

20

Bericht an die Delegiertenversammlung 2020

20

Inhalt

Vorwort des Präsidenten	2
Bericht zur Gesundheitspolitik	4
Engagement in Europa und darüber hinaus	8
Bericht des Schatzmeisters	9
Mitgliedermagazin FORUM	10
Mitgliederentwicklung	11
Die Sektion A: Landeskrebsgesellschaften	13
Deutscher Krebspreis 2019	20
Die Sektion B/Abteilung Experimentelle Krebsforschung	21
Die Sektion B/Abteilung Klinische Krebsforschung	24
Die Sektion B/Interdisziplinäre Arbeitsgruppen	63
Die Sektion C: Fördermitglieder	77
Arbeit der Geschäftsstelle	81
Stiftungen	92
Kooperationspartner	93
„360° Onkologie – Politik und Krebs“	94

Vorwort

Dank des medizinischen Fortschritts können heutzutage viele Krebserkrankungen gut behandelt werden. Gleichzeitig werden die Therapien aber immer komplexer. Wie gelangt medizinisches Wissen rasch in die Versorgung? Wie können wir Daten aus der Versorgung nutzen, um zielgerichteter zu forschen und die Versorgung der Krebspatienten weiter zu optimieren?

Dass diese Fragen dringend beantwortet werden müssen, wurde mittlerweile auch von der Bundesregierung erkannt. 2019 rief das Bundesministerium für Bildung und Forschung gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit und vielen weiteren Partnern die auf zehn Jahre angelegte Initiative „Nationale Dekade gegen Krebs“ ins Leben. Erklärte Ziele sind unter anderem die Stärkung der Krebsforschung und -prävention und ein besserer Transfer von Forschungsergebnissen in die Krebsversorgung. Die Deutsche Krebsgesellschaft ist im Strategiekreis der Initiative vertreten. In der Arbeitsgruppe „Wissen generieren durch Vernetzung von Forschung und Versorgung“ arbeiten wir gemeinsam mit anderen Partnern daran, den Prozess des gegenseitigen Lernens von Forschung und Versorgung zu verbessern.

Ganz besonders freue ich mich, dass die DKG mittlerweile selbst ein gutes Werkzeug entwickelt hat, um Versorgungsdaten aus zertifizierten Zentren für Forschung nutzen zu können. 2019 ging die OncoBox Research an den Start – sie erlaubt die Generierung von Datensätzen für Forschungsfragen und eine Verknüpfung der Daten aus dem Zertifizierungssystem mit denen der klinischen Krebsregistrierung. Mehr als 60 zertifizierte Brustkrebszentren beteiligen sich an der Pilotphase.

Gleichzeitig laufen unsere Anstrengungen bei der Umsetzung des Nationalen Krebsplans kontinuierlich weiter. Das gilt vor allem für die Sicherstellung niederschwelliger qualitätsgesicherter Beratungs- und Hilfsangebote – hier existiert seit 2019 der gesetzliche Rahmen für eine Förderung der ambulanten Krebsberatungsstellen durch Mittel des GKV-Spitzenverbands – sowie für die Weiterentwicklung der onkologischen Versorgungsstrukturen. 2019 fiel der Startschuss für zwei neue DKG-Zertifizierungsverfahren, eines für Hämatologische Neoplasien und ein weiteres für Zentren für familiären Brust- und Eierstockkrebs. Im Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 19.12.2019 sind die Qualitätsanforderungen der DKG-zertifizierten Onkologischen Zentren erfreulicherweise



Prof. Olaf Ortmann
Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft
Quelle: privat

berücksichtigt und befähigen zum Erhalt eines Zentrumszuschlags. Die Erweiterung des European Cancer Centre Certification Programme zum International Cancer Centre Programme hat dazu geführt, dass es mittlerweile in sieben Ländern außerhalb Deutschlands, unter anderem in China und Russland, zertifizierte Krebszentren gibt.

Auch das Leitlinienprogramm vermeldet Erfolge: 2019 erschienen zwei neue Leitlinien, 6 weitere Leitlinien wurden aktualisiert. Damit umfasst das Programm neben den Patientenleitlinien nun 26 S3-Leitlinien, die Ärzt*innen und Gesundheitsfachkräften evidenzbasierte Entscheidungshilfen liefern. Das Leitlinienprogramm Onkologie hat im Jahr 2019 zudem einen ersten großen Schritt in Richtung Digitalisierung getan. In einer App sind nun alle S3-Leitlinien des Programms abrufbar.

Dies sind nur einige Beispiele der erfolgreichen Arbeit der Fachgesellschaft. Mein besonderer Dank geht an die vielen zumeist ehrenamtlichen Unterstützer*innen, die die DKG mit ihrer Expertise unterstützt haben. Ob in den DKG-Arbeitsgemeinschaften, im Leitlinienprogramm, in gesundheitspolitischen Gremien oder vor Ort in den Landeskrebsgesellschaften – ohne Ihr Engagement wäre diese Arbeit nicht möglich. Haben Sie herzlichen Dank dafür.



Ihr Olaf Ortmann
Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft

Gesundheitspolitik

DR. JOHANNES BRUNS, MIRJAM RENZ

Auftakt für das politische Jahr 2019 bildete in der Onkologie fraglos der Start der **Nationalen Dekade gegen Krebs** am 29. Januar 2019. Bereits 2018 gut vorbereitet, konnten die Akteure in der Dekade mit ihren drei Arbeitsgruppen „Große ungelöste Fragen der Krebsforschung“, „Prävention“ und „Wissen generieren durch Vernetzung von Forschung und Versorgung“ direkt die Arbeit aufnehmen. Zahlreiche Mitglieder der Deutschen Krebsgesellschaft und der Geschäftsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft engagieren sich seitdem im Rahmen des gemeinschaftlichen Projekts des Bundesministeriums für Bildung und Forschung mit dem Bundesministerium für Gesundheit und zahlreichen weiteren Partnern. Unser Präsident Prof. Dr. Olaf Ortmann ist Ko-Vorsitzender der Arbeitsgruppe „Wissen generieren durch Vernetzung von Forschung und Versorgung“. Die Deutsche Krebsgesellschaft bleibt damit politisch auch im Berichtszeitraum eng mit ihrem Kernthema verbunden, wie sich Versorgungsdaten nutzen lassen, um Erkenntnisse zu gewinnen, mit denen die Behandlung onkologischer Patient*innen weiter optimiert werden kann.

Ein weiterer Meilenstein im Berichtszeitraum war die Verabschiedung des Papiers „Empfehlungen für einen Leistungskatalog und Qualitätskriterien für ambulante psychosoziale Krebsberatungsstellen“ im Rahmen des

Nationalen Krebsplans. Nach intensiver Diskussion in der Arbeitsgruppe „Qualitätssicherung und Finanzierungsmodelle für Krebsberatungsstellen“ konnte das Papier am 29. November 2019 durch die Steuerungsgruppe des Nationalen Krebsplans abschließend beraten und angenommen werden. Noch vor der Verabschiedung des Papiers gab es bereits ein Gesetzgebungsverfahren für die Regelfinanzierung des Anteils der gesetzlichen Krankenkassen. Dieses wurde im Berichtszeitraum abgeschlossen. Das Papier bildet die Basis für die Erstellung der Förderkriterien durch den GKV-Spitzenverband.

„360° ONKOLOGIE“

Das inzwischen etablierte und weit verbreitete und genutzte Instrument des Infopakets „360° Onkologie“, bestehend aus Magazin, Infografik und Videointerview, haben wir auch im Berichtszeitraum weitergeführt. Themen waren 2019 die „Digitale Onkologie“, „Wissenstransfer“ und „Stationär gegen ambulant“. Mit dem Magazin greift die Deutsche Krebsgesellschaft aktuelle politische Themen auf und in die Debatten ein. Die Themen werden von Autor*innen aus den Bereichen Politik, Forschung, Versorgung oder auch von Patient*innen diskutiert. Inzwischen finden die zur Verfügung gestellten Infografiken über Vorträge und Artikel eine weite Verbreitung.



Dr. Johannes Bruns,
Generalsekretär
der Deutschen
Krebsgesellschaft
Quelle: Georg Roither
Mirjam Renz
Quelle: Luca Vecoli

PARLAMENTARISCHES FRÜHSTÜCK

Am 10. April 2019 haben wir mit der AG GepoMax der Sektion C der Deutschen Krebsgesellschaft zum Parlamentarischen Frühstück eingeladen. Gemeinsam mit den Abgeordneten, Mitarbeiter*innen aus Parlament und Ministerien sowie dem Parlamentarischen Staatssekretär Thomas Rachel aus dem Bundesministerium für Bildung und Forschung diskutierten wir unterschiedliche Aspekte der Wissensgenerierung in der Onkologie. Gast und Hauptredner war Prof. Dr. Stephan Schmitz, der als langjähriger Vorsitzender des Berufsverbandes der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (BNHO) und niedergelassener Onkologe viel Erfahrung einbringen konnte. Zentrales Anliegen bleibt, die Wissen generierende Versorgung im Rahmen der Dekade gegen Krebs weiter voranzubringen.

STELLUNGNAHMEN UND ANHÖRUNGEN

Die Deutsche Krebsgesellschaft hat sich im Berichtszeitraum mit Positionspapieren, Stellungnahmen und der Teilnahme an Anhörungen in die gesundheitspolitische Diskussion eingebracht. In der Gesetzgebung waren dies vor allem das Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung und das Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz – DVG).

Das **Gesetz zur Reform der Psychotherapeutenausbildung** wurde am 26. September 2019 durch den Deutschen Bundestag verabschiedet und ist seit 1. Januar 2020 in Kraft. In diesem Gesetz versteckt sich der Einstieg in die Regelfinanzierung der ambulanten Krebsberatungsstellen, zumindest für den Anteil der gesetzlichen Krankenversicherung. Am 15. Mai 2019 haben wir als Deutsche Krebsgesellschaft an der mündlichen Anhörung im Deutschen Bundestag teilgenommen und die Fragen der Abgeordneten nach unserer Einschätzung beantwortet. Wir haben den Einstieg in die Regelfinanzierung grundsätzlich begrüßt, jedoch darauf hingewiesen, wie wichtig auch eine gesetzliche Grundlage für die weiteren Finanzierungsanteile durch die Rentenversicherung und die Länder sei.

Mit dem **Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)**, das am 15. Mai 2019 vom Bundesministerium für Gesundheit vorgelegt und am 7. November 2019 vom Deutschen Bundestag verabschiedet wurde, legte der Gesetzgeber ein umfangreiches Regelungswerk zur Implementierung digitaler Prozesse und Standards im Gesundheitswesen vor. Darüber hinaus regelt das Gesetz auch die Fortsetzung des Innovationsfonds und darin die Finanzierung von Leitlinien. Die Stellungnahme der Deutschen Krebsgesellschaft zum Referentenentwurf konzentriert sich ausschließlich auf diesen Punkt und kommentiert keine weiteren Regelungsvorschläge des DVG. An der Expertenanhörung durch das Bundesministerium für Gesundheit hat die Deutsche Krebsgesellschaft ebenso teilgenommen.

Gemeinsam mit zahlreichen anderen Fachgesellschaften legte die Deutsche Krebsgesellschaft Anfang des Jahres ein Positionspapier zur qualitätsgesicherten molekularen Diagnostik in der Onkologie vor. Diagnostik und Therapie maligner Erkrankungen unterliegen einem tiefgreifenden Wandel. Krebs spaltet sich heute in eine Vielzahl von verschiedenen Erkrankungen mit jeweils eigenen Merkmalen auf. Therapeutische und zunehmend zielgerichtete Maßnahmen basieren auf einer differenzierten Diagnostik. Dabei spielt die molekulare Diagnostik eine immer wichtigere Rolle. Angesichts der Vielzahl der diagnostischen Möglichkeiten haben die betroffenen wissenschaftlichen Fachgesellschaften ihre Position zum Einsatz der Molekulardiagnostik in der Versorgung von Krebspatienten gemeinsam definiert und am 15. Januar 2019 in Berlin vorgestellt.

Gemeinsam mit den Ersatzkassen, der Deutschen Hochschulmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie legte die Deutsche Krebsgesellschaft im vergangenen Jahr ein **Positionspapier zur Einführung neuer hochpreisiger Behandlungsverfahren**, wie den CAR -T- Zellen, vor. Der im September im Rahmen einer Pressekonferenz vorgestellte Forde-

rungskatalog zielt auf die kontrollierte Einführung von neuen Behandlungsverfahren, wie der CAR-T-Zelltherapie, in Innovationszentren mit einer begleitenden Qualitätssicherung und Forschung und Evaluation aller Behandlungsdaten. Nur diese Daten sind für eine Entscheidung über die Aufnahme in die Regelfinanzierung aus unserer Sicht notwendig.

Auch im Rahmen der Prozesse in der gemeinsamen Selbstverwaltung hat die Deutsche Krebsgesellschaft im Berichtszeitraum Stellungnahmen vorgelegt. Im **Krankenhausentgeltgesetz** hat der Gesetzgeber die Teilfinanzierung von Zentren über Zentrumszuschläge festgelegt (§ 136c, Abs. 5, SGB V). Der Gemeinsame Bundesausschuss wurde damit beauftragt, Regelungen zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten zu definieren. Im August hatte er einen ersten Beschlussentwurf vorgelegt. Gemeinsam mit 19 Fachgesellschaften und einschließlich 14 DKG-Arbeitsgemeinschaften, die im Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft aktiv sind, haben wir am 23. September 2019 und im Rahmen der mündlichen Anhörung dazu Stellung genommen.

Im Herbst 2019 legte der Gemeinsame Bundesausschuss eine **Änderung der Dokumentationsvorgaben** nach der Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme vor. Die Deutsche Krebsgesellschaft hat dazu am 20. November 2019 Stellung genommen und dabei das Aussetzen der Dokumentationsvorgaben durch den Gemeinsamen Bundesausschuss abgelehnt.

Darüber hinaus hat die Deutsche Krebsgesellschaft im Berichtszeitraum **zwei Positionspapiere des Aktionsbündnisses Nichtraucher** zu Tabakerhitzern und zu E-Zigaretten mitunterzeichnet.

„BRENNPUNKT ONKOLOGIE“

Wie in jedem Jahr haben wir auch 2019 zu drei Veranstaltungen der Reihe „Brennpunkt Onkologie“ in die

Kalkscheune nach Berlin eingeladen. Jeweils bis zu 100 Teilnehmer*innen aus Politik, Wirtschaft, Verbänden, Forschung und Versorgung folgten der Einladung und diskutierten gemeinsam mit uns die Themen, die im Berichtszeitraum ein sehr breites Spektrum abdeckten.

Dekade gegen den Krebs: Programm – Ideen – Konzepte

Im ersten Brennpunkt – am 19. Februar 2019 – beschäftigten wir uns zum ersten Mal im Brennpunkt ausführlich mit der kurz zuvor offiziell gestarteten „Nationalen Dekade gegen Krebs“. Analog zu den verschiedenen Handlungsfeldern in der Dekade waren die Themen des Brennpunktes die onkologische Spitzenforschung, die Präventionsforschung und die Wissen generierende Versorgung. Als Referent*innen konnten wir Prof. Dr. Michael Baumann, Dr. Christa Maar und Prof. Dr. Olaf Ortmann als wichtige Akteure der Dekade gewinnen. Dieser Brennpunkt diente dazu, die Idee der Dekade auch in der Deutschen Krebsgesellschaft breit zu diskutieren, und bot den Referent*innen die Möglichkeit eines Werkstattberichts.

Welche Perspektiven bietet Europa für die Onkologie

Am 16. Mai 2019 fand der Brennpunkt als Stakeholder-Meeting von „iPAAC – Innovative Partnership for Action Against Cancer“, einer Initiative der EU statt. Die Deutsche Krebsgesellschaft leitet gemeinsam mit dem Bundesministerium für Gesundheit das Arbeitspaket 10 „Steuerung der integrierten und umfassenden Krebsbehandlung“. Auf der Veranstaltung gaben Referent*innen Einblicke, wie sich die EU im Bereich Krebs engagiert und was Joint Actions sind, berichteten über die Zusammenarbeit der Mitgliedsstaaten und erläuterten die (Aus-) Wirkungen und Ergebnisse der Joint Action aus verschiedenen Perspektiven (nationalstaatlich, supranational und als Durchführer). Welche Ziele haben die onkologischen Joint Actions? Welchen Mehrwert und welche Impulse geben Joint Actions? Wie sieht es mit der Nachhaltigkeit aus? Was sind mögliche Zukunftsvisionen?

Der onkologische Patient als Grenzgänger

In der letzten Brennpunktveranstaltung im Berichtszeitraum wandten wir uns den Patient*innen in der Onkologie zu, die im Verlauf ihrer Erkrankung und während der Nachsorge permanente Grenzgänger zwischen verschiedenen Versorgungswelten (ambulant/stationär) und Finanzierungssystemen (Krankenversicherung/Rentenversicherung/öffentliche Mittel) sind. Die Referent*innen zeigten zum einen die Probleme auf, stellten mit neuen und alten flexiblen Versorgungsformen aber auch Lösungsmöglichkeiten für die Patient*innen auf. Vor allem wurde deutlich, wie wichtig eine regionale Verzahnung der Betreuungssektoren ist.

Weitere Informationen zu unseren politischen Aktivitäten in Europa finden Sie im Kapitel „Engagement in Europa und darüber hinaus“. Alle Stellungnahmen, das Infopaket „360° Onkologie“ und die Nachberichte zum Brennpunkt Onkologie finden Sie auf www.krebsgesellschaft.de im Bereich Gesundheitspolitik.

Engagement in Europa und darüber hinaus

PD DR. SIMONE WESSELMANN, DR. MARKUS FOLLMANN, ELLEN GRIESSHAMMER, RENATE BABNIK

Die Umsetzung der im April 2018 gestarteten EU-finanzierten Joint Action „iPAAC – Innovative Partnership for Action Against Cancer“ nahm 2019 Fahrt auf. Das Arbeitspaket 10 „Governance of Integrated and Comprehensive Cancer Care“, welches von der DKG und dem Bundesministerium für Gesundheit geleitet wird, erarbeitet die Anforderungen für Comprehensive Cancer Care Networks und setzt diese im Rahmen von zwei Pilotprojekten um. Die Umsetzungserfahrungen werden in Handlungsempfehlungen übersetzt, die die Mitgliedsstaaten unterstützen, onkologische Versorgung zu gestalten und zu steuern. In zwei Präsenztreffen mit allen Mitgliedern des Arbeitspaketes an der Sapienza Universität in Rom im Februar 2019 und am Nationalen Onkologischen Institut in Budapest im September 2019 wurden die in fünf thematischen Unterarbeitsgruppen erarbeiteten Konzepte und Unterlagen präsentiert, diskutiert und konsentiert.

Bei Treffen zwischen den Leitern der 10 iPAAC-Arbeitspakete und der zuständigen EU-Institution CHAFEA im April in Belgrad und im September in Barcelona wurden die Fortschritte und die Herausforderungen bei der Umsetzung der Gesamt-Joint-Action diskutiert und das weitere Vorgehen definiert. Im Vordergrund steht hierbei immer die Absicht, Synergieeffekte zwischen den verschiedenen Arbeitspaketen der Joint Action zu realisieren und konkrete und umsetzbare Ergebnisse zu erarbeiten.

Um die Ziele und Pläne der Joint Action einem breiten Publikum vorzustellen und Feedback von relevanten Interessenvertretern einzuholen, werden im Verlauf der Joint Action regelmäßige Local-Stakeholder-Foren auf europäischer Ebene und in den teilnehmenden Mitgliedsstaaten organisiert. In Berlin fand das erste der insgesamt zwei Events für Deutschland im Rahmen der öffentlichen DKG-Diskussionsrunde „Brennpunkt Onkologie“ im Mai statt. Sie stand unter dem Thema „Welche Perspektiven bietet Europa für die Onkologie?“ und sorgte vor dem Hintergrund des anstehenden Brexit für spannende Diskussionen (siehe www.tinyurl.com/Brennpunkt-EU).

Für 2020 ist die kontinuierliche weitere Umsetzung der definierten Aufgaben inklusive einer Reihe von weiteren Präsenztreffen geplant. Für das Arbeitspaket 10 bedeutet dies die Pilotierung des Aufbaus von zwei onkologischen Netzwerken: am Niederschlesischen Onkologie Zentrum in Wroclaw (Polen) und an der Charité – Universitätsmedizin Berlin (Deutschland).

Die DKG ist seit 2015 Partner des EU-Projekts „European Commission Initiative on Breast Cancer“ (ECIBC). Ziel ist die Qualitätssicherung in der Brustkrebsfrüherkennung und -behandlung, besonders die Neuentwicklung und Fortschreibung einer evidenzbasierten europäischen Früherkennungs- und Diagnoseleitlinie für Brustkrebs sowie die Definition von Akkreditierungs- und Zertifizierungsanforderungen für Brustkrebszentren. Der DKG-Bereich Leitlinien ist in der Guideline Development Group als Vice Chair Methodology aktiv, die Leitlinieninhalte sind publiziert, einzelne Fragestellungen werden kontinuierlich aktualisiert. Der Bereich Leitlinien und evidenzbasierte Medizin befindet sich außerdem im Austausch mit internationalen Leitlinienmethodikern – zum einen über Aktivitäten des Guideline International Networks (Scientific Committee der G-I-N Conference 2020), zum anderen über die GRADE Working Group. In diesen Gruppen wird systematisch zur Methodik der Entwicklung leitlinienbasierter Qualitätsindikatoren geforscht. Zu diesem Thema ist die DKG eine Brücke zwischen den europäischen Initiativen der iPAAC-Gruppe und der geplanten European Commission Initiative on Colorectal Cancer (ECICC).

Im Juni 2019 fand das 6. European Round Table Meeting (ERTM) in Kooperation mit der Union for International Cancer Control (UICC) und unter Einbindung der Association of European Cancer Leagues (ECL) statt. Das Thema „Improvement of cancer care in low to middle income countries by transfer of knowledge“ stieß auf eine äußerst positive Resonanz. Die UICC erstellte einen Report, der unter anderem auf der DKG-Webseite veröffentlicht ist (www.tinyurl.com/DKG-UICC).

Bericht des Schatzmeisters

PROF. DR. FREDERIK WENZ

Die Einnahmen der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG) resultierten hauptsächlich aus Mitgliedsbeiträgen, Erbschaften und Spenden sowie den Zuwendungen aus dem mit der Stiftung Deutsche Krebshilfe geschlossenen Grundlagenvertrag. Die Mitgliedsbeiträge, die sich aus den Einzelmitgliedschaften der Sektion B und den Fördermitgliedern der Sektion C ergeben, betragen im Jahr 2019 rund 1,1 Millionen Euro. Aus Erbschaften und Spenden konnten ca. 220.000 Euro verbucht werden. Die nichtprojektbezogenen Zuwendungen aus dem Grundlagenvertrag beliefen sich wie in den Vorjahren auf 1,2 Millionen Euro.

Des Weiteren sind im Jahr 2019 Zuwendungen der Deutschen Krebsstiftung und der Krogmann Stiftung in Höhe von 43.500 Euro teilweise projektbezogen eingegangen.

Darüber hinaus wurden auch im Jahr 2019 gemeinsame Projekte mit der Stiftung Deutsche Krebshilfe auf Basis des Grundlagenvertrages durch diese weiterhin gefördert. Die Förderung umfasste das onkologische Leitlinienprogramm, den AEK-Kongress, die Offene Krebskonferenz, den Deutschen Krebskongress sowie die Arbeitsgruppe zur Erstellung der Texte für das INFONETZ KREBS.

Die Projekte PIKKO (Patienteninformation, -kommunikation und Kompetenzförderung in der Onkologie) und EDIUM (Ergebnisqualität bei Darmkrebs: Identifikation von Unterschieden und Maßnahmen zur flächendeckenden Qualitätsentwicklung) sind auch im Jahr 2019 durch Zuwendungen des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gefördert worden und konnten somit kostenneutral von der DKG umgesetzt werden.

