, Facebook, X oder LinkedIn teilen.

Über die Nationale Krebspräventionswoche

Die Nationale Krebspräventionswoche ist eine gemeinsame Initiative der Deutschen Krebshilfe, des Deutschen Krebsforschungszentrums und der Deutschen Krebsgesellschaft. Die drei Organisationen machen damit auf das große Potenzial der Prävention aufmerksam. Die Vision: Krebs soll gar nicht erst entstehen. Die Krebspräventionswoche findet jährlich im Monat September statt. Im Fokus steht jedes Jahr ein anderer Lebensstil-Faktor, der das Krebsrisiko beeinflusst.

Weitere Informationen zur Krebspräventionswoche

www.krebsgesellschaft.de/krebspraeventionswoche.de
www.dkfz.de/krebspraeventionswoche
Nationale Krebspräventionswoche 2024: „Gemeinsam bewegen – Krebsrisiko senken“

Weitere Quellen

www.wcrf.org/diet-activity-and-cancer/risk-factors/physical-activity-and-cancer-risk/
www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/komplementaermedizin
Leitzmann et al., 2015: European Code against Cancer 4th Edition: Physical activity and cancer (iarc.fr)
Behrens et al., 2018: Cancers Due to Excess Weight, Low Physical Activity, and Unhealthy Diet - PMC (nih.gov)