Die DKG hat im Jahr 2019 der Sektion B erneut Struktur- und Projektmittel in Höhe von 340.000 Euro zur Verfügung gestellt, um Initiativen, Projekte und Studien aus den Arbeitsgemeinschaften heraus durchführen zu können.

Darüber hinaus hat die DKG ihre Mittel unter anderem für Veranstaltungen, wie den interdisziplinären Kongress Quality of Cancer Care im März 2019 und die Autumn School für Medizinstudierende im September 2019, verwendet. Die Entwicklung der Leitlinien-App, die Förderung des Zertifizierungsbereiches, die Umsetzung gesundheitspolitischer Initiativen, wie die öffentliche Diskussionsrunde „Brennpunkt Onkologie“ und das Infopaket „360° Onkologie – Politik und Krebs“, sind weitere von der DKG im Jahr 2019 finanzierte Projekte.

Unter Berücksichtigung des Anlagevermögens und den durchgeführten Projekten war der Jahresüberschuss 2019 positiv und gab die Möglichkeit, weitere Rücklagen zu bilden. Neben dem Immobilienbesitz Kuno-Fischer-Straße 8, Berlin, entwickelten sich die angelegten Vermögenswerte weiterhin positiv. Die jährliche Rücklagenbildung an die Deutsche Krebsstiftung soll auch weiterhin durchgeführt werden. Im Jahr 2019 betrug die Zuwendung an die Deutsche Krebsstiftung 150.000 Euro.

Die finanzielle Situation der DKG war im Jahr 2019 positiv stabil.

Mitgliedermagazin FORUM

PROF. DR. FLORIAN LORDICK

Das FORUM wird seiner Rolle als die führende Zeitschrift für Fragen der Krebsmedizin in Deutschland gerecht. In einer Auflage von 8.500 Exemplaren erscheint es 6 Mal im Jahr und erreicht alle Mitglieder der DKG mit Fakten, aktuellen Entwicklungen und Zukunftsideen. Die Wahrnehmung des FORUM reicht, wie zahlreiche positive Rückmeldungen belegen, weit in die Gesundheitslandschaft in Deutschland hinein.

Das FORUM adressiert die unterschiedlichen Berufsgruppen und Fachdisziplinen, die in den Sektionen der DKG vertreten sind. Meinungsvielfalt, konstruktive Kontroversen und Visionen sind erwünscht. Wir haben der Vielfalt mit der Gestaltung der Leitthemenhefte Rechnung getragen: Sport und Ernährung, Survivorship, Onkologische Leitlinien, Overtreatment, Rechtliche Aspekte in der Onkologie und Nationaler Krebsplan waren die Themen im Jahr 2019.

Jeweils ein Artikel aus jedem Heft wird auf der DKG-Webseite ohne erforderlichen Login veröffentlicht. Eine Leseaufforderung wird über Twitter und LinkedIn verbreitet. Die Downloadzahlen der ausgekoppelten Beiträge waren:

- ▶ 725 Mal: „Körperliche Aktivität in der Krebsprävention“
- ▶ 565 Mal: „Zentrale psychosoziale Herausforderungen bei Krebsüberlebenden“
- ▶ 524 Mal: „Onkologische Leitlinien – Herausforderungen und zukünftige Entwicklungen“
- ▶ 284 Mal: „Leitlinienkonformität in Brustzentren zur Vermeidung von Unter- und Übertherapien“
- ▶ 59 Mal: „Erstattungs- und Vergütungsfähigkeit von Arzneimittelverordnungen und ärztlichen Leistungen zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung im Rahmen klinischer Prüfungen“
- ▶ 228 Mal: „Wissen generieren durch Vernetzung von Forschung und Versorgung“

Die Auswahl der Inhalte wird durch den sehr aktiven wissenschaftlichen Beirat unterstützt. Für ihr großes Engagement und die vielfältigen Ideen danke ich herzlich dem Vertreter der Sektion A Dr. Ralf Porzig; den Vertreter*innen der Sektion B Prof. Dr. Stephan Grabbe, Prof. Dr. Peter Hammerer, Prof. Dr. Jutta Hübner, Prof. Dr. Olaf Ortmann, Prof. Dr. Christoph Röcken, Prof. Dr. Heinz-Peter Schlemmer, Prof. Dr. Frederik Wenz und Prof. Dr. Sylvie Lorenzen; dem Vertreter der Sektion C Dr. Hans Ulrich Jelitto und den Vertreterinnen für die junge Onkologie Dr. Maren Knödler und – neu hinzugekommen – Dr. Lena Conradi. Viele weitere Personen, die sich aus der DKG-Geschäftsstelle, den Landeskrebsgesellschaften und den wissenschaftlichen Arbeitsgemeinschaften engagieren, möchte ich hier ebenfalls persönlich danken.

Die Sonderstrecke Onkologie in Europa berichtete 2019 über onkologische Vernetzungsprojekte auf internationaler Ebene. Dem Thema widmet sich die DKG zunehmend unter Federführung ihres derzeitigen Präsidenten Prof. Dr. Olaf Ortmann. Das FORUM wird auch als die führende Plattform zur Darstellung neuer und laufender akademisch geleiteter klinischer Studien in Deutschland genutzt und leistet damit einen wesentlichen Beitrag zur klinischen Forschung.

All dies würde nicht ohne das unermüdliche Zutun unserer Managing Editorin Gabriele Staab funktionieren. Ihre langjährige Erfahrung und hervorragende Vernetzung in der Onkologie sind ein großes Kapital und tragen wesentlich zum Erfolg des FORUM bei. Ganz herzlichen Dank auch an dieser Stelle.

Mitgliederentwicklung

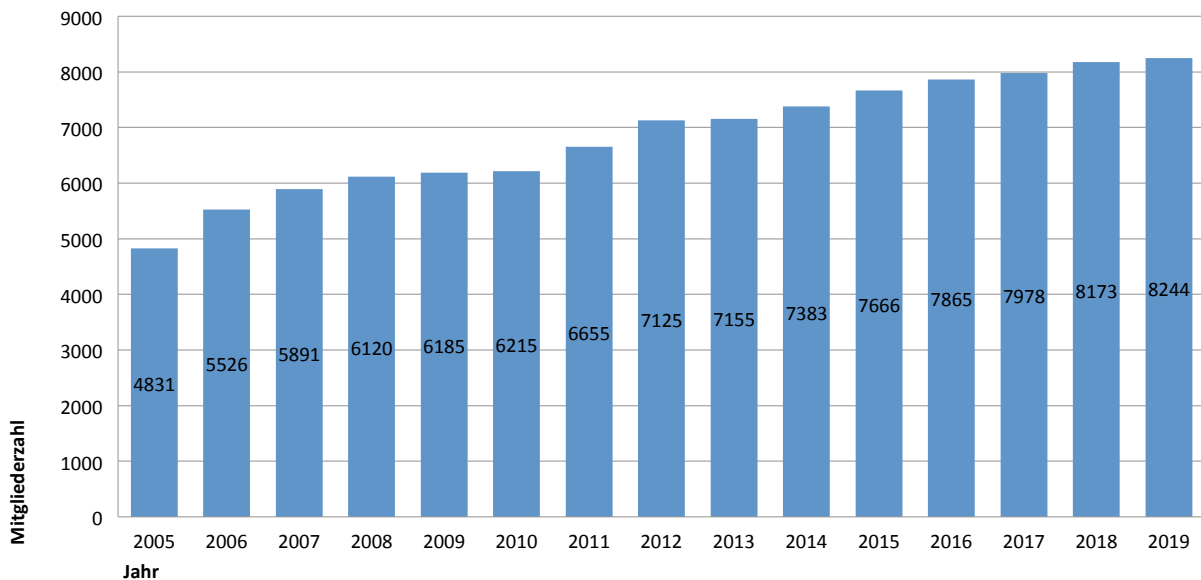
KATRIN HACKL

Die Deutsche Krebsgesellschaft hatte per 31. Dezember 2019 in der Sektion A 16 Mitglieder – die Landeskrebsgesellschaften –, 8.244 Einzelmitglieder in der Sektion B und 37 Fördermitglieder in der Sektion C.

Einzelmitglieder der Deutschen Krebsgesellschaft (Sektion B) können nicht nur Ärzt*innen aller medizinischen Fachgruppen werden, sondern auch Grundlagenforscher*innen, medizinisch-technische Assistent*innen, Pflegekräfte, Psycholog*innen sowie weitere Berufsgruppen, die am Thema Krebs arbeiten. Sie engagieren sich in 25 Arbeitsgemeinschaften der experimentellen oder der klinischen Krebsforschung bzw. in 7 interdisziplinären Studiengruppen.

Der DKG-Vorstand hat 2019 der Gründung der Interdisziplinären Arbeitsgruppe „Frauen in der Onkologie“ zugestimmt. Die Gründungsveranstaltung und die Wahl der kommissarischen Leitung wurden für den Deutschen Krebskongress 2020 anberaunt.

Die mitgliederstärkste Arbeitsgemeinschaft der DKG ist die Konferenz onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege (KOK) mit über 1.800 Mitgliedern. Die mitgliederstärkste wissenschaftliche Arbeitsgemeinschaft ist die Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) mit etwas über 1.300 Mitgliedern.



SEKTION A

Die Landeskrebsgesellschaften in Zahlen

PROF. DR. URSULA FROSTER, PROF. DR. FRANK GIESELER

9.849

Mitglieder zählen alle 16 Landeskrebsgesellschaften. Etwa 213 hauptamtliche und 921 ehrenamtliche Mitarbeiter*innen engagieren sich für die Landeskrebsgesellschaften.

1.444

Vorträge und Veranstaltungen, geleitete Gruppenprojekte und Aktionen zur Gesundheitsförderung wurden 2019 realisiert.

611

Selbsthilfegruppen werden unterstützt. Schnittstellen gibt es auch zu Kliniken, niedergelassenen Onkolog*innen, Rehaeinrichtungen, Sozialdiensten, Kranken- und Rentenversicherungen sowie Landesregierungen.

4

Ausschüsse der Landeskrebsgesellschaften sind aktiv: Krebsberatung, Prävention, Öffentlichkeits- und Pressearbeit sowie Fundraising.

124

Beratungsstellen, einschließlich Neben- und Außenstellen, werden von den Landeskrebsgesellschaften bundesweit betrieben.

58.952

Beratungen wurden 2019 durchgeführt.

9.689.262 €

wurden für Beratungsleistungen investiert. Die Landeskrebsgesellschaften haben sich auch 2019 überwiegend aus Spendenmitteln finanziert.

Ausgewählte Aktivitäten

Kernthemen der 16 Landeskrebsgesellschaften in allen Bundesländern sind die Information und psychosoziale Krebsberatung, Prävention, Unterstützung von Forschung, Unterstützung klinischer Krebsregister sowie die Unterstützung und Qualitätsverbesserung der onkologischen Versorgung. Das Jahr 2019 lag im Fokus der Qualitätsentwicklung in der Krebsberatung und der Weiterentwicklung und Durchführung von Präventionsprojekten.

In der Krebsberatung stand länderübergreifend neben der täglichen Beratung von Betroffenen vor allem die Qualitätsentwicklung im Mittelpunkt. Die Schwerpunkte wurden in vier Sitzungen des Ausschusses Krebsberatung bearbeitet und vorangetrieben:

- ▶ Veröffentlichung einheitlicher Standard Operating Procedures (SOP) für die ambulante Krebsberatung
- ▶ Schulung der Assistenzkräfte in der Krebsberatung zur Qualitätsverbesserung in der Annahme der Ratsuchenden
- ▶ Weiterentwicklung von Dokumentation und Berichterstattung der Beratungsleistungen
- ▶ Ausbau vorhandener Netzwerke und Qualitätsverbünde
- ▶ Bemühungen um die Regelfinanzierung psychosozialer Krebsberatung

Alle Landeskrebsgesellschaften informieren die Bevölkerung auf ihren Webseiten und im Rahmen von verschiedenen Veranstaltungen über den Europäischen Kodex zur Krebsbekämpfung und haben in den jeweiligen Bundesländern themenübergreifende allgemeine Informationsveranstaltungen, aber auch ganz konkrete Präventionsmaßnahmen angeboten. Themenschwerpunkte waren:

Bewegung

- ▶ Präventionskampagnen/Aufklärungstage in der Öffentlichkeit, in Schulen und Betrieben
- ▶ unterschiedliche Lauf-, Sport- und Bewegungsveranstaltungen
- ▶ KINDERLEICHT (auch Ernährung, Sonnenschutz, HPV) für Schulkinder

- ▶ Krebsprävention für Jugendliche an den weiterführenden Schulen
- ▶ Bewegungs- und Entspannungsangebote für Krebs-erkrankte, wie Entspannungskurse, Tai Chi, Qigong, Zumba, Yoga, Tanzen, Gymnastik und vieles mehr.

Ernährung

- ▶ Präventionskampagnen/Aufklärungstage in der Öffentlichkeit, in Schulen und Betrieben
- ▶ Ernährungsberatung
- ▶ Kochkurse
- ▶ Kurse über darmgesunde Ernährung
- ▶ „5 am Tag“- Präventionskampagne in Grundschulen
- ▶ KINDERLEICHT (auch Bewegung, Sonnenschutz, HPV) für Schulkinder
- ▶ Entwicklung und Verbreitung von Informationsmaterial für verschiedene Zielgruppen

Nichtrauchen

- ▶ Präventionskampagnen/Aufklärungstage in Schulen und Betrieben
- ▶ Motivationsworkshops
- ▶ Rauchfrei-Kurse
- ▶ Entwicklung und Verbreitung von Informationsmaterial für verschiedene Zielgruppen

Sonnenschutz

- ▶ Präventionskampagnen/Aufklärungstage in der Öffentlichkeit, in Schulen, auf Outdoor-Veranstaltungen und in Betrieben
- ▶ „SunPass“-Projekt in Kooperation mit der European Skin Cancer Foundation (ESCF) für Kinder, Eltern und pädagogisches Personal
- ▶ KINDERLEICHT (auch Ernährung, Bewegung, HPV) für Schulkinder
- ▶ Big Burn Theory: ein UV-Präventionsprojekt für Jugendliche im Internet
- ▶ intensive Pressearbeit zum Thema Sonnenschutz
- ▶ Entwicklung und Verbreitung von Informationsmaterial für verschiedene Zielgruppen

Krebsfrüherkennung

- ▶ Präventionskampagnen/Aufklärungstage in der Öffentlichkeit, in Schulen und Betrieben
- ▶ HPV-Kampagne/HPV-Schulprojekt/Video zur Prävention von Gebärmutterhalskrebs
- ▶ Männer-Check-up – Information zu Prostatakrebsfrüherkennung
- ▶ Krebsprävention für Jugendliche an den weiterführenden Schulen
- ▶ Entwicklung und Verbreitung von Informationsmaterial für verschiedene Zielgruppen
- ▶ Ausstellung Früherkennungsoffensive

Der Ausschuss Prävention hat im Jahr 2019 drei Mal getagt, im Rahmen der Präsenzsitzungen wurden Präventionsangebote und -kampagnen abgestimmt und vereinheitlicht sowie Informationsmaterial entwickelt bzw. aktualisiert.

Darüber hinaus wird den Landeskrebsgesellschaften ein gemeinsames Auftreten in der Öffentlichkeit immer wich-

tiger. Gemäß dem Slogan „Die Landeskrebsgesellschaften – ein Netz, das trägt“ wurden 2019 ein gemeinsamer Messeauftritt für den DKK 2020 konzipiert, eine gemeinsame Landingpage www.die-landeskrebsgesellschaften.de entwickelt und gemeinsame Pressemeldungen erstellt.

Die von der Deutschen Krebsgesellschaft in den Landeskrebsgesellschaften im Saarland (PIKKO/Innovationsfonds) und in Sachsen (Sächsische Krebsgesellschaft – SKG) unterstützten Onkolotsen-Projekte wurden 2019 erfolgreich weitergeführt. Aktuell gibt es 15 Onkolotsen im Rahmen des PIKKO-Projektes im Saarland sowie bundesweit über 130 zertifizierte SKG-Onkolotsen. Die Refinanzierung der Informations- und Betreuungsleistungen für Betroffene mit Pflegegrad über die Pflegekassen ist für SKG-Onkolotsen nun in Sachsen und Schleswig-Holstein möglich. Die Vorbereitungen für die Projektumsetzung mit Partnern in Berlin, Mecklenburg-Vorpommern und Hamburg laufen.

MITEINANDER REDEN – VERSTEHEN – GEMEINSAM HANDELN

Sehr gut besucht: Im Oktober 2019 richteten die Hessische Krebsgesellschaft, die Deutsche Krebsgesellschaft und die Stiftung Deutsche Krebshilfe die Offene Krebskonferenz in Frankfurt/Main aus. Der Tag stand unter dem Motto „Miteinander Reden – Verstehen – Gemeinsam Handeln“.



Die Landeskrebsgesellschaften im Internet

Krebsverband Baden-Württemberg e. V.	www.krebsverband-bw.de	
Bayerische Krebsgesellschaft e. V.	www.bayerische-krebsgesellschaft.de	   
Berliner Krebsgesellschaft e. V.	www.berliner-krebsgesellschaft.de	 
Brandenburgische Krebsgesellschaft e. V.	www.krebsgesellschaft-brandenburg.de	 
Bremer Krebsgesellschaft e. V.	www.krebs-bremen.de	
Hamburger Krebsgesellschaft e. V.	www.krebshamburg.de	 
Hessische Krebsgesellschaft e. V.	www.hessische-krebsgesellschaft.de	
Krebsgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern e. V.	www.krebsgesellschaft-mv.de	
Niedersächsische Krebsgesellschaft e. V.	www.nds-krebsgesellschaft.de	
Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.	www.krebsgesellschaftnrw.de/	   
Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz e. V.	www.krebsgesellschaft-rlp.de	
Saarländische Krebsgesellschaft e. V.	www.krebsgesellschaft-saar.de	  
Sächsische Krebsgesellschaft e. V.	www.skg-ev.de	 
Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft e. V.	www.sakg.de	   
Schleswig-Holsteinische Krebsgesellschaft e. V.	www.krebsgesellschaft-sh.de	 
Thüringische Krebsgesellschaft e. V.	www.krebsgesellschaft-thuringen.de	  

Quelle: Hessische Krebsgesellschaft/Andreas Mann



SEKTION B

Deutscher Krebspreis 2019



In der Kategorie „Klinische Forschung“ ging der Deutsche Krebspreis 2019 an PROF. DR. MICHAEL PLATTEN (Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg; Universitätsmedizin Mannheim, oben links); in der Kategorie „Translationale Forschung“ wurde PROF. DR. UGUR SAHIN (TRON – Translationale Onkologie an der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz gemeinnützige GmbH; oben rechts) geehrt. In der Kategorie „Experimentelle Forschung“ teilten sich PROF. DR. ROLAND RAD und PROF. DR. DIETER SAUR (beide vom Deutschen Krebskonsortium DKTK an der TU München, Klinikum rechts der Isar) den Deutschen Krebspreis 2019. Herzlichen Glückwunsch!

Quelle: EMBL Photolab

• AEK Abteilung Experimentelle Krebsforschung

Stand Mai 2020

ARBEITSGEMEINSCHAFT	VORSITZENDER/SPRECHER STELLVERTRETER
• AEK	Prof. Dr. Rainer Engers, Neuss Prof. Dr. Elisabeth Wiesmüller, Ulm
• AEK – B	Prof. Dr. Martin Eilers, Würzburg Prof. Dr. Johannes Zuber, Wien
• AEK – I	PD Dr. Uta Elisabeth Höpken, Berlin Prof. Dr. Jürgen Becker, Essen
• AEK – K	Prof. Dr. Elisabeth Wiesmüller, Ulm Prof. Dr. Lars Zender, Tübingen
• AEK – M	Prof. Dr. Christoph Klein, Regensburg Dr. Beate Volkmer, Buxtehude
• AEK – P	Prof. Dr. Rainer Engers, Neuss Prof. Dr. Andreas Jung, München
• AEK – S	Prof. Dr. Christine Sers, Berlin Prof. Dr. Thomas Brabletz, Erlangen
• AEK – T	Dr. Jens Hoffmann, Berlin Prof. Dr. Simone Fulda, Frankfurt/Main
• AEK – V	Prof. Dr. Matthias Dobbelsstein, Göttingen Prof. Dr. Sigrun Smola, Homburg
• AEK – Z	Prof. Dr. Peter Friedl, Nijmegen (NL) Prof. Dr. Klaus-Peter Janssen, München

• AEK Abteilung Experimentelle Krebsforschung

PROF. DR. RAINER ENGERS

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019: ▶ Organisation und Durchführung des 20th International AEK Cancer Congress in Heidelberg; ▶ Beteiligung an den Planungen zum 1. Deutschen Krebsforschungskongress (DKFK) in Heidelberg im Rahmen der Nationalen Dekade gegen Krebs; ▶ Beteiligung an der Arbeitsgruppe „Große ungelöste Fragen der Krebsforschung“ im Rahmen der Nationalen Dekade gegen Krebs; ▶ Beteiligung am 29. Deutschen Hautkrebskongress der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO) in der Deutschen Krebsgesellschaft; ▶ Planung und Organisation der 5. AEK-Autumn School mit dem Thema „Replication Stress in Cancer“; ▶ Fortsetzung des Austauschs mit der European Association for Cancer Research (EACR); ▶ Beteiligung an der Kandidatenauswahl für den Deutschen Krebspreis 2020.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Besonders hervorzuheben ist der 20th International AEK Cancer Congress, der vom 27. Februar bis 1. März 2019 in Heidelberg stattfand.

Was ist daran bedeutsam?

Dieser Kongress war in jeder Hinsicht ein großer Erfolg. Basierend auf einem exzellenten wissenschaftlichen Programm mit zahlreichen nationalen und internationalen Spitzenforscher*innen sowie der prominenten Einbindung herausragender Nachwuchswissenschaftler*innen ist es gelungen, die Anzahl der Teilnehmer*innen und Abstractanmeldungen gegenüber den AEK-Kongressen in den Jahren zuvor um ca. 75 Prozent zu steigern. Insgesamt nahmen ca. 450 Wissenschaftler*innen aus 23 Ländern teil, so dass unser selbst gestecktes Ziel, den nationalen und internationalen Bekanntheitsgrad des AEK-Kongresses zu erhöhen, voll erreicht wurde. Da auch die Evaluation des Kongresses ausgesprochen positiv ausfiel und 97 Prozent der Teilnehmer*innen wieder bzw. wahrscheinlich wieder an dem Kongress teilnehmen würden, werden wir den eingeschlagenen Weg fortsetzen, um eine Verstetigung dieses Erfolgs für die kommenden AEK-Kongresse zu erreichen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Das Jahr 2019 ist für die AEK sehr positiv verlaufen. Wie oben ausgeführt, war der 20th International AEK Cancer Congress ausgesprochen erfolgreich, obwohl wir vor der großen Herausforderung standen, dass der im Rahmen der Nationalen Dekade gegen Krebs ins Leben gerufene 1. Deutsche Krebsforschungskongress nur etwa drei Wochen vorher stattfand und die Mildred Scheel Cancer Conference der Deutschen Krebshilfe wenige Wochen später folgte. Durch konstruktive Zusammenarbeit aller Beteiligten (DKFZ, DKG/AEK, DKH) konnte inzwischen erfreulicherweise eine zukunftsfähige Lösung für die Fortführung der drei Kongressformate gefunden werden. Eine weitere positive Entwicklung ist die Einbindung der AEK in die Arbeitsgruppe „Große ungelöste Fragen der

Krebsforschung“ im Rahmen der Nationalen Dekade gegen Krebs, was den Stellenwert der AEK im Bereich der Krebsforschung unterstreicht.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Die AEK wird weiterhin das Ziel verfolgen, den Bekanntheitsgrad der AEK und ihrer Veranstaltungen national und international zu steigern. Hierzu gehört erstens, den AEK Cancer Congress als einen internationalen Kongress der experimentellen und translationalen Krebsforschung von wissenschaftlicher Spitzenqualität dauerhaft mit Teilnehmerzahlen zwischen 400 bis 500 zu etablieren. Zweitens wird die AEK-Autumn School mit der fünften Veranstaltung (Thema „Replication Stress in Cancer“) im November 2020 ihre Fortsetzung finden. Darüber hinaus wird sich die AEK auch künftig an den Planungen der Nationalen Dekade gegen Krebs und des Deutschen Krebsforschungskongresses konstruktiv beteiligen. Schließlich streben wir an, die Zusammenarbeit mit anderen Arbeitsgemeinschaften der DKG und der EACR weiter auszubauen.

• AKK Abteilung Klinische Krebsforschung

Stand Mai 2020

	GRÜNDUNG	VORSITZENDER/SPRECHER 2. VORSITZENDER/SPRECHER BZW. STELLVERTRETER	WEBSEITE
• ABO	2008	Prof. Dr. Ken Herrmann, Essen PD Dr. Thorsten Persigehl, Köln	www.onkologische-bildgebung.drg.de
• ACO	2017	Prof. Dr. Pompiliu Piso, Regensburg Prof. Dr. Christoph-Thomas Germer, Würzburg Prof. Dr. Hans-Rudolf Raab, Oldenburg Prof. Dr. Christiane Bruns, Köln	www.aco-chirurgie.de
• ADO	1991	Prof. Dr. Ralf Gutzmer, Hannover Prof. Dr. Carola Berking, Erlangen	www.ado-homepage.de
• AET	2012	PD Dr. Kerstin Rhiem, Köln Prof. Dr. Stefan Aretz, Bonn	
• AGO		Prof. Dr. Jens-Uwe Blohmer, Berlin Prof. Dr. Annette Hasenburg, Mainz Prof. Dr. Wolfgang Janni, Ulm	www.ago-online.de
• AGORS	2018	Prof. Dr. Oliver Rick, Bad Wildungen Dr. Wilfried Hoffmann, Badenweiler	
• AGSMO	2018	Prof. Dr. Petra Feyer, Berlin Prof. Dr. Karin Jordan, Heidelberg	www.agsmo.de
• AHMO		Prof. Dr. Jens Peter Klußmann, Köln Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich, Rostock	
• AIO	1976	Prof. Dr. Anke Reinacher-Schick, Bochum Dr. Eray Gökkurt, Hamburg	www.aio-portal.de
• AOP		Prof. Dr. Christoph Röcken, Kiel Prof. Dr. Gustavo B. Baretton, Dresden	www.pathologie-dgp.de/die-dgp/aop/
• AOT	2008	Prof. Dr. Hans Hoffmann, München Prof. Dr. Bernward Passlick, Freiburg	

• APM	2010	Prof. Dr. Bernd Alt-Epping, Göttingen Prof. Dr. Karin Oechsle, Hamburg	
• APO/GPOH		Prof. Dr. Martin Schrappe, Kiel Prof. Dr. Uta Dirksen, Essen Prof. Dr. Dr. Birgit Burkhardt, Münster	www.kinderkrebsinfo.de/gpoh/apo
• ARO	1987	Prof. Dr. Mechthild Krause, Dresden Prof. Dr. Ursula Nestle, Mönchengladbach	www.aaronline.de
• ASO	2015	Marie Rösler, Bremen Prof. Dr. Sabine Schneider, Esslingen Jürgen Walther, Heidelberg	www.aso-ag.org
• ATO		Prof. Dr. Andrea Tannapfel, Bochum Prof. Dr. Christian Wittekind, Leipzig	
• AUO		Prof. Dr. Jürgen Gschwend, München Prof. Dr. Peter Hammerer, Braunschweig	www.auo-online.de
• CAO		Prof. Dr. Christoph-Thomas Germer, Würzburg	
• KOK	1987	Kerstin Paradies, Hamburg	www.kok-krebsgesellschaft.de
• NOA		Prof. Dr. Wolfgang Wick, Heidelberg Prof. Dr. Guido Reifenberger, Düsseldorf	www.neuroonkologie.de
• OPH	2007	Michael Höckel, Kassel Kerstin Bornemann, Göttingen	www.dgop.org/agop.html
• POA		Prof. Dr. Christian Grohé, Berlin Prof. Dr. Bernd Schmidt, Berlin	www.poa-portal.de
• PRIO	2010	Prof. Dr. Jutta Hübner, Jena Prof. Dr. Franz-Josef Prott, Wiesbaden	www.prio-dkg.de
• PSO	1988	Prof. Dr. Tanja Zimmermann, Hannover	www.pso-ag.org

• ABO Arbeitsgemeinschaft Bildgebung in der Onkologie

PD DR. THORSTEN PERSIGEHL, PROF. DR. BERND JOACHIM KRAUSE, PROF. DR. KEN HERRMANN

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019: ▶ Vorbereitung der Teilnahme am DKK 2020, unter anderem ein gemeinsames Interview mit dem Kongresspräsidenten Prof. Dr. Andreas Hochhaus in ausgewählten Fachzeitschriften; ▶ aktive Teilnahme an nationalen und europäischen Kongressen; ▶ Fertigstellung der Konsensusempfehlung zur strukturierten Befunderstellung in der onkologischen PET-Hybridbildgebung; ▶ Wahl von Prof. Dr. Ken Herrmann (Essen) als neuer Sprecher der ABO.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019? Die Fertigstellung der Konsensusempfehlung zur strukturierten Befunderstellung in der onkologischer PET-Hybridbildgebung in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin und der Deutschen Röntgengesellschaft.

Was ist daran bedeutsam? Die Konsensusempfehlung beschreibt die standardisierte Durchführung und strukturierte Befundung der FDG-PET/CT in der Onkologie. Diese Informationen sind von besonderem Interesse für die optimale Versorgung onkologischer Patient*innen.

Sie haben 2019 einen von der DKG finanziell geförderten Projektantrag umgesetzt: Welches Projekt haben Sie gemacht und warum? Durch die Förderung der DKG konnten die vorbereitenden ABO-Workshops in Berlin unterstützt werden, die nun in die Konsensusempfehlung gemündet haben.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein? Das Jahr 2019 hat die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Nuklearmedizin und Radiologie weiter gefestigt, dies ganz zum Wohl der optimalen Versorgung der Krebspatient*innen in Deutschland.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern? 2020/2021 wollen wir diese produktive Zusammenarbeit weiter fortführen und konsensusbasierte strukturierte Befundvorlagen in der Radiologie und Nuklearmedizin für das Lungenkarzinom im CT sowie in der FDG-PET/CT entwickeln. Über die bewilligte Förderung des Konsensusverfahrens durch die DKG freuen wir uns sehr.

• ACO Assoziation Chirurgische Onkologie

PROF. DR. DR. POMPILIU PISO, PROF. DR. RUDOLF RAAB, PROF. DR. CHRISTIANE BRUNS,
PROF. DR. CHRISTOPH-THOMAS GERMER

ZudenwichtigstenAktivitätenundArbeitsergebnissenzähltenimBerichtsjahr2019:▶ersteAb-
schlussprüfungACO-ESSO-CurriculumChirurgischeOnkologie(www.aco-chirurgie.de/159-2);
▶ Intensivierung der Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie
(AIO) in der Deutschen Krebsgesellschaft; ▶ Koordinierung der Aktivitäten verschiedener
Vertreter*innen chirurgischer (allgemein und viszeral) Gesellschaften in den Leitlinien-
und Zertifizierungskommissionen (www.aco-chirurgie.de/leitlinien); ▶ Abstimmung der
Arbeitsgruppen bezüglich laufender onkologischer Studien mit Beteiligung chirurgischer
Onkolog*innen (www.aco-chirurgie.de/onkologisch-chirurgische-studien/).

**Was war das wichtigste Ereignis im
Jahr 2019?**

Das war die erste Abschlussprüfung im Rahmen des ACO-ESSO-Curriculums Chi-
rurgische Onkologie. Die ersten Absolvent*innen des Durchgangs 2018/2019 ha-
ben die Endprüfung im Rahmen des DGVS/DGAV-Viszeralmedizin-Kongresses
2019 in Wiesbaden bestanden. Der Ablauf war unproblematisch, und aus Sicht
der ACO, ESSO und UEMS als Erfolg zu werten. Eine Kooperation diesbezüglich
ist mit der ACO-ASSO aus Österreich initiiert worden.

Was ist daran bedeutsam?

Chirurg*innen in Deutschland können somit ihre Kompetenz auf dem Gebiet der
chirurgischen Onkologie erstmalig in dieser Form nachweisen und gerade in Tu-
morboards und Zentren für eine gelebte Interdisziplinarität, Studienkultur und
verbesserte Behandlungsqualität werben.

**Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für
die Entwicklung Ihrer AG insgesamt
ein?**

Ein arbeitsintensives, aber auch erfolgreiches Jahr gerade im Hinblick auf das
wachsende Interesse für die Aktivitäten der Assoziation, die das Jahr 2019 nach
dem Motto „Wege entstehen, indem man sie geht“ gelebt hat.

**Was möchten Sie in Ihrer AG weiter
verändern?**

Wir haben ganz konkrete Pläne:

1. mehr Chirurg*innen in das Curriculum Chirurgische Onkologie einschließen,
gerade solche, die in DKG-Zentren arbeiten,
2. koordinierte Video- und Telefonkonferenzen mit den ACO-Vertreter*innen vor
den Sitzungen der Leitlinien- und Zertifizierungskommissionen,
3. ein Joint Symposium AIO-ACO im Rahmen des AIO-Herbstkongresses,
4. Erneuerung und Ausbau des Kooperationsvertrages mit der European Society
of Surgical Oncology.

• ADO Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie

PROF. DR. RALF GUTZMER, PROF. DR. CAROLA BERKING, INGA BUDDE

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019:

- ▶ Durchführung des 29. Deutschen Hautkrebs-Kongresses im September 2019 in Ludwigshafen mit 973 Teilnehmer*innen und 205 Abstracts;
- ▶ Zertifizierung und Re-Zertifizierung von nunmehr 65 Hautkrebszentren in Deutschland, 3 in Österreich und 5 in der Schweiz;
- ▶ Fortführung des jährlich im Januar stattfindenden Netzwerktreffens der Koordinator*innen und Leiter*innen der zertifizierten Hautkrebszentren, organisiert durch das ADO-Komitee;
- ▶ Weiterentwicklung des Registers für Hautkrebs (ADOREG) als zentrales Register der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie mit neuen Modulen, zum Beispiel zum kutanen Plattenepithelkarzinom und dem Datenexport für akademische Projekte;
- ▶ Leitlinienarbeit: Langversion der S3-Leitlinie Aktinische Keratose und Plattenepithelkarzinom der Haut, S2k-Patientenleitlinie Lymphome, Veröffentlichung der S2k-Leitlinie Basalzellkarzinom der Haut, Start des Updates der S2k-Leitlinie Merkelzellkarzinom, Arbeit an weiteren Leitlinien;
- ▶ Gründung eines Komitees, unter anderem zur Erarbeitung von Leitlinien zu kutanen Sarkomen und anderen seltenen Tumoren;
- ▶ aktive Mitarbeit an Leitlinien anderer Fachgesellschaften;
- ▶ ADO-Komitees: kontinuierliche Bearbeitung wissenschaftlicher Fragestellungen durch zurzeit 13 verschiedene Komitees, Gründung der neuen Komitees „Uveamelanom“ und „seltene Hauttumoren“;
- ▶ wissenschaftliche Bewertung von Youtube-Videos für Patient*innen zur Verlinkung auf der Homepage;
- ▶ Unterstützung der Nationalen Versorgungskonferenz Hautkrebs (www.nvkh.de);
- ▶ Verleihung des Deutschen Hautkrebspreises 2019 in Kooperation mit der Deutschen Hautkrebsstiftung;
- ▶ Umsetzung neuer Fortbildungsformate (Immunonkologie 2.0/ Diagnostik und Therapie nichtmelanozytärer Hauttumoren).

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

2019 wurde ein besonderes Augenmerk auf das ADOREG, das Register für Hautkrebs, gelegt. Mit einem standardisierten Flat-Export sollen Daten für akademische Projekte zur Verfügung gestellt werden.

Was ist daran bedeutsam?

Die Versorgung von Patient*innen mit fortgeschrittenem Hautkrebs hat in den letzten Jahren wesentliche Fortschritte gemacht, stellt aber auch mit zahlreichen neu zugelassenen Medikamenten und vielen neuen Studiendaten eine große Herausforderung dar. Zudem fehlen Daten aus der Versorgungsforschung (RWD, Real World Data). Die zentrale Erfassung solcher RWD wurde vor 6 Jahren mit dem ADOREG begonnen. Hier sind mittlerweile mehr als 5.000 Patient*innen erfasst. Diese Daten erlauben jetzt wissenschaftliche Auswertungen, die in Form von akademischen Projekten von den am ADOREG teilnehmenden Zentren beantragt werden können. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse sollen wichtige Rückschlüsse für die weitere Behandlung und für neue Therapieansätze ergeben und dadurch einen Zusatznutzen für die Patient*innen bringen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Durch umfangreiche personelle Veränderungen im Jahr 2018 (Wechsel des Vorsitzes und der Geschäftsstelle) stand im Jahr 2019 die Etablierung dieser neuen Strukturen an. Neue Projekte, wie die Ausrichtung von Fortbildungen in neuen Formaten, wurden angestoßen und zum Teil bereits umgesetzt. Ebenso wurde die Außenwirkung der Fachgesellschaft zu stärken gesucht, und es wurden Maßnahmen zur Anwerbung neuer Mitglieder und verbesserter Information betroffener Patient*innen auf den Weg gebracht. Jüngere Mitglieder konnten im Rahmen der Komitee-Mitarbeit stärker an die ADO gebunden werden.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Das ADOREG soll weiterhin verstärkt für akademische Projekte genutzt werden. Der Austausch zwischen forschenden Arbeitsgruppen soll mit Hilfe von Working Visits unterstützt werden. Erfahrene Kolleg*innen sollen Studienpersonal in jenen Zentren unterstützen, die sich im Aufbau befinden. Die neuen Medien sollen stärker für Fortbildungen zum Thema Hautkrebs genutzt werden (beispielsweise E-Learnings, Podcasts).

- **AET** Arbeitsgemeinschaft
Erbliche Tumorerkrankungen

PD DR. KERSTIN RHIEM, PROF. DR. STEFAN ARETZ

Die bereits fest etablierten Qualifizierungsmaßnahmen zur Aufklärung zur genetischen Testung und die notwendigen praktischen Kompetenzen zur Interpretation und klinischen Einordnung der genetischen Befunde werden unter dem Dach der DKG im Blended-Learning-Format angeboten. Darüber hinaus ist 2019 der Grundstein für die Zertifizierung der Zentren für Familiären Brust- und Eierstockkrebs gelegt worden, um die Betreuung der Familien mit einer erblichen Krebsbelastung in den Konsortialzentren durch das Zertifizierungssystem der DKG weiter zu optimieren.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Wir freuen uns sehr über das moderne Online-Konzept zur Optimierung der Fachkompetenz der beratenden Ärztinnen und Ärzte. Es stellt die wohnortnahe und qualitätsgesicherte Aufklärung zur genetischen Analyse in Zusammenarbeit mit den kooperierenden Krebszentren zum Wohl der Ratsuchenden und Patientinnen mit einer erblichen Krebsbelastung sicher.

Was ist daran bedeutsam?

Damit sichern die Qualifizierungsmaßnahmen die einheitliche und evidenzbasierte Qualifikation der beratenden Ärztinnen und Ärzte und können ebenso als Vorlage für weitere Curricula auf dem Gebiet der genomischen Medizin dienen und eine Säule in den derzeit sich gründenden translationalen Netzen darstellen, um eine Wissen generierende Versorgung mit hoher Versorgungsqualität sicherzustellen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Es war sehr erfolgreich. Mit der Zertifizierung der Zentren für Familiären Brust- und Eierstockkrebs ist ein weiterer wichtiger Beitrag zur Optimierung der sektorenübergreifenden Versorgung von Patientinnen und Ratsuchenden mit einer familiären Belastung für Krebserkrankungen geschaffen worden. Das Kooperationspartnernetzwerk zwischen spezialisierten Zentren und zertifizierten Zentren bildet sich zunehmend zu einem flächendeckenden und hochqualifizierten Versorgungsangebot für die betroffenen Familien heraus.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Die geschaffenen Versorgungsstrukturen wollen wir auf Menschen mit einer familiären Belastung für weitere Krebserkrankungen, beispielsweise für Kolorektal- und Prostatakarzinome, ausweiten.

• AGO Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie

PROF. DR. JENS BLOHMER

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019: ▶ AGO-Jahrestagung im Mai 2019; ▶ Jahressymposien der AGO-Kommissionen Ovar, Mamma, Uterus, Vulva und Vagina, Komplementärmedizin (IMED), Translationale Forschung (Trafo); ▶ Update der S3-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie von Uterussarkomen, des Ovarialkarzinoms, Trophoblasttumoren; ▶ Mitarbeit an der S3-Leitlinie Komplementärmedizin; ▶ Publikationen zur gynäkologischen Onkologie; ▶ klinische und translationale Studien auf dem Gebiet des Mammakarzinoms, der gynäkologischen Malignome, der Komplementärmedizin; ▶ Etablierung des Registers für Trophoblasttumoren; ▶ Stellungnahmen, unter anderem zu aktuellen Themen der minimalinvasiven Therapie des Zervixkarzinoms und zur Lymphonodektomie des Endometriumkarzinoms sowie zu medikamentösen Therapien; ▶ Organisation von Operationskursen der gynäkologischen Onkologie unter dem Dach der AGO als Ergänzung der Kasseler Kurse für gynäkologische Onkologie der AGO; ▶ Blended-E-Learning in Verbindung mit Präsenzeinheiten für Zertifizierungskurse der AG IMED.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Die eigentliche Würdigung fällt zwar bereits in das Jahr 2020, aber die hervorragende wissenschaftliche Arbeit lief in den Vorjahren: Der Deutsche Krebspreis 2020 ging an zwei Mitglieder der AGO – an Prof. du Bois für die Verbesserung der 5-Jahres-Überlebensrate beim Ovarialkarzinom in 20 Jahren um 50 Prozent und für Prof. Schmutzler für die Wissen generierende Versorgungsforschung bei genetisch bedingten Krebserkrankungen.

Was bedeutet das konkret?

Durch die Arbeit von AGO-Studiengruppen auf dem Gebiet der gynäkologischen Onkologie wurde viel erreicht. Seit ca. 20 Jahren führen sie nationale und internationale Studien zu offenen Fragen der Operation des primären und rezidivierten Ovarialkarzinoms und zu dessen medikamentöser Therapie durch, werten die Daten aus und publizieren. Und das sind die Ergebnisse: 1. Die Heilungsraten haben sich verdoppelt. 2. Neue und wirksame Medikamente wurden eingeführt und etabliert. 3. Die Notwendigkeit einer gut geplanten und durchgeführten Operation, die mit der Entfernung des gesamten Tumorgewebes enden sollte, wurde akzeptiert. 4. Für das Überleben nicht notwendige und nebenwirkungsreiche Operationsschritte, wie die paraaortale und pelvine Lymphknotenentfernung in frühen Tumorstadien, können nun vermieden werden. Was die genetisch bedingten Krebserkrankungen betrifft, sind die Erfolge nicht minder beeindruckend: Durch die Etablierung und Organisation des Konsortiums für familiären Brust- und Eierstockkrebs, eines nationalen und interdisziplinären Netzwerkes der qualitätsgesicherten Beratung von Frauen, der umfassenden Datenerhebung, Datenauswertung, der genetischen Diagnostik mit modernsten Methoden, der Studiendurchführung, -auswertung und -publikation wurden

die Ergebnisse der Grundlagen- und Versorgungsforschung schnell in den klinischen Alltag überführt. Die Ergebnisse wiederum, die durch diese veränderten klinischen Abläufe gewonnen wurden, führten zu neuen wissenschaftlichen Fragestellungen und Projekten, deren Ergebnisse erneut in den klinischen Alltag einfließen. Das ist Wissen generierende Versorgungsforschung.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Die Ziele, die wir uns 2018 gestellt haben, wurden 2019 erreicht. Erstens: operative Kurse für junge Onkolog*innen. Zweitens: internationale Aktivitäten mit der ESGO, also die Zusammenarbeit mit der Europäischen Gesellschaft für Gynäkologische Onkologie bei Fortbildungen und der Erstellung europäischer Leitlinien. Drittens: die Gründung einer Arbeitsgemeinschaft „International womens cancer care“ unter dem Dach der AGO zur Bündelung und Koordinierung von Fortbildungs- und Versorgungsaktivitäten auf dem Gebiet der gynäkologischen Onkologie. Viertens: eine neue AGO-Homepage und AGO-online-App. Und nicht zuletzt: Online-App der AGO-Therapieempfehlungen Mammakarzinom.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Wir wollen die Online-AGO-Studien-App aktualisieren. Darüber hinaus soll unsere AGO jünger werden und internationaler. Dazu laden wir zu den Vorstandssitzungen junge gynäkologische Onkolog*innen ein, organisieren mit ihnen gemeinsame OP-Kurse, werten Umfragen aus. Und nicht zuletzt wollen wir die AG „International womens cancer care“ etablieren und in eine AGO-Kommission überführen. Damit wollen wir in einigen Regionen Afrikas zusammen mit anderen nationalen und internationalen Organisationen für gynäkologische Onkologie (wie AG FIDE, ESGO, IGCS) qualitativ gesicherte Fortbildungen anbieten, Therapieempfehlungen etablieren und in Zukunft auditieren/zertifizieren.

• AGORS Arbeitsgemeinschaft Onkologische Rehabilitation und Sozialmedizin

PROF. DR. OLIVER RICK, DR. WILFRIED HOFFMANN

Die AGORS hat sich im Jahr 2019 neu formiert und sich eine Strategie für die Zukunft gegeben. Mit diesem Prozess ist jetzt klar, wohin die Reise geht und worauf sich in den nächsten Jahren fokussiert werden soll. Besonders erwähnenswert ist die Diskussion und die Entscheidungsfindung hinsichtlich der Erstellung einer S3-Leitlinie sowie der Entschluss, stattdessen onkologische Reha-Therapiestandards zu entwickeln. Dieses Projekt wird im Jahr 2020 begonnen.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Besonders erwähnenswert sind die Diskussion und die Entscheidungsfindung hinsichtlich der Erstellung einer S3-Leitlinie zur onkologischen Rehabilitation. Die Planung wurde als nicht realisierbar eingestuft. Das ergibt sich aus dem besonderen Querschnittsbereich der Reha und der Vernetzung mit der Sozialgesetzgebung. Außerdem decken schon andere Querschnittsleitlinien viele unserer Themen ab. Darüber hinaus sind nach wie vor selektive Daten aus der Reha, die die Effektivität einer spezifischen Rehatherapie beschreiben, eher die Ausnahme. Stattdessen haben wir beschlossen, onkologische Reha-Therapiestandards zu entwickeln. Dieses Projekt wird im Jahr 2020 begonnen und stellt damit einen Meilenstein in der onkologischen Reha dar.

Was ist daran bedeutsam?

Wichtig daran ist, dass keine Leitlinie produziert wird, die nicht für die tägliche klinische Praxis taugt und ausschließlich Formulierungen der Sozialgesetzgebung und der Rentenversicherung enthält. Dieser Entschluss eröffnet nun die Möglichkeit, eine Praxisanleitung zur onkologischen Reha zu entwickeln.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Das Jahr 2019 war ein besonderes Jahr und hat die AGORS in ihrer Entwicklung weitergebracht. Es wurden Themen und Projekte generiert, die ab 2020 bearbeitet werden können. Letztlich war nach dem Gründungsjahr 2018 das Jahr 2019 eine Zeit des großen Brainstormings. Leider waren wir bei den DKG-Projektanträgen nicht erfolgreich: Unser Antrag zur Entwicklung eines fragebogengestützten Screeningpakets zur Fatigue wurde nicht bewilligt. Das bedauern wir sehr, da uns diese Thematik tagtäglich in der klinischen Praxis beschäftigt.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Die AGORS wird sich weiter entwickeln in Richtung einer klinisch und wissenschaftlich ausgerichteten AG, die auch jungen Kolleginnen und Kollegen die Möglichkeit gibt, sich unmittelbar in die Gestaltung einzubringen. Zusätzlich soll das gesundheitspolitische Profil in Form von Stellungnahmen und dem Beziehen von klaren Positionen geschärft werden. Neben dieser Ausrichtung wird natürlich die Arbeit in den Leitlinien- und Zertifizierungskommissionen sowie die Mitgestaltung des Krebskongresses immer eine zentrale Aufgabe der AGORS bleiben.

• AGSMO Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie

PROF. DR. PETRA FEYER, PROF. DR. KARIN JORDAN, DR. PETRA ORTNER, STEFFI WEISS

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Projekten der Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie in der Sektion B der Deutschen Krebsgesellschaft im Berichtsjahr 2019 zählten: ▶ erfolgreiche Durchführung des AGSMO-Jahreskongresses 2019 in Berlin; ▶ 18 AGSMO-Mandatsträger*innen in den Zertifizierungskommissionen und zahlreiche weitere in den Leitliniengremien der DKG; ▶ Vorantrag für S3-Leitlinie „Bewegungstherapie in der Onkologie“ vom Lenkungs-gremium befürwortet. Der Hauptantrag wird derzeit erstellt (Koordinatoren F. Baumann/J. Wiskemann); ▶ K. Jordan: ESMO Faculty coordinator for Supportive & Palliative Care and ESMO Clinical Practice Guidelines subject editor for the supportive care section, seit 2020 ESMO Educational Chair; ▶ Mitarbeit/Publikation/Leitlinien der ESMO unter Beteiligung von AGSMO-Mitgliedern: Anämie (u.a. C. Bokemeyer, K. Jordan und H. Link, Ann Oncol (2018) 29 (Suppl 4): iv96–iv110), Diarrhoe (u.a. K. Jordan und U. Schuler, Ann Oncol (2018) 29 (Suppl 4): iv126–iv142), Kardiotoxizität (Co-Autor K. Jordan Ann Oncol (2020); 31(2): 171-190), Fatigue (u.a. M. Horneber, J. Weis, K. Jordan, accepted for Publication); ▶ Publikationen QS-Programme: • Leitlinien Adhärenz osteoprotektiven Therapie (u.a. H. Link und I. Diel: Supportive Care in Cancer. doi:10.1007/s00520-019-05018-2) • G-CSF Leitlinien Adhärenz (u.a. H. Link und P. Ortner: Supportive Care in Cancer, 27(4), 1459-1469. doi:10.1007/s00520-018-4481-x; ▶ Fortbildungsrubrik im Journal „Im Focus Onkologie“, Springer Verlag (seit 2019 6 x jährlich, Koordination P. Ortner); ▶ Die App „Onkowissen Supportivtherapie“ (<https://supportiv.onkowissen.de/>) wurde gemeinsam mit zahlreichen AGSMO-Mitgliedern wissenschaftlich erstellt und wird kontinuierlich aktualisiert (Koordination F. Overkamp); ▶ GLAD-Studie (prospektive Vergleichsstudie zur guten Leitlinienadhärenz, um die Umsetzung von Leitlinien durch standardisierte moderne Fortbildungsmethoden zu verbessern): Förderantrag eingereicht; ▶ Studien in Zusammenarbeit mit der AIO in der DKG: • Die Studie „Qualitätssicherung in der osteoprotektiven Therapie von Patienten mit soliden Tumoren und Knochenmetastasen in Deutschland“ (AIO-SUP-0116/ass.) wurde im August 2019 publiziert und ist frei verfügbar (www.doi.org/10.1007/s00520-019-05018-2); • Die Studie „Patientendokumentation zur Leitlinienadhärenz bei der Neutropenieprophylaxe bei Chemotherapie in Deutschland“ (AIO-SUP-0215) wurde im April als Druckversion publiziert und ist frei verfügbar (www.doi.org/10.1007/s00520-018-4481-x); • Studie: Qualitätssicherung bei der Diagnose und Therapie von sekundären Immundefekten (SID) bei Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL) oder multiplem Myelom (MM) in Deutschland (QS-SID).

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Bereits seit 2009 hat die Arbeitsgemeinschaft (früher ASORS) fünf Jahreskongresse im 2-jährlichen Abstand alternierend zum Deutschen Krebskongress veranstaltet. 2018 hat sich die ASORS in zwei eigenständige AGs aufgeteilt (AGSMO und AGORS). Der 1. AGSMO-Jahreskongress fand im Jahr 2019 in Berlin statt. Wir haben diesen Kongress bereits im Jahre 2009 bewusst als Stand-alone-Veranstaltung etabliert, um die herausragende Bedeutung der Supportivtherapie und Rehabilitation für eine optimale Versorgung von Krebspatient*innen zu unterstreichen. Supportive Maßnahmen sind nicht nur Bausteine der Tumorthherapie, sie ermöglichen überhaupt erst die Durchführung moderner onkologischer Therapiekonzepte. Die bestmögliche Supportivtherapie sichert und fördert die Lebensqualität der an Krebs erkrankten Menschen. Die klassische onkologische Supportivtherapie bei Chemotherapie oder Strahlentherapie ist seit 30 Jahren bekannt und Standard. Mit den neuen zielgerichteten Konzepten und immunonkologischen Therapien, die sich zunehmend bei allen Entitäten etablieren, müssen sich die Therapeut*innen aber auch auf neue Toxizitäten einstellen. Im Zuge der immer häufiger durchzuführenden Kombinationstherapien sind zudem auch überlappende Toxizitäten zu berücksichtigen. Das Therapiemanagement wird in Zukunft daher noch wesentlich anspruchsvoller werden und bedingt eine multiprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Was ist daran bedeutsam?

Die Supportivtherapie gilt seit langem als Königsdisziplin für alle onkologischen Therapiemaßnahmen. In Zukunft muss sie dies mehr denn je sein. Essentiell ist eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildung. Dafür engagiert sich die AGSMO im Rahmen ihrer Tätigkeit für die Deutsche Krebsgesellschaft. Der AGSMO-Kongress soll bewusst als Stand-alone-Veranstaltung mit einem anspruchsvollen und edukativ hochwertigen Programm fortgesetzt werden.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Im Jahr 2019 haben zahlreiche neue Medikamente und Therapiekonzepte Einzug in die Onkologie gehalten, so zum Beispiel die CAR-T-Zelltherapien, neue Immuntherapien und neue zielgerichtete Therapien. Diese haben zum Teil andere Nebenwirkungen, als bisher bekannte, und deren Therapiemanagement stellt neue Herausforderungen an onkologisch tätige Ärztinnen und Ärzte. Diesen stellte sich auch der AGSMO-Kongress im März 2019 in Berlin, den rund 160 Teilnehmer*innen besuchten. In 3 Plenarsitzungen und zahlreichen Parallelsitzungen wurden neueste Entwicklungen auf dem Gebiet der Supportivtherapie vorgestellt und die Umsetzung in die Praxis diskutiert. Neben Aspekten der supportiven Onkologie widmete sich der Kongress auch der onkologischen Rehabilitation, der Palliativmedizin, der Psychoonkologie, pflegerischen und patientenrelevanten Themen sowie der komplementären und integrativen Therapie, der körperlichen Aktivität und Ernährung.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Die Supportivtherapie nimmt nach unserer Einschätzung einen zu geringen Stellenwert in der Ausbildung von onkologisch tätigen Ärzt*innen aller Fachrichtungen ein. Assistenzärztinnen und -ärzte sind am Anfang ihrer onkologischen Tätigkeit häufig von der Vielzahl der Therapieschemata und den jeweils notwendigen supportiven Maßnahmen überfordert. Daher profitieren besonders junge Onkolog*innen von Fort- und Weiterbildungen mit klaren praxisrelevanten Therapieempfehlungen. Wir möchten unter anderem mit unseren 2-jährlichen AGSMO-Jahreskongressen und weiteren Fortbildungsveranstaltungen, wie dem GLAD-Konzept, den Nachwuchs schulen, für unser Thema begeistern und für unsere AG gewinnen.

AGSMO-Leitungsgremium im März 2019 (v.l.): Dr. M. Horneber, PD Dr. F. Baumann, Prof. Dr. H. Link, Prof. Dr. K. Jordan, Dr. T. Behlendorf, Prof. Dr. P. Feyer, Dr. rer. nat. P. Ortner, Dr. F. Overkamp, Prof. Dr. H. Strik, Prof. Dr. I. J. Diel.

Quelle: privat



• AHMO Arbeitsgemeinschaft Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgische Onkologie

PROF. DR. DR. BERNHARD FRERICH, PROF. DR. JENS PETER KLUSMANN

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019 vor allem die Beiträge zu Tagungen über Kopf-Hals-Tumor-Themen bzw. zu den Tagungen der nationalen und internationalen Kopf-Hals-Gesellschaften, aber auch die derzeitigen umfangreichen Leitlinienaktivitäten: ▶ Tagung der interdisziplinären Arbeitsgruppe Kopf-Hals-Tumoren (IAG-KHT) in Berlin mit Vertreter*innen der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO) in der DKG über interdisziplinäre Schnittstellen zwischen Kopf-Hals-Onkologie und Dermatoonkologie sowie auch als Dialog mit der Zertifizierungskommission der Kopf-Hals-Tumorzentren im April 2019; ▶ „Head and Neck Awareness Week“ im September 2019 im Rahmen der europaweiten „Make Sense Campaign“ der European Head and Neck Society; ▶ 50. Jubiläums-Tagung der DÖSAK im November 2019 in Aachen zu den Themen „Rekonstruktionen nach onkologischer Therapie“ und „Wie viel Radikalität ist in der Onkochirurgie notwendig?“; ▶ Herbst-Symposium der IAG-KHT in Hamburg im Oktober 2019 zum Thema Speicheldrüsentumoren; ▶ Veröffentlichung der S3-Leitlinie Larynxkarzinom als zweite S3-Leitlinie im Bereich Kopf-Hals-Tumoren; ▶ laufender Aktualisierungsprozess der S3-Leitlinie Mundhöhlenkarzinom; ▶ Entwicklung einer S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie von Speicheldrüsentumoren des Kopfes“.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019? 2019 stand die Begleitung der verschiedenen Leitlinienprozesse im Bereich der Kopf-Hals-Onkologie im Vordergrund.

Was ist daran bedeutsam? Vor dem Hintergrund neuer Entwicklungen und Therapieansätze müssen die Leitlinien zeitnah angepasst werden. Dazu tragen insbesondere die Entwicklungen in der Immunonkologie bei. Beispielsweise wurden im letzten Jahr mit der finalen Analyse der Keynote-048-Studie Daten veröffentlicht, mit denen die PD1-Inhibitoren auch in der Erstlinientherapie des rezidierten/metastasierten Kopf-Hals-Karzinoms angekommen sind. Diesem raschen Wandel muss durch ein Voranbringen der Leitlinienprozesse Rechnung getragen werden.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein? Im letzten Jahr hat es, wie auch beginnend schon in den Jahren davor, Initiativen zur Etablierung eines umfassenden Kopf-Hals-Tumorregisters im Bereich der Kopf-Hals-onkologischen nationalen Gesellschaften gegeben. Es liegt nahe und wäre wünschenswert, dafür die Daten der Kopf-Hals-Tumorzentren zu verwenden. Dazu sind rechtliche und politische Hürden zu bearbeiten. Das Jahr 2019 hat gezeigt, dass hier weitere Anstrengungen und auch weitere interdisziplinäre Absprachen, wie auch solche unter den Kopf-Hals-onkologischen Fachgesellschaften erforderlich sind.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Zunächst möchten wir die Etablierung eines Registers für Kopf-Hals-Tumoren begleiten, zum Beispiel auf der Basis der Daten der Kopf-Hals-Tumorzentren. Dies muss eine vorrangige Aufgabe sein, um die Daten von Kopf-Hals-Tumoren einheitlich und bundesweit zu erfassen. Darüber hinaus wollen wir die Abstimmung zwischen den verschiedenen nationalen Kopf-Hals-onkologischen Gesellschaften verbessern und die Ressourcen bezüglich der Etablierung von Tumoregistern, Studienregistern und Studienaktivitäten bündeln. Nicht zuletzt sind uns die Vorbereitung und Abstimmung der Aktivitäten und Präsentationen auf dem Deutschen Krebskongress wichtig.

• AIO Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie

PROF. DR. ANKE REINACHER-SCHICK, DR. ERAY GÖKKURT

Exemplarisch für die erfolgreiche Arbeit der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie in der DKG stehen die folgenden Fakten: ▶ Mehr als 1.400 Mitglieder, davon 120 Leitgruppenmitglieder zählt die AIO, die in 24 Arbeitsgruppen tätig sind. ▶ 19 AIO-Studien oder AIO-assoziierte Studien wurden im Berichtszeitraum akkreditiert (Seit 2007: 340 neue Studien!). ▶ 16 Studien haben im genannten Zeitraum die Rekrutierung beendet. ▶ 60 Publikationen wurden unter dem AIO-Label im vergangenen Jahr veröffentlicht. ▶ Eine Online-Publikationsdatenbank für AIO-Studien wurde erstellt und aktiviert. ▶ Die Rekrutierungsleistung in AIO-Studien wurde verbessert: durch Diskussion und Erarbeitung eines Maßnahmenkataloges gemeinsam mit den Sprecher*innen der AIO-Arbeitsgruppen. ▶ Die molekulare Onkologie wurde in die Arbeitsgruppe Translationale Forschung integriert. ▶ Die Leitgruppen und Arbeitsgruppen wurden für interdisziplinäre Kooperationen geöffnet. ▶ Wichtige AIO-Veranstaltungen wurden durchgeführt: • 16. AIO-Herbstkongress im November 2019 • 12. AIO-Frühjahrstagung im März 2019 • 2. YMO TOA – Translational Oncology Academy im November 2019 • 11th AIO-Symposium – Academic Drug Development im November 2019 • 4. AIO-Studienakademie im März 2019. ▶ Das YMO-Projekt als zukunftsweisendes Modell wurde weitergeführt – mit der Benennung eines kooptierten Mitgliedes aus den Reihen der YMO und die Integration von YMOs in die Leitgruppen. ▶ Die AIO hat in S2- und S3-Leitlinienkommissionen, Organkrebszentren und interdisziplinären Arbeitsgruppen mitgearbeitet. ▶ Es wurde eine Arbeitsgruppe „Frauen- und Familienförderung in der Onkologie“ gegründet. ▶ Ein Mentoringprogramm wurde gestaltet. ▶ Die Mitgliedschaft in der International Rare Cancers Initiative (IRCI) wurde initiiert. ▶ Sitzungsvorschläge für den DKK 2020 wurden erarbeitet und eingereicht. ▶ Es gab Kooperationen mit den forschenden Pharmaunternehmen. ▶ Es wurden Patient*innen in die klinische Forschung (Etablierung eines Patienten-Roundtables) eingebunden. ▶ Die politische Öffentlichkeitsarbeit der CRISP-Studie wurde unterstützt. ▶ Die Gesellschafterfunktion gegenüber der AIO-Studien-gGmbH wurde wahrgenommen.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Das Thema Frauen- und Familienförderung in der Onkologie und die Frage, wie die AIO dem demografischen Wandel im Sinne der Nachwuchsförderung begegnet, möchten wir in diesem Jahr herausstellen.

Was ist daran bedeutsam?

Die Medizin wird zunehmend weiblich. 2/3 der Studienanfänger*innen sind Frauen. Nur wenige dieser Kolleginnen schaffen es jedoch in die Führungsspitze in Kliniken, Studiengruppen oder Gremien. Wir möchten erreichen, dass wir junge Frauen während ihrer Ausbildung zu medizinischen Onkologinnen nicht durch Familienplanung und Elternzeit verlieren. Wir kümmern uns allerdings nicht nur um die jungen Frauen, sondern wir wollen Frauen und Familie und damit den

Nachwuchs insgesamt fördern, also auch die jungen Männer unterstützen, die Zeit für die Familie einplanen und aufbringen wollen. Nur so kann gewährleistet werden, dass wir unsere erfolgreiche Arbeit in der klinischen Forschung erhalten und ausbauen: Wir müssen für den Nachwuchs wieder attraktiver werden.

Im November 2018 wurde auf dem Herbstkongress die Arbeitsgruppe „Frauen- und Familienförderung in der Onkologie“ gegründet. Mit Unterstützung dieser Arbeitsgruppe wollen wir unter anderem durch die Entwicklung attraktiver Arbeitszeitmodelle und durch ein 1:1-Mentoringprogramm dem Nachwuchs die Möglichkeit geben, Familie und Beruf zu verbinden. An dieser Stelle kann man noch erwähnen, dass wir maßgeblich beteiligt waren, in der DKG eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Frauen in der Onkologie“ (IAG-FIO) zu gründen, die auch die übrigen onkologisch tätigen Disziplinen und AGs der Deutschen Krebsgesellschaft mit einbeziehen soll.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Die Bedingungen für die klinische und translationale Forschung stellen uns hierzulande vor immer größere Herausforderungen. Neben zunehmenden regulatorischen und strukturellen Hürden macht der demografische Wandel die Studienarbeit schwieriger. Die Menschen werden immer älter, wir versorgen zunehmend vulnerable Patient*innen, wie Menschen mit Demenz, Hochbetagte und Menschen mit Migrationshintergrund. Außerdem fehlt uns wie allen Fächern der Nachwuchs. Krebs wird in wenigen Jahren einer der häufigsten Todesursachen sein, sodass die klinische Forschung in der Onkologie eine immer wichtigere Rolle spielen wird. Diesen Herausforderungen wollen wir uns in der AIO aktiv stellen und den Studienstandort Deutschland in Zukunft weiter attraktiv gestalten. Die AIO will hier als erfolgreiche Studiengruppe durch nationale und internationale Initiativen und Studienprojekte den Standard in der onkologischen Versorgung entscheidend mitgestalten.

Des Weiteren betrachten wir es als große Herausforderung, die molekulare Medizin in die Breite zu tragen und die Präzisionsonkologie weiter voranzubringen. Wir sind heute in der Lage, immer genauer molekular zu differenzieren, wie Patient*innen behandelt werden können. Das heißt, wir verstehen die Erkrankungen immer besser. Wie bekommen wir diese Erkenntnisse jedoch zu allen Menschen an allen Standorten gleichermaßen? Hier können wir als AIO einen entscheidenden Beitrag für die Wissen generierende Versorgung leisten. Wir wollen unseren Zentren die Möglichkeit geben, den Zugang zu molekularen Tumorboards zu vereinfachen und sowohl die Paneldiagnostik als auch die resultierenden molekularen Therapien in einem Register zu erfassen. Diese Initiativen können nicht eigenständig gelingen, sondern nur Hand in Hand mit den großen Initiativen, unter anderem jenen der Deutschen Krebsgesellschaft.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Die AIO möchte sich noch stärker interdisziplinär aufstellen unter Einbeziehung aller internistischen Disziplinen, die in der AIO engagiert sind, das heißt, Gastroenterologen, Endokrinologen und Pneumologen sowie mit den Partnern aus der onkologischen Chirurgie, der Pathologie, der Strahlentherapie, der Radiologie und auch der experimentellen Krebsmedizin. Außerdem möchten wir die wissenschaftlich aktiven Kolleg*innen aus den onkologischen Schwerpunktpraxen noch deutlich mehr in die aktive Studienarbeit einbeziehen. Mit der Bündelung aller Kräfte möchten wir in der Lage sein, Patien*innen noch schneller in unsere Studien einzuschließen, um unsere Forschungsprojekte schneller zu einem erfolgreichen Abschluss zu führen.

• AOT Arbeitsgemeinschaft Onkologische Thoraxchirurgie

PROF. DR. HANS HOFFMANN, PROF. DR. BERNWARD PASSLICK, PROF. DR. THOMAS GRAETER

Die AOT hat im Jahr 2019 erneut – nunmehr schon zum elften Mal in Folge – das Februar-Symposium in Heidelberg ausgerichtet, wie immer in enger Zusammenarbeit mit der Pneumologisch-onkologischen Arbeitsgemeinschaft (POA), der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) und der Arbeitsgemeinschaft Radioonkologie (ARO) in der Deutschen Krebsgesellschaft. Diese inzwischen traditionelle Veranstaltung hat sich einen festen Platz im Veranstaltungskalender aller thoraxonkologischen Fachdisziplinen erobert und war erneut ein voller Erfolg mit über 150 sehr diskussionsfreudigen Teilnehmer*innen. Darüber hinaus hat sich die AOT in die Gestaltung der gemeinsamen Jahrestagung der thoraxchirurgischen Fachgesellschaften aus Deutschland, Österreich und der Schweiz (DACH) im Oktober in Salzburg eingebracht und mit der Sitzung zum Thema „Lymphknotendisektion: Definitionen, Strategien und Technik“ ein oft kontrovers diskutiertes Thema aufgegriffen.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Ende September 2018 wurden die Ergebnisse der europäischen NELSON-Studie vorgestellt. Diese – nach dem US-amerikanischen NLST – zweitgrößte und in den Niederlanden und Belgien durchgeführte CT-Screeningstudie hat über 15.000 Risikopersonen für ein Lungenkarzinom eingeschlossen und 1:1 in einen Studienarm mit CT-Screening sowie in einen Kontrollarm ohne Screening randomisiert. Die Ergebnisse zeigen eine Reduktion der lungenkarzinombedingten Sterblichkeit im Studienarm um 26 Prozent bei Männern und um 44 Prozent bei Frauen. Die Zahlen aus dem NLST werden damit bestätigt bzw. sogar übertroffen. Mitte 2019 wurden auch die Ergebnisse der in Deutschland durchgeführten kleineren randomisierten Studie (LUSI) publiziert, und auch diese Studie war positiv mit einer signifikanten Reduktion der Sterblichkeit. Damit ist nun, 40 Jahre nach den ersten CT-Studien, mit belastbarer Evidenz der Weg zur Einführung eines Früherkennungsprogramms für das Lungenkarzinom geebnet.

Was ist daran bedeutsam?

Das Lungenkarzinom ist weltweit die Krebserkrankung mit der höchsten Sterblichkeit. Dies liegt nicht zuletzt daran, dass es bisher keine wirksame Früherkennung für das Lungenkarzinom gab und die Erkrankung in zwei von drei Fällen erst in einem fortgeschrittenen Stadium diagnostiziert wird. Es besteht nunmehr erstmals die berechtigte Hoffnung, dass mit Einführung eines flächendeckenden CT-Screenings die Sterblichkeit am Lungenkarzinom signifikant gesenkt werden kann.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung der AG ein, und was möchten Sie weiter verändern?

Die Vernetzung mit den anderen Arbeitsgemeinschaften der DKG wurde erfolgreich ausgebaut. Die Interdisziplinarität und Zusammenarbeit der verschiedenen Fachdisziplinen in der Behandlung von Krebserkrankungen werden dadurch sichtbar. Die Gewinnung neuer Mitglieder, insbesondere jüngerer Thoraxchirurginnen und Thoraxchirurgen, ist ein vorrangiges Ziel der nächsten Jahre.

• APM Arbeitsgemeinschaft Palliativmedizin

PROF. DR. BERND ALT-EPPING, PROF. DR. KARIN OECHSLE

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Ergebnissen in der politischen und der wissenschaftlichen Arbeit zählten im Berichtsjahr 2019: ▶ Zertifizierungs- und Leitlinientreffen der onkologisch und palliativmedizinisch tätigen Arbeitsgruppen (AK PM der DGHO, AG Int. Onkologie der DGP, AG PM der DEGRO und APM der DKG) im April 2019 auf Initiative der APM; ▶ Mitarbeit von Mandatierten der APM in den meisten Leitlinien- und Zertifizierungskommissionen; ▶ Umsetzung der Qualitätsindikatoren der S3-Leitlinie Palliativmedizin im Erhebungsbogen für Onkologische Zentren; ▶ erstmaliges Einbringen eines Screenings auf palliativmedizinischen Unterstützungsbedarf in der onkologischen Regelversorgung im Erhebungsbogen für Onkologische Zentren (allgemeine Palliativversorgung); ▶ Abstracts/Poster/Vorträge auf den Kongressen der DGHO (Berlin), EAPC (Berlin) und Gastric Cancer Conference (Prag); ▶ Auswertungsphase des Netzwerkprojekts „Erfassung von Belastungen und Behandlungsbedarf von Patienten im Verlauf einer inkurablen Krebserkrankung“ mit 24 aktiv beteiligten Zentren in Deutschland; ▶ Rekrutierungsphase des DKG-geförderten Projekts „Vorausschauende Versorgungsplanung (Advance Care Planning/ACP) – Wünsche und Vorstellungen von Patienten mit inkurabler Krebserkrankung zur Beratung bezüglich der Selbstbestimmung am Lebensende“; ▶ Vorbereitungsphase und Rekrutierungsbeginn der APM-Netzwerkstudie „Niederschwelliges Screening versus multidimensionales Assessment von Symptomen und psychosozialen Belastungen bei Krebspatienten ab dem Zeitpunkt der Inkurabilität (SCREBEL); APM-Screening-Studie“ (Förderung durch Innovationsfonds).

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019, und was ist daran bedeutsam?

Zwei Ereignisse stachen in besonderer Weise heraus: Zum einen konnte sich das durch Vorarbeit – insbesondere durch Prof. Lordick, Leipzig – etablierte Netzwerk von Studienzentren der APM durch aktuell zwei gleichzeitig laufende klinische Studien verfestigen (ACP-APM und SCREBEL). Dadurch stellt sich unser Netzwerk als das bislang einzige stabile Studiennetzwerk in der palliativen Onkologie und Palliativmedizin dar.

Zum anderen: Auf strukturpolitischer Ebene wurde mit Hilfe der DKG-Erhebungsbögen für die Zertifizierung Onkologischer Zentren erreicht, dass nicht nur in spezialisierten Palliativeinrichtungen Palliativversorgung stattfindet, sondern niederschwellig in allen onkologischen Bereichen, die fortgeschritten erkrankte Patientinnen und Patienten betreuen. Dabei dient das im Erhebungsbogen aufgenommene Screening auf Symptome und Belastungen – und implizit damit auf entsprechenden palliativmedizinischen Unterstützungsbedarf – als Steigbügel einer bedarfsadaptierten, teils allgemeinen, teils spezialisierten Palliativversorgung. Dadurch wird der qualitativen Absicherung des gerade auch in der Onkologie vertretenen Anspruchs einer in der Onkologie selbst stattfindenden Palliativversorgung Rechnung getragen.

Sie haben 2019 einen von der DKG finanziell geförderten Projektantrag umgesetzt: Welches Projekt haben Sie gemacht und warum?

Seit 2018 wird das auf drei Jahre ausgelegte Netzwerkprojekt zum Thema vorausschauende Versorgungsplanung (Advance Care Planning/ACP) gefördert, in dem die Wünsche und Vorstellungen von Patientinnen und Patienten mit inkurabler Krebserkrankung zur Beratung bezüglich der Selbstbestimmung am Lebensende erfasst werden sollen – eine Voraussetzung für die Implementierung von ACP-Beratungskonzepten speziell im onkologischen Kontext. Dieses Projekt, das vom UCCL Leipzig ausgeht, ist vor dem Hintergrund des Hospiz- und Palliativgesetzes von hoher gesellschaftspolitischer Aktualität.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Das vergangene Jahr 2019 war für die APM ein Jahr der Konsolidierung, aber auch ein Jahr des Innehaltens, bedingt durch die schwere längere Erkrankung der Sprecherin Prof. Oechsle. Die stabile Fortsetzung der laufenden multizentrischen Studienprojekte, deren Publikationserfolge, der Zugewinn an Kooperation mit anderen palliativmedizinisch und onkologisch arbeitenden Fachgesellschaften und AGs und die politischen Bewegungen in die richtige Richtung treten dabei in den Hintergrund.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Wichtig erscheint vor allem, bei den aktuellen Aktivitäten als einziges konstantes Netzwerk palliativmedizinischer Studienzentren nicht an Kraft zu verlieren, sondern mit weiteren innovativen Projekten diese besondere Forschungsinfrastruktur zu nutzen.

Auf dem Treffen der APM auf dem Deutschen Krebskongress wurde zudem erneut der Wunsch deutlich, palliativmedizinisches Handeln in die Onkologie zu integrieren und nicht aus der Onkologie herauszulösen. Mit Blick darauf soll im Herbst 2020 ein gemeinsames AG-Treffen und Symposium von APM und AGSMO der DKG stattfinden, um gemeinsame Kompetenzen und Synergien besser zu nutzen und einer solchen Integration Vorschub zu leisten.

• APO Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Onkologie

PROF. DR. MARTIN SCHRAPPE

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019:

- ▶ SIOPE Europe Annual Meeting mit großer Beteiligung von GPOH-Studiengruppen in Prag (Mai 2019);
- ▶ GPOH/APO-Jahrestagung im November in Frankfurt/Main;
- ▶ Studienleitertagung im März in Hannover;
- ▶ Weiterführung mehrerer Projekte zur Bereitstellung von Informationen für Betroffene und Ärzt*innen im Informationsportal www.kinderkrebsinfo.de (Prof. U. Creutzig);
- ▶ fünfte sehr erfolgreiche Durchführung der GPOH School of Oncology in Oberstdorf im Januar 2019 (Leitung: Prof. D. Schneider, Dortmund);
- ▶ Erarbeitung neuer Konzepte, Kriterien und Regeln für das nationale Biobanking (Prof. U. Dirksen und B. Hero);
- ▶ Ausgestaltung früher klinischer Studiennetzwerke (Phase-I/II-Zentren) in Deutschland.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Ein unerwartet großer Erfolg war die 1. Jahrestagung von SIOPE Europe (SIOPE) im Mai in Prag. Hier haben sich nahezu alle Studiengruppen für Leukämie- und Krebserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen zu einem 5-tägigen Arbeitstreffen mit ca. 1500 Teilnehmer*innen versammelt. Innovativ war die gemeinsame Ausgestaltung mit CCI Europe, der europäischen Gruppe von Eltern Betroffener und von Survivors, sowie die aktive Einbindung von „Young SIOPE“, dem Zusammenschluss junger Kinderonkolog*innen. Dies erlaubte auch die Bearbeitung übergreifender Themenblöcke, zum Beispiel zum Umgang mit spezifischen Spätfolgen, aber auch zum Thema „Zugang zu neuen Therapieformen“ für Kinder und Jugendliche.

Was ist daran bedeutsam?

Diese neuartige Tagung ist ein wichtiges Forum, welches der internationalen, vor allem europäischen Ausgestaltung der Therapiestudien und Forschungsgruppen entspricht. Zusätzlich bildet SIOPE zusammen mit dem Europäischen Referenz-Netzwerk (ERN) Pediatric Cancer die wichtigste europäische Allianz zur Förderung klinischer Studien und Expertennetzwerke. Auf die Frühjahrstagung der GPOH – wie auch anderer nationaler Fachgesellschaften – wurde erstmalig verzichtet, um nicht zu einer Vermehrung von Konferenzen beizutragen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Das Jahr 2019 war ein sehr wichtiges Jahr, weil in Ergänzung zu wichtigen Strukturverbesserungen in der kinderonkologischen Patientenversorgung die Studienaspekte wieder stärker in den Mittelpunkt gerückt sind.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Der dringlichste Verbesserungsbedarf besteht bei der Finanzierung der flächendeckend durchgeführten nichtkommerziellen Studien und Register, die vor allem für die Erstbehandlung von entscheidender Bedeutung sind. Hier ist weniger die Finanzierung von wissenschaftlichen Fragestellungen, sondern vielmehr die Unterstützung bei der hochwertigen individuellen Beratung im Kontext der

diagnostischen und therapeutischen Herausforderungen gemeint. Auch frühe klinische Studien, die vor allem für refraktäre und rezidierte Patient*innen relevant sind, bedürfen einer vollständig finanzierten Logistik, die möglichst industrieunabhängig organisiert sein sollte, um die wissenschaftliche Unabhängigkeit zu garantieren.

• ARO Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie

PROF. DR. MECHTHILD KRAUSE

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019: ▶ Intensivierung der klinischen Studienaktivität; ▶ Veranstaltung einer ARO-Studiensitzung auf der DEGRO-Jahrestagung; ▶ Einwerbung eines ARO-Preises für Nachwuchswissenschaftler*innen; ▶ Verleihung des ARO-Studienpreises bei der ARO-Studiensitzung; ▶ Beantragung von DKH-Fördermitteln für die Durchführung des ARO-Mentoring-Tages; ▶ Vorbereitung des 3. ARO-Mentoring-Tages (Termin: 2./3. März 2020) ▶ kontinuierliche Leitlinienarbeit; ▶ Mitarbeit in Zertifizierungskommissionen.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Nachdem die beiden ersten Durchläufe des ARO-DEGRO-Mentoring-Tages sehr erfolgreich und mit sehr positivem Feedback der Teilnehmer*innen erfolgte – wir haben im FORUM in der Ausgabe 02/2019 darüber berichtet –, soll der Kurs im Frühjahr 2020 zum dritten Mal durchgeführt werden. 2019 stand somit im Zeichen der Vorbereitungen für den 3. ARO-Mentoring-Tag.

Was ist daran bedeutsam?

Dem ARO-Vorstand ist es sehr wichtig, sich früh um die Entwicklung und Rekrutierung des akademischen Nachwuchses zu kümmern. Dieser Kurs wird in Zusammenarbeit der ARO und der Nachwuchsorganisation der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie, der jDEGRO, durchgeführt und dient dem Mentoring junger Ärztinnen und Ärzte bei der Erstellung klinischer Studienprotokolle. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf interdisziplinären Studien zu Kombinationstherapien mit Strahlentherapie. Das Konzept kommt an und hat sich etabliert, und wir haben zahlreiche Anmeldungen mit interessanten Studienideen für den ARO-Mentoring-Tag 2020 erhalten.

Sie haben 2019 einen von der DKG finanziell geförderten Projektantrag umgesetzt: Welches Projekt haben Sie gemacht und warum?

Der Projektantrag mit dem Titel „Fortsetzung des ARO-Mentoring zur Erstellung von Interdisziplinären Studienprotokollen in der RadioOnkologie (MISRO)“ wurde 2019 eingereicht und bewilligt. Das ist die Basis für den ARO-Mentoring-Tag 2020.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Die neustrukturierte ARO-Studiensitzung auf der DEGRO-Jahresveranstaltung war mit ca. 100 Teilnehmer*innen gut besucht. Es wurde umfassend über die abgeschlossenen ARO-Studien berichtet und diskutiert, aber auch laufende Studien wurden vorgestellt. Außerdem wurde der ARO-Preis an zwei Nachwuchswissenschaftler verliehen, die sich mit ihren Studienprotokollen beworben hatten. Einer der Preisträger war Teilnehmer des zweiten ARO-Mentoring-Tages, der 2018 stattfand.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Seit 2019 ist Prof. Mechthild Krause kommissarische ARO-Sprecherin. Einen Großteil der Aktivitäten nehmen wie bisher die industrieunabhängigen Studienaktivitäten und die Leitlinienarbeit ein. Dabei gilt es, die Aufgaben auf mehrere Schultern zu verteilen und auch jüngere Kolleg*innen in die Vorstandsarbeit einzubeziehen.

• ASO Arbeitsgemeinschaft Soziale Arbeit in der Onkologie

MARIE RÖSLER, PROF. DR. SABINE SCHNEIDER, JÜRGEN WALTHER

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019: ▶ Berufung eines Beirates zur Unterstützung der Vorstandsarbeit; ▶ Herausgabe des Diskussionspapiers „Perspektiven der Evidenzbasierung der Sozialen Arbeit in der Onkologie“; ▶ Durchführung eines Mitglieder-internen Workshops zu den bisherigen und zukünftigen praxisrelevanten ASO-Projekten; ▶ Organisation eines Fachtages zur Relevanz des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) für onkologische Patient*innen gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft Ambulante Krebsberatung (BAK); ▶ Workshop zum Thema „Unterstützung von Krebspatienten bei der Erschließung von Sozialleistungen“ im Rahmen des Bundeskongresses der Deutschen Vereinigung für die Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (DVSG); ▶ Erarbeitung eines Projektantrages zum Thema „Berufstätige Tumorkranke: Hürden und Belastungen beim Wiedereinstieg und Verbleib am Arbeitsplatz“.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Das war der Mitglieder-interne Workshop, bei dem wir auf die Aktivitäten und Ergebnisse des fünfjährigen Wirkens der ASO zurückblicken konnten, die DKG-geförderten ASO-Projekte auf ihre Praxisrelevanz hin diskutiert und darauf aufbauend Folgeprojekte entwickelt haben. Die ASO wird sich weiterhin für die Sicherstellung einer qualifizierten Erstberatung für onkologische Patient*innen im Akutkrankenhaus und im niedergelassenen Bereich einsetzen, das Thema Krebs und Erwerbstätigkeit vertiefen und Konzepte zur Reflexion von Wirkungsweisen sozialarbeiterischer Interventionen in der Onkologie erarbeiten.

Was ist daran bedeutsam?

Die Präsentation der durchgeführten Projekte zeigte eindrucksvoll, was die ASO als kleine Arbeitsgemeinschaft in fünf Jahren auf die Beine gestellt hat. Beeindruckend waren insbesondere die engagierte Diskussion der Mitglieder auf diesem Workshop und die Bereitschaft, Projektergebnisse für die eigene Praxis zu nutzen. So werden zum Beispiel die Fortbildungen zur Einführung des Expertenstandards „Psychosoziale Erstberatung onkologischer Patienten durch Soziale Arbeit im Akutkrankenhaus“ sehr stark nachgefragt, und es besteht großes Interesse, das Thema Evidenz der Sozialen Arbeit in der Onkologie weiter zu verfolgen bzw. dazu Forschungsprojekte anzustoßen.

Sie haben 2019 einen von der DKG finanziell geförderten Projektantrag umgesetzt: Welches Projekt haben Sie gemacht und warum?

Das geförderte Projekt bestand in der Erarbeitung einer Arbeitshilfe für die Praxis der Sozialen Beratung zur speziellen Problematik des § 51 SGB V – Aufforderung zur Beantragung einer Leistung zur Teilhabe – für onkologische Patient*innen. Die Aufforderung zur Beantragung von Leistungen zur Teilhabe durch die gesetzlichen Krankenkassen ist ein wichtiges Beratungsthema. Das Verfahren ist für Patientinnen und Patienten sehr belastend und häufig mit schwerwiegenden existenziellen Folgen verbunden. Die sozialrechtlich komplexe

und anspruchsvolle Thematik wird in der Arbeitshilfe verständlich und nachvollziehbar aufbereitet und zielt drauf, für die Beratungspraxis konkrete Hilfen und Handlungsanweisungen anzubieten.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Im fünften Jahr der ASO stand die Vorbereitung verschiedener Sitzungen auf dem Deutschen Krebskongress 2020, die Durchführung von Fachtagen und Workshops sowie die Vortragstätigkeit zu sozialen Fragen in der Onkologie im Vordergrund. Durch eine erneute Förderung der DKG kann die ASO im Jahr 2020 das Projekt „Berufstätige Tumorkranke: Hürden und Belastungen beim Wiedereinstieg und Verbleib am Arbeitsplatz“ umsetzen. Die konzeptionellen Vorbereitungen erfolgten im Berichtszeitraum.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Wir möchten uns durch die Berufung eines Beirates mit Vertreterinnen und Vertretern aus unterschiedlichen Praxisfeldern der Sozialen Arbeit in der Onkologie zukünftig breiter aufstellen, Themenfelder, die wir bisher nur am Rande berücksichtigen konnten, mehr in den Blick nehmen und weitere Kolleginnen und Kollegen für die ASO gewinnen.

- **ATO** Arbeitsgemeinschaft Tumorklassifikation in der Onkologie

PROF. DR. CHRISTIAN WITTEKIND

Nach Fusion der ATO mit dem DSK-TNM, einer früheren Kommission der DKG, ist es leider auch 2019 noch nicht vollständig gelungen, alle Mitglieder des DSK-TNM zu einer Mitgliedschaft in der ATO zu bewegen. ► Die Arbeit der Mitglieder der ATO konzentrierte sich im Jahr 2019 darauf, die Bedeutung der Tumorklassifikationen in den Erstellungen verschiedener S3-Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft nicht nur klarzumachen, sondern aktiv und in korrekter Form einzubringen. Diese Ziele wurden durch die Teilnahme an einzelnen S3-Leitlinientreffen umgesetzt und zudem durch die Korrektur von Vorgaben der Tumorklassifikationen in anderen Leitlinien ebenfalls weiterverfolgt. ► Ein Treffen des Vorstands oder eine Mitgliederversammlung kamen aus Termingründen nicht zustande. Ein weiteres Projekt bestand in der Vorbereitung eines ATO-Symposiums während des Deutschen Krebskongresses 2020 in Berlin. In drei geplanten Vorträgen sollten für drei Tumorentitäten Klassifikationen dargestellt werden, die außer den derzeit etablierten Klassifikationen für die Zukunft der Betreuung von Tumorpatient*innen einer Rolle spielen können.

• AUO Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie

PROF. DR. JÜRGEN GSCHWEND

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019:

- ▶ umfangreiche Aktivitäten zur Begutachtung von eingereichten Studienprotokollen externer Sponsoren (Pharmaindustrie und Investigator Initiated Trials – IIT-Studien): 11 Studien;
- ▶ logistische Unterstützung von Studien im uroonkologischen Bereich, zum Beispiel durch Teilnahmeaufrufe und Publikationen zur Studiendurchführung;
- ▶ Evaluierung von geeigneten Studienzentren aus einem großen Pool von AUO-Zentren individuell und angepasst für bestimmte Studien;
- ▶ Beratung von externen Partnern in Bezug auf Forschungsplanung;
- ▶ Entwicklung eigener IIT-Studienkonzepte in Kooperation mit interdisziplinären Gruppen;
- ▶ Aus-, Fort- und Weiterbildung in urologischer Onkologie sowie GCP/AMG/Studiendurchführung, insbesondere die langjährige Durchführung der AKO-AUO-Intensivkurse zur Verbesserung der onkologischen Expertise unter Urolog*innen sowie eines GCP-Prüfärztekurses in Kooperation mit dem Arbeitskreis Onkologie der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) seit mehr als 10 Jahren;
- ▶ Kooperation mit nationalen und internationalen Gruppen (DGU, AIO, DGHO, ARO, EORTC, WUOF, SWOG), Networking, Publikationen, Pressearbeit, intensive Beteiligung an der nationalen Leitlinienentwicklung in Kooperation mit der DGU und der AWMF;
- ▶ Kooperation in der Entwicklung von uroonkologischen Leitlinien, maßgebliche leitende Beteiligung an der Entwicklung der S3-Leitlinien zum Blasenkarzinom und Nierenzellkarzinom;
- ▶ Impulsgebung und Koordination der Entwicklung einer S3-Leitlinie zum Hodenkarzinom, die zwischenzeitlich fertiggestellt und bei der AWMF eingestellt ist.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Das war die Weiterentwicklung uroonkologischer Leitlinien: 2019 konnte das Update der S3-Leitlinie Nierenzellkarzinom vorangetrieben werden, das sich über 3 Jahre erstrecken wird. Das wichtige Kapitel „Systemtherapie“ wurde umfassend überarbeitet und aktualisiert, in der Leitliniengruppe beraten und zur Konsultation gestellt. Die Finalisierung und Publikation sind für Frühjahr 2020 zu erwarten. Außerdem wurde ein Addendum zur Systemtherapie in der S3-Leitlinie Blasenkarzinom entwickelt, das nun unmittelbar vor der Publikation steht.

Was ist daran bedeutsam?

Mit hochwertigen Leitlinien halten beteiligte Ärzt*innen gebündelte Empfehlungen zur Patientenversorgung in den Händen, die auf Evidenz oder zumindest starkem Expertenkonsens beruhen. Diese Empfehlungen immer aktuell zu halten, ist eine große Herausforderung, insbesondere in Zeiten, in denen sich Therapiekonzepte durch neuartige Therapieansätze ständig und schnell verändern, zum Beispiel durch individualisierte Medizin, Checkpoint-Inhibition etc.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Im Jahr 2019 konnten 11 neue Studien durch die AUO begutachtet und gefördert werden. Damit bleibt die Anzahl der durch die AUO unterstützten Studien weiterhin erfreulich hoch. Die Entwicklung der neuen Webseite der AG konnte weiter vorangetrieben werden.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Die AUO wird weiterhin die Studienarbeit aktiv unterstützen und nach neuen Möglichkeiten Ausschau halten, um die Studienrekrutierung zu verbessern. Auch Fort-, Aus- und Weiterbildung in der Uroonkologie und der bewährte GCP-Prüferkurs sind weiter auf der Agenda. 2020 soll der neue Internetauftritt online gestellt werden. Zudem wird natürlich die Leitlinienentwicklung und insbesondere die jeweilige Aktualisierung der etablierten uroonkologischen S3-Leitlinien weiterhin eine große Rolle spielen. Außerdem wird sich die AUO auch im neuen Jahr intensiv an gesundheitspolitischen Diskussionen zu uroonkologischen Themen beteiligen.

• NOA Neuroonkologische Arbeitsgemeinschaft

PROF. DR. WOLFGANG WICK

Die NOA ist in den Bereichen klinische Studien, Leitlinien, Fort- und Weiterbildung und Patienteninformation tätig. Aktuell werden in der NOA 13 Studien für Patient*innen mit neu diagnostizierten oder rezidivierten primären Hirntumoren durchgeführt. Parallel laufen Aktivitäten bei primären ZNS-Lymphomen und Metastasen. Herausragendes Beispiel für die Studienaktivität aus dem Jahr 2019 ist die positive Förderbewilligung bei der Deutschen Krebshilfe für die PERSO-MED-Studie für adulte Patient*innen mit Medulloblastom. Diese Studie ist ein weiteres Beispiel für eine national gesteuerte, aber international ausgerollte Studie der NOA. Die NOA und die EORTC werden unter Federführung von Peter Hau aus Regensburg gemeinsam dieses sehr anspruchsvolle Projekt zur personalisierten Therapie von Patient*innen mit Medulloblastom durchführen. Aus den anderen Studien sind im vergangenen Jahr vor allem Sekundärauswertungen zum Teil hochrangig publiziert worden (www.neuroonkologie.de/publikationen).

Wir haben erneut eine hervorragend besuchte und sehr gut bewertete Jahrestagung erlebt, dieses Mal in Mannheim. Die NOA-Winter-School ist an den Ursprungsort dieser Aktivität, nach Regensburg, zurückgekehrt. Auch diese Veranstaltung war ein großer Erfolg. Neben vorsichtigen Neuerungen in den Programmen unserer Veranstaltungen und der beispiellosen Studienaktivität hat die NOA in den letzten eineinhalb Jahren ihr Engagement bei der Nachwuchsförderung verstärkt. Dies zeigt sich nicht nur in einer Kooptierung von auch jüngeren Studienleiter*innen in den Vorstand, sondern auch durch die Gründung der Young NOA. Diese Aktivität, die aktuell vor allem durch Beteiligung an der Programmgestaltung von Jahrestagung und Winter School involviert wird, formiert aktuell eine zunehmend selbständige und sichtbare Gruppe innerhalb der NOA. Nach dem Vorbild der Young EANO, die ebenfalls von Mitgliedern der NOA auf europäischem Level ins Leben gerufen wurde, soll diese Aktivität zum einen eine bessere Verbindung zwischen Vorstand und Mitgliedern und zum anderen eine andere Perspektive einbringen.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Dieses Ereignis hatten wir bereits im letzten Bericht genannt. Nachdem der Deutsche Krebspreis für Michael Platten aber erst 2019 überreicht wurde, stellt diese neuerliche Würdigung für einen Neuroonkologen sicherlich unser formales Highlight dar.

Was ist daran bedeutsam?

Die Neuroonkologie ist ein relativ kleiner Bereich, der in Deutschland eine starke interdisziplinäre Kraft entfaltet hat. Dies schließt alle beteiligten Disziplinen für Patient*innen im Kindes- und Erwachsenenalter ein und hat eine große, auch internationale Strahlkraft. In der Neuroonkologie in NOA-Zentren werden zum einen sichtbare wissenschaftliche Studien durchgeführt, zum anderen politi-

sche Aktivitäten auch auf internationaler Ebene mitgestaltet und nicht zuletzt herausragende innovative grundlagenwissenschaftliche Projekte mit Schrittmacherfunktion für das gesamte Feld gestaltet. Hier ist die Etablierung eines ersten neuroonkologischen Sonderforschungsbereichs (1389) in Heidelberg sicherlich ein Highlight.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Die NOA-Aktivitäten sind weiterhin auf wenige Personen und Zentren fokussiert. Die NOA ist ein erstes Instrument, eine breitere Basis zu finden. Eine noch stärkere Studienaktivität, die Entwicklung eines Labels für Studienzentren und eine stärkere Bindung der durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizierten Neuroonkologischen Zentren und der NOA sind weitere aus unserer Sicht bedeutsame Schritte.

• OPH Arbeitsgemeinschaft Onkologische Pharmazie

MICHAEL HÖCKEL, KERSTIN BORNEMANN

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019: ► Vorbereitung der Sitzungen auf dem Deutschen Krebskongress 2020: Polypharmakotherapie, Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) durch interprofessionelle Zusammenarbeit, Phytotherapeutika, Wechselwirkungen, Gesundheits-/Pharmakoökonomie; ► Vortrag zu onkologischer Pharmazie, pharmazeutischer Beratung und Betreuung von Krebspatient*innen bei der 5. Autumn School für Medizinstudierende; ► Teilnahme an und Optimierung der bundesweiten Initiative „Orale Krebstherapie – sicher und effektiv durch gemeinsame Beratung“, Datenbank ZytOralia für die Abgabe von oraler Krebstherapie, einschließlich kostenfreiem Tool für Onkolog*innen/Hämatolog*innen; ► Mitglieder der OPH unterstützten als Projekt-/Workshopleiter*in, Referent*in/Autor*in bzw. in wissenschaftlichen Komitees/Beiräten die Deutsche Gesellschaft für Onkologische Pharmazie (DGOP) bei folgenden Kongressen/Projekten: • Pharmazeutisch-onkologische Fachkongresse: 27. NZW in Hamburg mit ca. 500 Teilnehmer*innen im Januar 2019, • 11. NZW-Dresden mit 260 Teilnehmer*innen im Juni 2019, • 6. Fachtagung für Orale Krebstherapie in Berlin mit 120 Teilnehmer*innen im September 2019; • 11. Sommerakademie für Studierende der Pharmazie: Intensivseminar Onkologische Pharmazie im August 2019; ► Beiträge aller DGOP-Mitglieder in der Zeitschrift für Theorie und Praxis „Onkologische Pharmazie“; ► Fertigstellung der 6. Auflage der QuapoS (Qualitätsstandards für den pharmazeutische-onkologischen Service), die europaweit die Standards für die Versorgung von Tumorpatient*innen sicherstellen – Kooperation mit der DGOP und der ESOP (European Society of Oncology Pharmacy).

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Die OPH ist mit der Fachgesellschaft DGOP durch Mitgliedschaft der AG-Mitglieder in der DGOP und DKG fest verbunden. Wir haben 2019 die gemeinsame Oralia-Kampagne der ZytOralia-Datenbank zu oralen Krebsmitteln weitergeführt und das entwickelte Curriculum sowie Schulungen von Apotheken umgesetzt, um die pharmazeutische Beratung und Betreuung von Krebspatient*innen im Rahmen der Arzneimitteltherapiesicherheit zu fördern.

Was ist daran bedeutsam?

Um regionale Netzwerke von Onkologie und Pharmazie gemäß Nationalem Krebsplan zu erhalten, ist es wichtig, die patientenbezogene interprofessionelle Zusammenarbeit weiterzuentwickeln und zu fördern. Außerdem freuen wir uns, den Aktionsplan Arzneimitteltherapiesicherheit des Bundesministeriums für Gesundheit/der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft umzusetzen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Sehr gut. Wir haben aktiv im Leitlinienprogramm Onkologie und in Zertifizierungskommissionen mitgearbeitet. Dadurch konnten die pharmazeutische Kompetenz eingebracht und der Erfahrungsaustausch mit anderen Arbeitsge-

meinschaften der DKG, Organisationen und Institutionen intensiviert werden. Die aktive Unterstützung der Deutschen Gesellschaft für Onkologische Pharmazie bei pharmazeutisch-onkologischen Fachkongressen, bei der Fort- und Weiterbildung von Apotheker*innen und PTAs diene im Wesentlichen der weiteren Etablierung unseres Fachgebiets. Die Zusammenarbeit mit dem Krebsinformationsdienst des DKFZ mit dem gemeinsamen Ziel der optimierten Patientenberatung wurde weiter unterstützt.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Wir möchten die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) durch weitere Etablierung der pharmazeutischen Betreuung in der Onkologie zur Förderung der Sicherheit bei Anwendung von Medikamenten besonders bei Oralia mit Verbreitung der Datenbank zu Zytoralia fördern und die Zusammenarbeit intensivieren. Darüber hinaus ist uns die Berücksichtigung der europäischen Leitlinien, insbesondere im Hinblick auf die Einrichtung multidisziplinärer Teams, angelehnt an die Versorgungsstrukturen zu den jeweiligen onkologischen Tumor-entitäten, wichtig. Weitere Stichworte für die Zukunft sind: pharmazeutisch onkologische Versorgungsforschung, Zusammenarbeit mit der DGHO, Förderung der Transparenz und Erkenntnis in Bezug auf Komplementärmedizin/-pharmazie in Kooperation mit der PRiO in der DKG sowie Kooperationen mit der Hochschulpharmazie. Wir wollen die Umsetzung von patientenbezogenem Arbeiten von Pharmazeuten in der Onkologie/Hämatologie fördern. Geplant ist die Umsetzung „Ziele und Visionen Onkologische Pharmazie 2025“. Nicht zuletzt wollen wir die pharmazeutische Leitlinienarbeit fördern sowie Beispiele zu konkreten Kooperationen mit anderen Berufsgruppen in der Onkologie veröffentlichen.

- **POA** Pneumologisch-onkologische Arbeitsgemeinschaft

PROF. DR. CHRISTIAN GROHÉ

Die Pneumologisch-onkologische Arbeitsgemeinschaft in der Deutschen Krebsgesellschaft führte sowohl im Jahr 2019 als auch im Jahr 2020 die Frühjahrstagung in Heidelberg durch. Mit über 200 Teilnehmer*innen ist dieses Symposium mittlerweile ein fester Bestandteil des interdisziplinären Austauschs aller Fachdisziplinen der Deutschen Krebsgesellschaft. Die POA führte im Rahmen dieser Veranstaltung einen Workshop zur Weiterbildung der Young Thoracic Oncologists durch. Dieser ist jeweils am Freitagmorgen durch Dr. Cornelia Kropf-Sanchen und PD Christoph Schäper organisiert und durchgeführt worden. Aktuelle Themen werden wahrgenommen und dienen der Fortbildung der YTOs. Anfang Juli 2019 erfolgte ein Symposium zu Big Data in Berlin. Dieses Symposium veranschaulichte die enorme Herausforderung des Wissenszuwachses in der Onkologie. Insbesondere durch die molekulare Profiltypisierung der Lungenkarzinome ergeben sich verschiedenste therapeutische Ansätze. Diese Muster müssen nicht nur erkannt, sondern zu einem entsprechenden Patientenwohl zurückgetragen werden. Das interdisziplinäre Symposium war besetzt durch Teilnehmer*innen renommierter Institutionen, wie dem Max-Delbrück-Centrum, der Charité oder der Universität Heidelberg. Regelmäßige Fortbildungen in diesem Format zur Strukturierung der Daten im Bereich der thorakalen Onkologie sind angestrebt. Die Darstellung der POA-Aktivität wird mittlerweile durch das Sekretariat Frau Aschenbrenner unterstützt. Die aktuelle POA-Webseite verfügt über die Möglichkeit einer direkten Kontaktaufnahme von Interessierten und Mitgliedern an info@poa-portal.de. Aktuelle Weiterbildungsformate, Inhalte und Fortbildungen werden auf der Webseite adressiert. Im Rahmen des Deutschen Krebskongresses 2020 erfolgte die Wiederwahl des Vorstandes. Hier wurden Prof. Dr. Dirk Vordermark als Koordinator für den Bereich Radioonkologie, Dr. Cornelia Kropf-Sanchen und PD Christoph Schäper als Koordinatoren für den Bereich Young Thoracic Oncologists und Prof. Dr. Bernd Schmidt als stellvertretender Sprecher benannt. Als AG-Sprecher wurde Prof. Dr. Christian Grohé bestätigt. Als wissenschaftlicher Koordinator für die Weiterbildungsmaßnahmen wurde Prof. Dr. Rudolf Huber gewonnen. Regelmäßige Aktualisierungen von unseren wichtigsten Themen finden sich auf der Webseite www.poa-portal.de, die 2019 ans Netz gegangen ist.

• PRiO Arbeitsgemeinschaft Prävention und integrative Medizin in der Onkologie

PROF. DR. JENS BÜNTZEL, NICOLE ERICKSON, PROF. DR. JUTTA HÜBNER, DR. CHRISTIAN KEINKI

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019:

- ▶ Fortsetzung der Arbeit an dem vom Innovationsfonds geförderten Projekt PIKKO;
- ▶ positive Entscheidung über das Projekt OnCoPaTh im Innovationsfonds, bei dem die AG PRiO als Konsortialpartner beteiligt ist (Beginn für Mai 2020 geplant);
- ▶ Arbeit an der S3-Leitlinie Komplementäre Onkologie und Vorbereitung der zweiten Konsensuskonferenz;
- ▶ weiterer Ausbau des Tanzsporttrainings, intensive Evaluation und Verbreitung über Workshops, Initiierung des Trainings in Saarbrücken und Kiel;
- ▶ Entwicklung evidenzbasierter Rezepte für Patient*innen mit Tumorerkrankungen;
- ▶ Durchführung der Seminare „Komplementäre Onkologie“ und „Körperliche Aktivität“ und des Update-Seminars;
- ▶ Erweiterung des Spektrums der Faktenblätter über komplementäre und alternative Medizin (www.stiftung-perspektiven.de);
- ▶ Abschluss der Phase I des Datenpools zu Spiritual Needs onkologischer Patientinnen und Patienten und Spiritual-Care-Fähigkeiten der Mitarbeiter*innen sowie Vorbereitung der Veröffentlichung.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Das Projekt PIKKO konnte im Saarland politisch und gesellschaftlich überzeugen. Aus diesem Grund wurde eine Projektverlängerung erfolgreich beantragt, und das Projekt kann bis zum 31.12.2020 fortgesetzt werden.

Was ist daran bedeutsam?

Durch die Projektverlängerung war es möglich, dass eine weitere große Krankenkasse (AOK Rheinland-Pfalz/Saarland) als Konsortialpartner gewonnen wird. Zudem konnten weitere Onkolotsen ausgebildet werden, so dass inzwischen 15 Onkolotsen im Projekt PIKKO tätig sind. Besondere Bedeutung hat die Projektverlängerung für interessierte und teilnehmende Patient*innen. Betroffene können nun bis zum 31.03.2020 eingeschlossen werden, und die neue Versorgungsform ermöglicht eine Intervention bis zum 30.09.2020.

Sie haben 2019 einen von der DKG finanziell geförderten Projektantrag umgesetzt: Welches Projekt haben Sie gemacht und warum?

Es ist das Projekt „Practical and patient-oriented recipe development for oncology patients“. Unser Arbeitskreis Ernährung hat diese Förderung für die Entwicklung von evidenzbasierten Rezepten für Patient*innen mit einer Krebserkrankung und bestimmten Symptomen und Beschwerden genutzt. Diese Rezeptsammlung ist in Kooperation mit einer Schule für Diätassistent*innen unter Leitung von Nicole Erickson, MSc., und Dr. Buchholz abgeschlossen worden. Die Ergebnisse sind in einer App „eat what you need“ abrufbar unter: www.was-essen-bei-krebs.de. Die korrespondierenden Publikationen sind in Vorbereitung. Hier einige Fakten zur qualitativen Evaluation: 79 Patient*innen zwischen 21 und 80 Jahren, im Durchschnitt 60 Jahre alt, bewerteten strukturiert 10 verschiedene Kochrezepte. Und bei der quantitativen Evaluation haben

300 Patient*innen einen anonymen Fragebogen zu Ernährungsstatus, Ernährungsinformation, -quellen und deren Umsetzung sowie Präferenzen ausgefüllt.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Die Arbeit 2019 war geprägt von zwei parallelen Projekten der Arbeitskreise Ernährung und Spiritualität und der Vorbereitung für zwei große Studienanträge zu klinischen Studien zum Thema Ernährung und Polyneuropathie. Der AK Kommunikation hat sich intensiv mit dem Thema Webinare für Patient*innen beschäftigt und eine Pilotreihe von Webinaren für Patientinnen und Patienten nach Kehlkopfoperation durchgeführt. Eine ganze Reihe von Publikationen in nationalen und internationalen Zeitschriften aus den verschiedenen Arbeitskreisen wie auch die Beteiligung an einem weiteren Projekt im Innovationsfonds unterstreichen die wissenschaftliche und interdisziplinäre Ausrichtung der PRiO.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Unser Ziel für 2020 ist, einmal im 2. Anlauf eine Seminarreihe zum Thema Kommunikation in der Medizin (verbal, nonverbal, paraverbal) zu etablieren und das gemeinsame Förderprojekt aller Arbeitskreise zum Schwerpunkt Resilienz, Spiritualität, Kausalitätsüberzeugungen umzusetzen. Darüber hinaus sind die Partizipation an Projektanträgen und – vorbehaltlich einer Genehmigung – auch die Durchführung von versorgungsrelevanten Projekten vorgesehen.

• PSO Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie

PROF. DR. TANJA ZIMMERMANN

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019 in der Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie der Deutschen Krebsgesellschaft: ▶ Durchführung der 18. Jahrestagung der PSO im September 2019 in Düsseldorf unter dem Motto „Patient.Arzt.Krankenhaus. Psychoonkologie im Spannungsfeld komplexer Systeme.“; ▶ Angrenzend an die PSO-Tagung fand das Symposium „Patientenorientierte Kommunikation in der Onkologie“ statt, welches vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert wurde. Patient*innen, Expert*innen und die Politik sind sich einig, dass die Kommunikation zwischen den in der onkologischen Versorgung Tätigen und ihren Patient*innen verbesserungswürdig ist. ▶ Im Juni 2019 fand erstmalig ein Treffen von Vertreter*innen aller DKG-anerkannten Psychoonkologie-Curricula in Berlin statt. Der Einladung des Vorstands zum gemeinsamen Austausch sind 9 der 12 bei der DKG anerkannten Institute gefolgt. ▶ Gemeinsam mit dem Vorstand und Beirat der PSO ist ein Beitrag zum „Psychoonkologischen Versorgungsbedarf in Krebszentren“ in der Zeitschrift „Der Onkologe“ 26, 178-184 (2020) erschienen. ▶ Mit Blick auf eine bedarfsgerechte psychoonkologische Versorgung hat ein Expertengremium erstmals für Deutschland einen Bedarfsalgorithmus Psychoonkologie für den stationären psychoonkologischen Dienst erstellt. ▶ Gründung einer neuen Arbeitsgruppe zum Thema E-Health; ▶ Beteiligung am IPOS Survivorship Online Survey; ▶ aktive Mitarbeit an den Weiterbildungscurricula Psychoonkologie sowie Begutachtung von Weiterbildungscurricula anderer Anbieter, gutachterliche Prüfung von Einzelfallanträgen für die psychoonkologische Tätigkeit in zertifizierten Organkrebs- und Onkologischen Zentren; ▶ Entwicklung und Aktualisierung verschiedener interdisziplinärer S2- und S3-Leitlinien.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Das war die Sicherstellung der hochwertigen psychoonkologischen Qualifikation in der klinischen Versorgung und die Veröffentlichung des Bedarfsalgorithmus in „Der Onkologe“

Was ist daran bedeutsam?

Zur Sicherstellung der hochwertigen Expertise in der psychoonkologischen Versorgung konnte mit der DKG Einigkeit erzielt werden, dass die Qualifikation für Psychoonkolog*innen sowohl ein einschlägiges Studium (Psychologie, Medizin oder Sozialpädagogik) als auch eine psychotherapeutische Weiterbildung in einem wissenschaftlich anerkannten Verfahren sowie eine psychoonkologische Fortbildung (DKG-anerkannt) erfordert. Nur so kann das therapeutische Methodenrepertoire, welches für die Behandlung von Krebserkrankten – unabhängig vom Vorliegen einer psychischen Störung – erforderlich ist, sichergestellt werden. Diese entscheidende Qualifikation, die ausschließlich in einer Psychotherapieausbildung in einem wissenschaftlich anerkannten Verfahren vermittelt wird, ist für die hochwertige Versorgung der Krebserkrankten

essentiell. Darüber hinaus erläutert der ermittelte Bedarfsalgorithmus die notwendigen Psychoonkologieressourcen für den stationären psychoonkologischen Dienst.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

2019 war ein sehr produktives Jahr mit vielen wissenschaftlichen und klinischen Aktivitäten, an denen die PSO federführend und kooperativ beteiligt war.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Die PSO sieht ihre zentrale Aufgabe in der Förderung der wissenschaftlichen Exzellenz in der Psychoonkologie und dem Transfer in die klinische Praxis. Darüber hinaus stellt die Sicherstellung der psychoonkologischen Expertise in der Versorgung ein zentrales Anliegen dar, um eine professionelle und hochwertige klinische Versorgung von Krebskranken und ihren Angehörigen sicherzustellen. Themen, wie Verbesserung der Kommunikation in der Onkologie, sowie die wissenschaftliche und klinische Nachwuchsförderung sind dabei wichtige Anliegen der PSO.

• IAG Interdisziplinäre Arbeitsgruppen

Stand Mai 2020

NAME	VORSITZ
<ul style="list-style-type: none"> • GTCSG German Testicular Cancer Study Group	Prof. Dr. Carsten Bokemeyer (AIO), Hamburg Prof. Dr. Sabine Kliesch (AUO), Münster PD Dr. Arndt-Christian Müller (ARO), Tübingen
<ul style="list-style-type: none"> • IABC Interdisziplinäre Arbeitsgruppe BlasenCarcinom	PD Dr. Günter Niegisch, Düsseldorf Prof. Dr. Carsten-Henning Ohlmann, Bonn
<ul style="list-style-type: none"> • IAG-FIO Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Frauen in der Onkologie	Kommissarische Sprecherin: Prof. Dr. Annalen Bleckmann, Münster Prof. Dr. Eva Wardelmann, Münster Prof. Dr. Tanja Fehm, Düsseldorf Kathrin Heinrich, München
<ul style="list-style-type: none"> • IAG-KHT Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Kopf-Hals-Tumoren	Prof. Dr. Andreas Dietz, Leipzig Prof. Dr. Viktor Grünwald, Essen
<ul style="list-style-type: none"> • IAG-L Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Lynch-Syndrom	Prof. Dr. Rita Schmutzler, Köln
<ul style="list-style-type: none"> • IAG-N Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Nierentumoren	Prof. Dr. Jens Bedke, Tübingen Prof. Dr. Viktor Grünwald, Essen
<ul style="list-style-type: none"> • IAH Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Hyperthermie	Prof. Dr. Rolf D. Issels, München
<ul style="list-style-type: none"> • IAWS Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Weichgewebesarkome	Prof. Dr. Peter Hohenberger, Mannheim Prof. Dr. Hans Roland Dürr, München

• GTCSG German Testicular Cancer Study Group

PROF. DR. CARSTEN BOKEMEYER, PROF. DR. SABINE KLIESCH, PD DR. ARNDT-CHRISTIAN MÜLLER

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Projekten der interdisziplinären Arbeitsgruppe im Jahr 2019 zählten: ▶ erfolgreiche Publikation der S3-Leitlinie Hodentumoren im Mai 2019; ▶ zwei interdisziplinäre Arbeitsgruppentreffen im Mai und November in Hamburg; ▶ erfolgreicher Abschluss des internationalen Registers zur Bedeutung der Tumormarkerkonstellationen beim Seminom; ▶ erfolgreiche Publikation einer internationalen Multicenterstudie zum Stellenwert von MicroRNA miR-371a-3p als neuem Serum-Biomarker bei Keimzelltumoren; ▶ erfolgreiche Initiierung einer Nachfolgestudie zur Therapiedeescalation beim Seminom im Stadium IIA/B (SAKK 01/18); ▶ aktive Rekrutierung deutscher Zentren in der internationalen randomisierten Phase-III-Therapiestudie zum Vergleich einer konventionellen versus Hochdosistherapie im Rezidiv (TIGER-Trial); ▶ Fortführung eines internationalen Registers für Patienten mit refraktären Keimzelltumoren; ▶ Register zur Evaluation des Risikos für thrombembolische Komplikationen bei Keimzelltumorpatienten; ▶ mehr als 10 Pub-med-gelistete Vollpublikationen zu Projekten und von Mitgliedern aus der Arbeitsgruppe; ▶ Aktualisierung der Stellungnahmen zu Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Keimzelltumoren auf der eigenen Webseite www.hodenkrebs.de.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019? Der Höhepunkt des Jahres 2019 war die erfolgreiche Publikation der S3-Leitlinie Hodentumoren.

Was ist daran bedeutsam? Die Veröffentlichung dieser Leitlinie ist ein weiterer wichtiger Schritt für eine gute interdisziplinäre Behandlung von Patienten mit Hodentumoren im deutschsprachigen Raum. In der interdisziplinären Konsensfindung wurde die langjährig erfolgreiche und konstruktive Zusammenarbeit in der interdisziplinären Arbeitsgruppe besonders deutlich.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein? Es war insgesamt ein erfolgreiches Jahr mit mehr als 10 Pub-med-gelisteten Vollpublikationen und zahlreichen Kongresspräsentationen, zum Beispiel bei der DGU und der DGHO. Internationale interdisziplinäre Studien und Register konnten erfolgreich abgeschlossen oder fortgeführt werden. Die lang vorbereitete internationale Phase-III-Studie zum Vergleich einer konventionellen versus Hochdosistherapie im Rezidiv – TIGER-Trial – verläuft in der Rekrutierung in Deutschland sehr erfolgreich und kann damit zur internationalen Reputation der IAG beitragen.

Was möchten Sie in Ihrer IAG weiter verändern? Wir wollen die gelebte interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Expert*innen der internistischen Onkologie, Urologie, Strahlentherapie und anderen Disziplinen in der Arbeitsgruppe erfolgreich fortführen und weiter ausbauen. Ziel dieser Kooperation in der Arbeitsgruppe ist und bleibt die gemeinsame klinische Forschung im besten Sinne für unsere Patienten.

• IABC Interdisziplinäre Arbeitsgruppe BlasenCarcinom

PD DR. GÜNTER NIEGISCH, PROF. DR. CARSTEN OHLMANN

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019: ▶ Begleitung eines Studienprotokolls (RACE-IT), das in der IABC entwickelt wurde; ▶ Finalisierung des Addendums zur Leitlinie Blasenkarzinom (Schwerpunkt Systemtherapie der metastasierten Erkrankung), Abstimmung in der Leitliniengruppe im März 2019 sowie Konsultierung; ▶ Mitarbeit in der Planungskommission für den Deutschen Krebskongress 2020, Organisation eigener Vortragssitzungen und AG-übergreifender Sitzungen.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019? Das ist die Finalisierung des Addendums zur Systemtherapie des metastasierten Harnblasenkarzinoms.

Was ist daran bedeutsam? Bereits ein knappes Jahr nach Publikation der S3-Leitlinie Harnblasenkarzinom hat sich ein rapider Wandel in der Systemtherapie des metastasierten Blasenkarzinoms vollzogen. Grund dafür war die Zulassung gleich mehrerer Immuncheckpoint-Inhibitoren in unterschiedlichen Therapielinien. Daher war es zwingend notwendig, zeitnah ein Addendum zur Leitlinie zu erstellen, um auch weiterhin einen sicheren Leitfaden zur Behandlung unserer Patient*innen an der Hand zu haben.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein? Unsere IAG hat durch die kurzfristige Erstellung eines Addendums zum Einsatz von Immuncheckpoint-Inhibitoren die Aktualität der S3-Leitlinie erhalten können. Weiterhin konnte die IABC-eigene RACE-IT-Studie gestartet werden. Darüber hinaus konnten die ersten Blasenkarzinomzentren anhand der von uns mit festgelegten Qualitätsindikatoren zertifiziert werden.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern? Weiterhin wird die Leitlinienarbeit wieder eine große Rolle spielen – mit der Antragstellung für das erste Update der Leitlinie. Zur Verbesserung der Sichtbarkeit der interdisziplinären Arbeitsgruppe sollen die Ergebnisse des Addendums und dann auch des Updates international publiziert werden.

• IAG-FIO Interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Frauen in der Onkologie“

PROF. DR. ANNALEN BLECKMANN, PROF. DR. EVA WARDELMANN, PROF. DR. TANJA FEHM, KATHRIN HEINRICH

Das Wichtigste im Berichtsjahr 2019 war die Initiative, eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Frauen in der Onkologie“ – IAG-FIO – zu gründen. Diese Initiative wurde fächer- und AG-übergreifend im ersten Halbjahr 2019 gestartet. Schriftliche Unterstützung kam aus neun Arbeitsgemeinschaften in der Deutschen Krebsgesellschaft. Dem Antrag auf Gründung stimmte der DKG-Vorstand im Juni 2019 zu. Daraufhin wurden die Auftaktveranstaltung und Gründungssitzung der IAG-FIO auf dem Deutschen Krebskongress 2020 geplant.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Das war der Vorstandsbeschluss zur Gründung der interdisziplinären Arbeitsgruppe „Frauen in der Onkologie“.

Was ist daran bedeutsam?

Aufgrund vielfältiger gesellschaftlicher Veränderungen der letzten Jahre und des demografischen Wandels sehen wir uns in der Medizin mit erheblichen Herausforderungen konfrontiert, vor allem im Bereich der Rekrutierung von Nachwuchs- und Führungskräften für Klinik, Praxis und Forschung. Obwohl mittlerweile mehr als 60 Prozent der Studienanfänger*innen für das Fach Medizin weiblich sind und der Frauenanteil in der berufstätigen Ärzteschaft 45 Prozent beträgt, sind Frauen in Führungspositionen weiterhin nicht repräsentativ vertreten. Hierbei ist das hochspezialisierte Gebiet der Onkologie in besonderem Maße betroffen. Das Thema „Frauen in der Onkologie“ betrifft interdisziplinär und multiprofessionell alle an der Krebsmedizin Beteiligten – die operativen und radioonkologischen Fächer, die Organonkolog*innen, die Patholog*innen ebenso wie die onkologische Fachpflege in der KOK. Die interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Frauen in der Onkologie“ in der Sektion B soll die mit dem steigenden Frauenanteil verbundenen Herausforderungen und Chancen adressieren und betrachtet ihre Gründung daher als ersten Schritt für eine strukturierte und erfolgreiche Arbeit.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

2019 war geprägt von der Gründungsvorbereitung und der Bitte um breite Unterstützung in den Arbeitsgemeinschaften der DKG. Wir haben damit einen sehr wichtigen Grundstein für die weitere Arbeit gelegt – die jetzt erst richtig beginnt. Die IAG-FIO möchte vor allem die paritätische Besetzung von Gremien, Kongressen, Leitlinien etc. voranbringen und so den Nachwuchs in der Onkologie sichern. Darüber hinaus wollen wir die geschlechtsspezifischen Besonderheiten in Bezug auf die klinische und translationale Forschung, die Leitlinienarbeit sowie die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses definieren und voranbringen.

• IAG-KHT Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Kopf-Hals-Tumoren

PROF. DR. ANDREAS DIETZ, PROF. DR. VIKTOR GRÜNWARD

Die IAG-KHT hat mittlerweile 220 aktive Mitglieder, die auch offiziell bei der European Head and Neck Society als europäische Dachgesellschaft gemeldet sind. Die IAG-KHT betreut aktuell 14 Studien (SUPRATOL, NADIHN, ADRISK, GORTEC-EORTC IO, ADHERE-EORTC, ELDO-RANDO, Best-of, Pathos, TopROC, EORTC-HNCG Speicheldrüsen, EORTC REACH, DIREKHT, CheckRad-CD8, IMPORTANCE). Teilweise handelt es sich um gemeinsame Studienbetreuung mit der Head-and-Neck-Gruppe der EORTC. Die IAG-KHT hat 2019 beschlossen, über die OnkoBox des Zertifizierungsinstituts OnkoZert ein Kopf-Hals-Studienregister aufzubauen, das gleichzeitig die Studien auflistet, die für die zertifizierten Kopf-Hals-Tumorzentren als Studien anerkannt werden. Da im Erhebungsbogen der Kopf-Hals-Tumorzentren ein enger Austausch der Zentren mit der IAG-KHT festgeschrieben wurde, trägt dieses Tool zur Qualitätssteigerung von dringend notwendigen klinischen Studien und zur Teilnahmemotivation bei. Die IAG-KHT hat 2019 zwei Tagungen durchgeführt (April 2019 in Berlin: „Interdisziplinäre Betrachtung von Hauttumoren“, Leitung Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich; Oktober 2019 in Hamburg: „Speicheldrüsentumoren“, Leitung Prof. Dr. Christian Betz). Bei den Tagungen, die zwischen 60 und 120 Teilnehmer*innen angezogen haben, wurden neben wissenschaftlichen Vorträgen die laufenden Studien besprochen und die Vorstandssitzungen abgehalten. Nicht zuletzt wurde im Januar 2019 mit Unterstützung der IAG-KHT der jährlich stattfindende Kurs zur medikamentösen Tumortherapie unter Leitung der HNO-Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf durchgeführt.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Tatsächlich wollen wir die besondere Studienaktivität der IAG-KHT hervorheben, da die genannten 14 Studien mit teilweise europäischem Hintergrund einen sehr guten Leistungsindex der Arbeitsgruppe darstellen. Wir hoffen, dass wir 2020 die StudyBox mit Kopf-Hals-Studien aktivieren können und sehen die hierdurch gesteigerte Transparenz der Studienangebote als wichtigen Schritt an.

Was ist daran bedeutsam?

Klinische Studien sind wichtiger denn je und bilden einen sehr wesentlichen Anknüpfungspunkt zur strukturierten interdisziplinären Zusammenarbeit in den zertifizierten Kopf-Hals-Tumorzentren. In diesem Zusammenhang möchten wir unsere europäische Vernetzung hervorheben. Die DKG unterstützt die IAG-KHT bei der Übersendung der Mitgliederbeiträge an die European Head and Neck Society. Viele Impulse kommen aus der europäischen Dachgesellschaft zu uns, andere fließen wiederum aus der IAG-KHT in europäische Projekte zurück. Beispielsweise hat sich über dieses sehr wichtige Netzwerk im Jahr 2020 eine Corona-Initiative gebildet, die europaweit Besonderheiten in Zusammenhang mit der Entstehung von Kopf-Hals-Tumoren und der Behandlung von Tumorpatient*innen registriert und zum Austausch bereitstellt.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die IAG-KHT hat sich mittlerweile in der Kopf-Hals-Krebs-Szene in Deutschland sehr gut etabliert. Das Jahr 2019 war aufgrund der gut besuchten Veranstaltungen und der hohen Studienaktivität der Gruppe ein sehr gutes Entwicklungsjahr der Gruppe.

Was möchten Sie in Ihrer IAG weiter verändern?

Im Vordergrund steht für 2020 trotz der massiven Corona-Restriktionen der Aufbau der StudyBox.

• IAG-L Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Lynch-Syndrom

PROF. DR. RITA SCHMUTZLER

Die Arbeitsgruppe hat auch im Jahr 2019 zielstrebig ihr Ziel der Verbesserung der Identifikationsrate von Menschen mit einer erblichen Belastung für das Lynch-Syndrom verfolgt. Besonderes Augenmerk galt dabei den weiblichen Betroffenen, die erhöhte Risiken für Ovarial- und Endometriumkarzinome tragen können. Ein erstes sektorenübergreifendes Pilotprojekt zur Schulung von ärztlichen Kolleginnen und Kollegen zur Risikoerfassung und Aufklärung zur Gentestung ist im Zentrum Köln in Kooperation mit den Kliniken Essen-Mitte erfolgreich verlaufen, und das Konzept ist in ersten Veranstaltungen auf ein NRW-weites Kooperationsnetzwerk ausgeweitet worden. Zukünftig soll eine Erweiterung auf ein entsprechendes Online-Format die Reichweite deutschlandweit erhöhen.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Nachdem die erste translationale Studie der AGO-Studiengruppe (AGO-TR1) klinisch relevante Daten zum genetischen Hintergrund und zur Häufigkeit genetischer Alterationen des Ovarialkarzinoms mit Implikationen für die Prävention und Therapie geliefert hat, gilt sie als Proof of Concept für eine ähnliche Studie zum Endometriumkarzinom.

Was ist daran bedeutsam?

In den Strukturen des Kooperationsnetzwerks werden genetische und klinische Daten zur hereditären Subform des Endometriumkarzinoms erhoben und ausgewertet. Da es bislang für das Endometriumkarzinom keine effizienten Früherkennungsmaßnahmen gibt, können für die betroffenen Familien große Chancen in der Möglichkeit prädiktiver Testungen und gegebenenfalls prophylaktischer Operationen liegen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Nachdem 2018 das Ovarialkarzinom im Fokus der IAG Lynch-Syndrom gestanden hat, wurde im Jahr 2019 der Grundstein für die Identifizierung von Risikopersonen für das Endometriumkarzinom gelegt. Das Ziel ist es, die Unterversorgung hinsichtlich der Identifizierung von Risikopersonen und dem Angebot geeigneter Präventionsmaßnahmen zu verbessern.

Was möchten Sie in Ihrer IAG weiter verändern?

Die kontinuierliche Verbesserung und der Ausbau der Wissen generierenden Versorgung durch interdisziplinäre und sektorenübergreifende Kooperation steht weiterhin im Fokus der IAG. Damit bieten die mittlerweile deutschlandweit über 200 kooperierenden Zentren des Konsortiums immer mehr Betroffenen Zugang zu den neuesten Präventions- und Therapieoptionen mit bester Evidenz auf höchstem fachlichen Niveau.

• IAG-N Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Nierentumoren

PROF. DR. VIKTOR GRÜNWALD, PROF. DR. JENS BEDKE

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019: ▶ FLIPPER: Die Studie konnte abgeschlossen werden. Ergebnisse unterstützen den Einsatz der TKI bei mRCC mit hohem Risiko; ▶ MARC2: Die Studie konnte abgeschlossen werden. Die Ergebnisse unterstützen die bekannten klinischen Daten; ▶ NIVOSWITCH: Die Studie ist abgeschlossen. Die Zwischenanalyse zeigt, dass ein früher Wechsel von TKI auf Nivolumab mit einem Nachteil beim PFS assoziiert ist. Die finale Analyse ist für 2020 geplant. Erstvorstellung der Ergebnisse auf dem ESMO ist erfolgt; ▶ BERAT: Die Sequenzstudie beim mRCC musste vorzeitig geschlossen werden; ▶ T-REX ist eine laufende nichtinterventionelle Studie zum Einsatz von Tivozanib; ▶ CaboCHECK ist eine laufende nichtinterventionelle Studie zur Sicherheit von Cabozantinib nach Versagen einer Immuntherapie; ▶ PREPARE ist eine laufende Studie, die die Rolle eines Therapiecoachs unter Systemtherapie untersucht; ▶ SUNNIFORECAST ist eine laufende Studie, die europäisch multizentrisch durchgeführt wird und die Erstlinientherapie bei nichtklarzelligen RCC untersucht; ▶ Ein wichtiges Ergebnis ist auch die Etablierung eines Registers zur minimalinvasiven roboterassistierten Nierenteilresektion.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019? Das war SUNNIFORECAST, eine randomisierte Phase-II-Studie zum Vergleich von Ipilimumab + Nivolumab mit der Standardtherapie in der Erstlinie des nichtklarzelligen mRCC, welche multizentrisch in Europa durchgeführt wird.

Was ist daran bedeutsam? SUNNIFORECAST ist eine EU-weite Studie, die die Wirksamkeit der I-O-Therapie bei dieser seltenen Entität der nichtklarzelligen metastasierten Nierenzellkarzinome untersucht. Hierzu gibt es nur wenige prospektive Studien. Die Studie ist die erste, die den Einsatz der Immuncheckpoint-Inhibitoren untersucht, und kann daher hier einen neuen Standard setzen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein? Der Fokus unserer Studiengruppe liegt in der Entwicklung neuer Therapiemodalitäten und die Umsetzung und Aktualisierung in der aktuellen S3-Leitlinie zum RCC. 2019 sind die Studienkapazitäten noch in den laufenden Projekten gebunden. Im kommenden Jahr ist die Studiengruppe in die Entwicklung einer durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderten Protokollentwicklung zur DISCO-Studie eingebunden.

Was möchten Sie in Ihrer IAG weiter verändern? Unser Ziel ist der Ausbau der Studienstruktur zur konstanten Umsetzung neuer Therapieentwicklungen beim Nierenzellkarzinom im medikamentösen und operativ-interventionellen Bereich unter Einbindung der translationalen Forschung.

• IAH Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Hyperthermie

PROF. DR. ROLF ISSELS

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019: ▶ drei Arbeitskreissitzungen der IAH in Atzelsberg/Erlangen mit Vorstellung und Zwischenberichten klinischer Hyperthermie-Studien im onkologischen Bereich unter Leitung von Prof. Dr. Rainer Fietkau mit jeweils 20 bis 30 Teilnehmer*innen; ▶ Die HyRec-Studie (Rektumkarzinomstudie, Studienleitung Erlangen, Gütesiegel A der DKG) wurde als Phase-IIb-Studie mit insgesamt 120 Patient*innen erfolgreich abgeschlossen. Die finale Auswertung ist für 2020 geplant. ▶ HEAT-Studie: Pankreaskarzinom adjuvant, randomisierte AMG-Phase-III-Studie (AIO-PAK-0111), mit krankheitsfreiem Überleben als primärem Endpunkt, Gesamtüberleben sekundärer Endpunkt (Studienleitung München). In die multizentrische Studie wurden insgesamt 121 Patient*innen eingeschlossen. Aufgrund der Ergebnisse der PRODIGE-Studie mit signifikanter Überlegenheit von m-FOLFIRINOX gegenüber Gemcitabin wurde die Rekrutierung 2018 gestoppt. Für die protokollgerechte Dokumentation von 92 Ereignissen (Tod oder Rückfall) wurde die Datenerfassung bis 31.12.2019 erweitert. Die Zwischenanalyse entsprechend dem Studienprotokoll erfolgt 2020. ▶ In die Studie Hyper-TET (randomisierte multizentrische Nicht-AMG-Phase-II-Studie mit Trabectedin +/- regionaler Hyperthermie als Second-line-Therapie für oligometastasierte Weichteilsarkome, Studienleitung München) wurden bis Ende 2019 mit Teilnahme der Hyperthermie-Zentren Berlin-Buch, Bad Saarow, Universität Erlangen, Charité Berlin und LMU München insgesamt 80/120 Patient*innen eingeschlossen. ▶ TNBC-Patientinnen mit schlechter Prognose (Therapiezentrum München, RKK und LMU): In Absprache mit den Versorgungsträgern erhielten 53 Patientinnen mit triple-negativem Brustkrebs (TNBC) mit nonpCR (fehlendem pathologischem komplettem Ansprechen) nach neoadjuvanter Chemotherapie eine Chemotherapie mit regionaler Hyperthermie.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019? Die aktualisierte Leitlinie der ESMO enthält als Behandlungsoption (evidence I/ recommendation B) die neoadjuvante Chemotherapie mit regionaler Hyperthermie für Hochrisikopatient*innen mit Weichteilsarkomen (high-risk STS: high-grade, > 5cm, deep location).

Was ist daran bedeutsam? Für die Zertifizierung als Sarkomzentrum durch die Deutsche Krebsgesellschaft ist ein Kooperationsvertrag mit einem Zentrum erforderlich, das eine Tiefen-Hyperthermie technisch vorhält. Diese Voraussetzung wird durch mittlerweile sechs Universitätskliniken erfüllt.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die IAH ist unverändert die repräsentative Plattform der klinisch fundierten Hyperthermie an akademischen Zentren. Damit leistet die IAH einen wichtigen Beitrag, über die Anwendung dieses Therapieverfahrens nach Kriterien einer Good Clinical Practice qualitätsgesichert zu informieren. Die Durchführung multizentrischer Studien führt zur vermehrten Wahrnehmung der Hyperthermie bei der DKG, der Deutschen Krebshilfe, dem Bundesministerium für Gesundheit und den wissenschaftlichen Medien.

Was möchten Sie in Ihrer IAG weiter verändern?

Die IAH benötigt dringend finanzielle Unterstützung für klinische Studien. Neue molekulare Erkenntnisse aus dem präklinischen Forschungsbereich der Hyperthermie – Kombination mit PARP-Inhibitoren, Induktion von BRCAness sowie die Kombination mit Checkpoint-Inhibitoren – sollte zu Studienkonzepten führen, die das Interesse der pharmazeutischen Industrie für eine Unterstützung klinischer Prüfungen anregt.

• IAWS Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Weichgewebesarkome

PROF. DR. PETER HOHENBERGER, PROF. DR. HANS-ROLAND DÜRR

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2019: ▶ signifikanter Beitrag von IAWS-Mitgliedern als Stiftungsgründer der Deutschen Sarkom-Stiftung (DSS, www.sarkome.de); ▶ erfolgreiche Durchführung der 2. Konsensuskonferenz für die Erstellung der S3-Leitlinie Sarkome im Oktober 2019 in Mannheim; ▶ Etablierung und erste Adaptation des Zertifizierungssystems für Sarkomzentren; ▶ 9. Sarkomkonferenz in Berlin mit erstmals über 200 Teilnehmer*innen; ▶ Darstellung des Deutschen Sarkomnetzwerks als IAWS-GISG-Treffen des World Sarcoma Network; ▶ Übergabe des Abschlussberichtes der JARC an das EU-Parlament im September 2019; ▶ Post-CTOS-Symposium in Dresden zusammen mit der Vorstellung der Ergebnisse des Versorgungsforschungsprojekts ProSA (>1200 Patient*innen); ▶ Publikation des weltweiten Konsensus zur Therapie von Desmoidtumoren (Eur. J. Cancer); ▶ Etablierung einer Studie zur Versorgungssituation von jungen Erwachsenen mit aggressiver Fibromatose/Desmoidtumoren; ▶ Beteiligung an der Forschungsinitiative zu Leiomyosarkomen über die US-amerikanische Leiomyosarcoma Foundation.

Was war das wichtigste Ereignis im Jahr 2019?

Das war die Übergabe der Zertifikate an die ersten DKG-zertifizierten Sarkomzentren im Rahmen der Sarkomkonferenz im März 2019 in Berlin. Die ersten 6 Zentren waren: Berlin-Brandenburg (Berlin-Buch), Uniklinikum Erlangen, Uniklinikum Essen am Westdeutschen Tumorzentrum, Frankfurt (Frankfurt-Höchst), Uniklinik Köln und Klinikum LMU München (SarKUM).

Was ist daran bedeutsam?

Sarkome stellen eine Erkrankung dar, die überall im Körper auftreten kann und für jede Lokalisation spezifische Problemlösungen benötigt. Die Zahl der spezialisierten Ärztinnen und Ärzte ist eher gering und über viele Disziplinen verstreut. Die Problematik, sich auf gemeinsame Behandlungsprinzipien zu einigen, ist eine schwierige, aber zwischenzeitlich vertrauensvoll gelöste Aufgabe. Die Evidenzlage ist manchmal eher dünn, aber mittlerweile sind in internationaler Kollaboration auch randomisierte Studien in seltenen Subentitäten erfolgreich durchgeführt worden – auch unter Beteiligung von IAWS-Mitgliedern.

Wie schätzen Sie das Jahr 2019 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die IAWS als Strukturen schaffende und evaluierende Organisation konnte über das Zertifizierungssystem sehr gut sichtbar gemacht werden. Zusammen mit der Schwesterorganisation GISG, die verstärkt Studien betreibt, ist es gelungen, die Organisation sichtbar zu positionieren als diejenige, die sich um die strukturelle Entwicklung und Vernetzung der Sarkomzentren erfolgreich bemüht. Mit Ausweisung zertifizierter Sarkomzentren kann 2019 eine Plattform geschaffen werden, die schlagkräftig agieren kann.

Erfolgreich waren wir auch auf europäischer Ebene, und zwar in der EU-Joint Action on Rare Cancers, in der unter anderem die Qualität von Leitlinien für

Sarkome und andere Familien seltener Tumorentitäten evaluiert wird. Die Evaluation der Leitlinien, die von 2012 bis 2018 publiziert worden waren, wurde an die jeweiligen Domain Chairs des Europäischen Referenznetzwerks für seltene solide Tumoren EURACAN übergeben.

Was möchten Sie in Ihrer IAG weiter verändern?

Wir möchten ein Netzwerk der zertifizierten Sarkomzentren errichten. Dadurch könnten wir verstärkt auf zum Beispiel Krankenkassen, den MDK und andere Einfluss nehmen, damit Ärzt*innen und Patient*innen in Zukunft nicht die Schwierigkeiten in Diagnose und Therapie einer seltenen Erkrankung haben, die sie selbst und allein durchstehen müssen. Darüber hinaus wollen wir die Zertifizierung von Sarkomzentren weiterführen und erwarten ca. 15 bis 20 Zentren. Nicht zuletzt arbeiten wir daran, 15 Jahre nach Gründung der IAG endlich im FORUM-Heft unter den Arbeitsgemeinschaften der DKG gelistet zu sein.

SEKTION C

Mitgliederentwicklung, Sektionssitzungen, Themen

DR. H.-U. JELITTO, DR. KAI NECKERMANN

Die Mitglieder der Sektion C sind Repräsentanten von forschenden Pharmaunternehmen, Anbietern von Diagnostiktechnik, Verlagen, medizinischer Informatik sowie eines Marktforschungsunternehmens. Zum Ende des Jahres 2019 zählt die Sektion C 34 Fördermitglieder. Im Rahmen der Konzentration in der Pharmabranche hat das Unternehmen Bristol-Myers Squibb die Firma Celgene GmbH übernommen. Zum 31.12.2019 sind die Unternehmen Siemens Healthcare GmbH und B. Braun Travacare GmbH aus der Sektion C ausgeschieden.

Neue Mitglieder sind im Jahr 2019 in die Sektion C nicht eingetreten. Die Unternehmensvertreter*innen haben sich im Jahr 2019 in den Räumen der DKG zu drei Sitzungen getroffen. Sie stellen eine wichtige Plattform für den Austausch von Informationen rund um die onkologische Forschung und Versorgung dar, dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund gesundheitspolitisch bedeutsamer Entwicklungen. Generalsekretär Dr. Johannes Bruns berichtete jeweils über die Aktivitäten der Geschäftsstelle und des Vorstandes.

ARBEITSGRUPPE GESUNDHEITSPOLITIK UND MARKET ACCESS (AG GEPOMAX)

Diese Arbeitsgruppe trifft sich vier Mal jährlich in den Räumen der DKG und beschäftigt sich mit aktuellen gesundheitspolitischen und Market-Access-Entwicklungen sowie Fragestellungen im Bereich der onkologischen (Arzneimittel-)Versorgung. Die Mitglieder werden von der Sektion C gewählt. Anlässlich der Wintersitzung der AG am 21.11.2019 wurden Dr. Peter Kaskel als Sprecher und Dr. Cornelia Lechner als stellvertretende Sprecherin einstimmig bestätigt.

Inhaltliche Schwerpunkte der Arbeitsgruppe waren 2019:

- ▶ aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen mit Implikationen für die Onkologie in der Bundesrepublik (GSAV, Digitale-Versorgung-Gesetz und weitere Gesetzesinitiativen; Nationale Dekade gegen Krebs) sowie EU-HTA-Initiativen
- ▶ Begleitung aktueller Entwicklungen im AMNOG, ein-

Ein Schwerpunkt der Sektion C im Jahr 2019 war die Vorbereitung des Deutschen Krebskongresses 2020. In der Sektion C wurden firmenübergreifende Aktivitäten bei der Vorbereitung des Kongresses koordiniert und mit dem Vorstand, dem Kongresspräsidenten und der Kongressagentur für die Industrieausstellung abgestimmt. Die Sektion C hat ein Symposium mit dem Titel „Gleiche Chancen für alle? Steuerungsmechanismen in der onkologischen Versorgung“ unter dem Vorsitzenden Dr. Johannes Bruns konzipiert und ins Programm gebracht. Die Themen reichten vom Arzneimittelinformationssystem (AIS) bis hin zum Thema „Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden“.

Außerdem wurde im Jahr 2019 die Zusammenarbeit mit der Sektion B intensiviert, um mit dieser sektionsübergreifenden Vernetzung das gemeinsame Ziel, eine bessere Versorgung der Patient*innen zu erreichen, weiter zu konkretisieren. Die Themen reichten dabei von der Qualität der Diagnostik, über präventive Diagnostik und dem molekularen Tumorprofiling bis zur Qualitätssicherung in der Therapie bzw. Forschung mit Real World Data.

schließlich der neuen Verfahrensordnung, der ATMP-Regelung, der Endpunktediskussion und EUnetHTA.

Weiterhin wurde das Parlamentarische Frühstück der DKG zum Thema: „Wissen durch Versorgung! Der Weg von Innovationen ins Gesundheitssystem“ am 10.04.19 unterstützt und erfolgreich und mit Beteiligung einiger Abgeordneter sowie Thomas Rachel (Parlamentarischer Staatssekretär, Bundesministerium für Bildung und Forschung; CDU) durchgeführt.

Für die Sektion C wurde eine aktualisierte Ausgabe der DRG-Broschüre „Finanzierung stationärer Krankenhausleistungen in Deutschland“ für 2019 herausgegeben, erweitert um ein Kapitel „Ambulante Leistungserbringung im Krankenhaus“. Ein DRG-Workshop „Finanzierung im Krankenhaus“ für die Sektion-C-Mitglieder war ebenfalls wieder im Angebot.

MITGLIEDER 2019 DER AG GEPOMAX

Dr. Peter Kaskel, Sprecher	MSD SHARP & DOHME GMBH
Dr. Cornelia Lechner, stellvertretende Sprecherin	AMGEN GmbH
Dr. Katrin Dreßler	Bayer Vital GmbH/Bayer AG
Dr. Michael Hanske	Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA
Esther MacDonald	Celgene GmbH
Dr. Andreas Kastanja	Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA
Rüdiger Rein	AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG
Dr. Arne Bartol	Janssen-Cilag GmbH
Dr. Ulrike Osowski	Merck Serono GmbH
Dr. Reka Kurucz	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Christiane Landsberg	Novartis Pharma GmbH
Dr. Lena Fanter	Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG
Dr. Johannes Bruns	Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
Mirjam Einecke-Renz	Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

PRESSEARBEIT DER SEKTION C

Die Pharmaunternehmen der Sektion C verfolgen in der Mitgliederzeitschrift FORUM das Ziel, mit Berichten zu onkologischen Themenstellungen – mit dem Blickwinkel der Industrie – einen wichtigen und ergänzenden Beitrag zu leisten. Die Themenplanungen für das Jahr 2019 wurden rege genutzt. Die Sektion C ist außerdem durch ihren Presseverantwortlichen im wissenschaftlichen Beirat der DKG-Mitgliederzeitschrift FORUM mit dem Schriftleiter Prof. Dr. Florian Lordick, vertreten. Die Heftschwerpunkte werden über regelmäßige Telefonkonferenzen zu den ein-

zelnen Ausgaben abgestimmt. Ferner sind die Mitgliedsfirmen im Vorfeld der jährlich stattfindenden Redaktionskonferenz eingeladen, interessante Themen zu benennen. Gleichzeitig werden in der Zeitschrift FORUM übergreifende Aktivitäten der Sektion C aufgegriffen. Insgesamt konnten durch die Presseaktivitäten der Sektion C im Jahr 2019 mehrere interessante Artikel in der Sektionsrubrik der Zeitschrift FORUM eingebracht werden, wodurch die Inhalte der Zeitschrift inhaltlich wertvoll bereichert werden konnten.

PRESSEVERANTWORTLICHER

Dr. H.-U. Jelitto	Roche Pharma AG
-------------------	-----------------

ARBEIT
DER
GESCHÄFTS-
STELLE

Pressearbeit, Kommunikation und Marketing

DR. KATRIN MUGELE, ANGELINA GROMES, RENATE BABNIK

Die Deutsche Krebsgesellschaft bündelt das Wissen vieler Krebsexpert*innen und ist deshalb gefragte Anlaufstelle für die Medien. Neben der Beantwortung zahlreicher Journalistenanfragen und dem Verfassen von Pressemeldungen zählten die folgenden Projekte zu den Schwerpunkten unserer Arbeit:

- ▶ Pressekonferenz „Qualität der onkologischen Versorgung“ zum Start des DKG-Zweitmeinungsprojekts, bei dem DKG-zertifizierte Darm- und Prostatakrebszentren ihr Know-how auf dem Zweitmeinungsportal www.krebszweitmeinung.de der HMO AG zur Verfügung stellen
- ▶ Print-Newsletter „360° Onkologie“: Im Mittelpunkt der Ausgaben 2019 standen die digitale Onkologie, der Wissenstransfer in der Krebsmedizin sowie die stationäre und ambulante Versorgung.
- ▶ Workshopreihe für Medienvertreter: Im Rahmen der Nationalen Dekade gegen Krebs äußerten die beteiligten Partnerorganisationen den Wunsch nach einem Medienworkshop zu aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Themen. In Zusammenarbeit mit dem Deutschen Krebsforschungszentrum und dem Deutschen Journalistenverband entwickelte die DKG-Pressestelle das Konzept für eine fünfteilige Veranstaltung.
- ▶ Unterstützende Pressearbeit zum German Cancer Survivors Day 2019: Im Fokus stand das Thema „Familie, Freunde und Freizeit“, das medial vom Patientenmagazin „Perspektive Leben“ der Medical Tribune begleitet wurde.
- ▶ Unterstützende Kommunikationsarbeit zur Offenen Krebskonferenz 2019
- ▶ Konzeption der Berichterstattung im Vorfeld des Krebskongresses 2020: In diesem Zusammenhang initiierte die DKG Kooperationen mit Springer Medizin, der FAZ und verschiedenen großen Fernsehsendern, wie RTL, MDR und rbb.

Kommunikation verfolgt immer einen Multi-Channel-Ansatz. Für den ganzheitlichen kommunikativen Auftritt der DKG standen 2019 deshalb weitere Schwerpunkte im Fokus:

- ▶ Veranstaltungen: Meilensteine waren der interdisziplinäre Kongress Quality of Cancer Care 2019 (März), die Autumn School für Medizinstudierende (September) und die Vorbereitung des Deutschen Krebskongresses 2020. Hier werden viele Leistungen im Bereich Kommunikation inhouse erbracht: von der Konzeption, über die Projektsteuerung, Erstellung von Kommunikationsmaterialien in Text, Foto, Grafik und Video, die Vermarktung und Teilnehmergebung bis hin zur On-site-Kommunikation aus der Veranstaltung heraus.
- ▶ Infografiken: Sie sind Teil des Infopakets „360° Onkologie“ und können entsprechend der Common-Creative-Lizenz frei genutzt werden. Drei Themen wurden 2019 umgesetzt: „Wie geht es den Patienten wirklich?“, „Wie generieren wir onkologisches Wissen?“ und „Im Zickzack“.
- ▶ Video: Neben drei Videos für das Infopaket „360° Onkologie“ entstand auf dem QoCC 2019 das Video „Leitlinien, AMNOG und G-BA-Richtlinien: Wie passt das zusammen?“ Zum Einsatz kamen 2019 8 Kurzvideos mit dem Kongresspräsidenten des DKK 2020, die für die Bekanntmachung und Teilnehmergebung eingesetzt wurden.
- ▶ Social-Media-Kommunikation: Das Internet ist ein zentrales Instrument der Information, Orientierung und Beziehungspflege. Die Präsenz der DKG auf Twitter, Facebook und LinkedIn wurde 2019 weiter ausgebaut – immer auf Basis eines strategischen und integrierten Ansatzes, Kompetenz, Relevanz und Qualität. Die Verbreitung von Informationen über Onlinekanäle steigert die Reichweite. Allein am Beispiel der Vernetzung von Mitgliedermagazin FORUM und Social-Media-Aktivitäten (siehe Abschnitt „Mitgliedermagazin FORUM“) ist der Effekt gut erkennbar. Wir haben durch Social Media auch 2019 dafür gesorgt, dass sich alle Kommunikationsmittel in ihrer Wirkung gegenseitig unterstützen.

Folgen Sie uns.



QoCC 2019

RENATE BABNIK



Der interdisziplinäre Kongress Quality of Cancer Care (QoCC) ist ein zweitägiges Forum für Expert*innen und Expertise rund um die systematische Qualitätsentwicklung in der Onkologie: von der Leitlinie über die Zertifizierung und Dokumentation bis hin zu klinischen Studien sowie der Versorgungsforschung. Der QoCC 2019 stand unter dem Motto „Qualität heißt: aus der Versorgung lernen“. Der nächste QoCC findet im Februar 2021 statt. www.qocc.de

Quelle: berlin-event-foto.de



Der Bereich Zertifizierung in Zahlen

240.010

Patientinnen und Patienten mit der Erstdiagnose eines malignen Tumors wurden 2019 in einem zertifizierten Zentrum behandelt.

1.405

DKG-zertifizierte Zentren gab es Ende 2019.

1.489

Standorte umfasste die Übersicht der DKG-zertifizierten Zentren Ende 2019.

103

Zertifikate wurden 2019 neu erteilt.

88

Erstzertifizierungen waren zum Jahreswechsel 2019/2020 in Bearbeitung.

ALLE

zertifizierten Organkrebszentren und Onkologischen Zentren gehen in die von der DKG veröffentlichten Jahresberichte ein, in denen die Ergebnisse mit den Vorjahren verglichen werden.

ALLE

zertifizierten Kliniken und ihre Behandlungspartner lassen sich auf www.oncomap.de suchen und finden – die Webseite für die tagesaktuelle und benutzerfreundliche Zentrumssuche.

7

Länder verfügen mittlerweile über zertifizierte Krebszentren.

Neues aus dem Zertifizierungssystem

DR. JOHANNES RÜCKHER, PD DR. SIMONE WESSELMANN

2019 war ein sehr spannendes Jahr für das Zertifizierungssystem: Für zwei neue und zugleich sehr wichtige Zertifizierungsverfahren fanden die konstituierenden Kommissionssitzungen statt, und die Beratungen des Gemeinsamen Bundesausschuss zum Zentrumszuschlag wurden Ende des Jahres abgeschlossen.

Das Zertifizierungsverfahren für die Hämatologischen Neoplasien, das maßgeblich mit der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie erarbeitet wurde, hatte im Juli seine erste Kommissionssitzung. Die anschließende Pilotphase verlief sehr erfolgreich, und Ende 2019 hatten bereits fünf Zentren ihr erstes Audit durchlaufen, und 21 weitere Anfragen für Erstzertifizierungen sind eingegangen.

Im Oktober fand die erste Sitzung der Zertifizierungskommission „Zentren für familiären Brust- und Eierstockkrebs“ (FBREK) statt. Mit diesem System wurde eine grundsätzlich neue Systematik in das Gesamtkonzept der DKG aufgenommen: Zum einen werden in den entsprechend spezialisierten Zentren ausschließlich Risikokollektive betreut, und zum anderen kann die erfolgreiche Zertifizierung zum Nachweis der Erfüllung der Eignungsanforderungen im Sinne von Abschnitt III.1 der Auftragsbekanntmachung des Open-House-Verfahrens (OHV) des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek) genutzt werden. Darüber hinaus werden auf Grundlage des OHV Kooperationen zwischen FBREK-Zentren und zertifizierten Brustkrebszentren und Gynäkologischen Krebszentren gefördert und gefordert. Die Pilotzertifizierungen für diese Verfahren werden im Jahr 2020 durchgeführt.

Neben den neuen Zertifizierungsverfahren haben sich auch die etablierten Systeme sehr gut entwickelt. Im Jahr 2019 wurden über alle Tumorentitäten hinweg 121 Zertifikate neu erteilt und 27 Zertifikate entzogen.

Im Sinne einer Wissen generierenden Versorgung sind das Zertifizierungssystem und damit die zertifizierten Zentren Initiatoren und Partner in verschiedenen Forschungsprojekten (siehe „Versorgungsforschung“). In diesen Zusammenhang gehört auch die enge Vernetzung mit den Leitliniengruppen des Leitlinienprogramms Onkologie, mit denen tumorspezifische Qualitätsindikatoren (QI) erstellt werden, die in den zertifizierten Zentren zur Anwendung kommen. 2019 wurden vier QI-Sets erstellt und in die Datenblätter der zertifizierten Zentren übernommen. Die Auswertungen der QI sind in den jeweiligen Jahresberichten auf der Webseite der DKG einsehbar.

Im Dezember wurde nach intensiver Verhandlung der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses zu den Zentrumsregelungen veröffentlicht, der es den Onkologischen Zentren ermöglicht, einen Zentrumszuschlag zu erhalten. Wir haben die Diskussionen fachlich engagiert unterstützt und begrüßen das Ergebnis, da es erstmalig eine transparente und verlässliche Grundlage für die Erteilung von Zentrumszuschläge bietet.

Neues von den European and International Cancer Centres

ELLEN GRIESSHAMMER, PD DR. SIMONE WESSELMANN



Die Erweiterung des European Cancer Centre Certification Programme zum International Cancer Centre Programme hat 2019 zu regen Aktivitäten der Zertifizierungsabteilung außerhalb von Europa geführt.

Nach der erfolgreichen Erstzertifizierung des Darmkrebszentrums in Samara, Russland, wurde die DKG im April 2019 von dem renommierten P. Herzen Oncology Research Institut in Moskau eingeladen, um dort das ICC-Zertifizierungsprogramm vorzustellen und von den Erfahrungen mit der Zertifizierung in Samara zu berichten. Es wurde gemeinsam diskutiert, wie man das Zertifizierungssystem in Russland bekannter machen kann und weitere zertifizierte Netzwerke aufbauen könnte.

Ergebnisse dieses Treffens waren eine Vortragseinladung auf dem St. Petersburg International Oncology Forum zur Vorstellung des Zertifizierungssystems im Juni sowie die Unterzeichnung einer Kooperationsvereinbarung zwischen der DKG und der Association of Oncologists of Russia (russische Krebsgesellschaft) im November in Berlin. In dieser Vereinbarung wurde festgehalten, dass beide Gesellschaften für eine Verbesserung der onkologischen Behandlungsqualität in Russland eng zusammenarbeiten wollen. Das erste Überwachungsaudit im Samara Oncology Dispensary, ebenfalls im November 2019, verlief sehr gut und machte deutlich, wie gut die Strukturen und Prozesse seit dem Erstaudit weiterentwickelt wurden. Zeitgleich wurden Prä-Audits für ein gynäkologisches und Brustkrebszentrum durchgeführt.

Auch mit den chinesischen Kolleg*innen ging die 2018 begonnene Zusammenarbeit erfolgreich weiter. Insgesamt wurden vier Zertifizierungstrainingsworkshops mit verschiedenen Delegationen von Shanghaier Kranken-

häusern durchgeführt. Zwei Workshops haben nach bewährtem Prinzip in Neu-Ulm stattgefunden, zwei wurden direkt in Shanghai am Shanghai General Hospital und am Shanghai Hospital No 10 durchgeführt. Nach erfolgreichem Prä-Audit im Mai wurde im November auch das erste Darmkrebszentrum am Shanghai General Hospital zertifiziert.

Des Weiteren wurde die DKG zur zweiten Deutsch-Armenischen Onkologie-Summer-School eingeladen, um dort das Zertifizierungssystem vorzustellen und gemeinsam zu diskutieren, wie erste Schritte für ein nationales onkologisches Qualitätssicherungssystem aussehen können vor dem Hintergrund eines ressourcenarmen Gesundheitssystems.

Im Dezember 2019 startete das Hospital Partnership Projekt zusammen mit dem Istanbul Oncology Hospital, welches sich als erstes türkisches Brustkrebszentrum zertifizieren lassen möchte. Für 2020 sind im Rahmen dieses Projektes Trainingsworkshops und eine Vor-Ort-Analyse geplant.

In Europa sind die Zertifizierungsprojekte in Luxemburg, Italien und Polen 2019 weiter vorangeschritten, und Erstzertifizierungen sind in allen drei Ländern für 2020 geplant.

Die 2018 neu entwickelte Datenerfassungssoftware für Prostatakrebszentren außerhalb Deutschlands wurde 2019 in fünf Krankenhäusern in fünf EU-Ländern pilotiert. Um auch die zertifizierungsrelevanten Daten von Brustkrebszentren zu dokumentieren, wurde die Software erweitert. Die Pilotierung ist für 2020 unter anderem in Istanbul vorgesehen.

Neues aus der Versorgungsforschung

DR. CHRISTOPH KOWALSKI, NORA TABEA SIBERT, CLARA BREIDENBACH

Jeweils über hundert zertifizierte Darm- und Prostatakrebszentren nehmen an der Studie EDIUM (Ergebnisqualität bei Darmkrebs: Identifikation von Unterschieden und Maßnahmen zur flächendeckenden Qualitätsentwicklung) und der PCO-Studie (Prostate Cancer Outcomes) teil. Mit beiden Studien bringt die DKG Patient-reported Outcomes in die Routineversorgung. Zwischenergebnisse der Studien wurden 2019 unter anderem auf den Kongressen für Urologie, für Viszeralmedizin und für Versorgungsforschung vorgestellt. Beide Projekte werden gemeinsam mit dem Zertifizierungsinstitut OnkoZert und vielen sehr engagierten Zentren durchgeführt. Dabei kooperieren beide Projekte eng mit der Selbsthilfe: Die Patient*innen sind durch die Deutsche ILCO e. V. und den Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe e. V. beteiligt. Über 20.000 Prostatapatienten und über 5.000 Darmkrebspatient*innen haben bereits teilgenommen.

Das Jahr 2019 war auch das Jahr der OncoBox Research. Die OncoBox Research nutzt die Qualitätssicherungsdaten der Zentren, um aktuelle Fragen der Versorgungsforschung zu beantworten. Mehr als 60 zertifizierte Brustkrebszentren haben sich an der Pilotphase nicht nur mit ihren Daten, sondern auch in verschiedenen Workshops aktiv beteiligt. Ergebnisse sind für 2020 geplant.

Für 2020 freuen wir uns auf den Start einer weiteren wichtigen Studie: PRO-B testet die Wirkung eines intensiven Lebensqualitätsmonitorings bei Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom. Ähnliche Studien aus dem Ausland konnten in der Vergangenheit eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität und sogar ein verlängertes Überleben zeigen. Die Charité – Universitätsmedizin Berlin ist federführend; DKG, OnkoZert und zertifizierte Zentren sind maßgeblich beteiligt. Gefördert wird die Studie durch den Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Neben den Forschungsprojekten, an denen die DKG federführend oder als Kooperationspartnerin beteiligt ist, gelingt es immer besser, Projektergebnisse zu veröffentlichen. An mehr als 20 Aufsätzen war 2019 allein der Bereich Zertifizierung beteiligt, die Hälfte dieser Beiträge erschien in gelisteten, peer-reviewten Zeitschriften – außergewöhnlich für eine Fachgesellschaft. Eine Liste aller Fachartikel, inklusive derjenigen zu PCO und EDIUM, finden Sie hier: www.tinyurl.com/DKG-Fachartikel.

Leitlinienprogramm Onkologie

DR. MARKUS FOLLMANN, THOMAS LANGER, GREGOR WENZEL



NEUE LEITLINIEN: 2019 sind die S3-Leitlinien zu Hodentumoren und zum Larynxkarzinom erschienen.

Weiterhin wurde die Konsultationsfassung zum folliculären Lymphom vorgelegt. Damit umfasste das Leitlinienprogramm zum Jahresende 26 publizierte S3-Leitlinien.

www.tinyurl.com/S3-Leitlinien

AKTUALISIERTE LEITLINIEN: 2019 wurden zahlreiche bestehende Leitlinien aktualisiert. Dies betraf die folgenden Themen: erweiterte S3-Leitlinie zur Palliativmedizin (Version 2), Magenkarzinom (Version 2), Melanom (3.2), Hodgkin Lymphom (Version 2.1), Konsultationsfassungen Mundhöhlenkarzinom (Version 3.01) und Harnblasenkarzinom (Version 2.01).

GEPLANTE LEITLINIENPROJEKTE: 2019 wurde die Förderung von einem neuen Leitlinienthema beschlossen: diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom (DLBCL). Darüber hinaus wurde die Aktualisierung der folgenden Leitlinien beschlossen: aktinische Keratosen und Plattenepithelkarzinome der Haut, Endometriumkarzinom, Prostatakarzinom. Zum Jahresende 2019 waren damit 26 von insgesamt 34 Leitlinienthemen im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie in Bearbeitung.

www.tinyurl.com/OL-Projekte

PATIENTENLEITLINIEN: Auch das Portfolio der verfügbaren Patientenleitlinien im Leitlinienprogramm wurde 2019 aktualisiert. Aktuelle Versionen erschienen zu den sehr häufig nachgefragten Broschüren zum Brustkrebs im frühen und fortgeschrittenen Stadium. Insgesamt waren zum Jahresende 2019 22 Patientenleitlinien verfügbar. Die Dokumente werden im Nachgang zu allen Leitlinien erstellt und stehen sowohl als PDF als auch als Druckversion über die Stiftung Deutsche Krebshilfe zur Verfügung.

www.tinyurl.com/Patientenleitlinien

QUALITÄTSINDIKATOREN: Die Zahl der Qualitätsindikatoren, die im Rahmen des Leitlinienprogramms entwickelt wurde, stieg 2019 auf 197. Weitere Informationen zu den Qualitätsindikatoren gibt es unter

www.tinyurl.com/Qualitaetsindikatoren

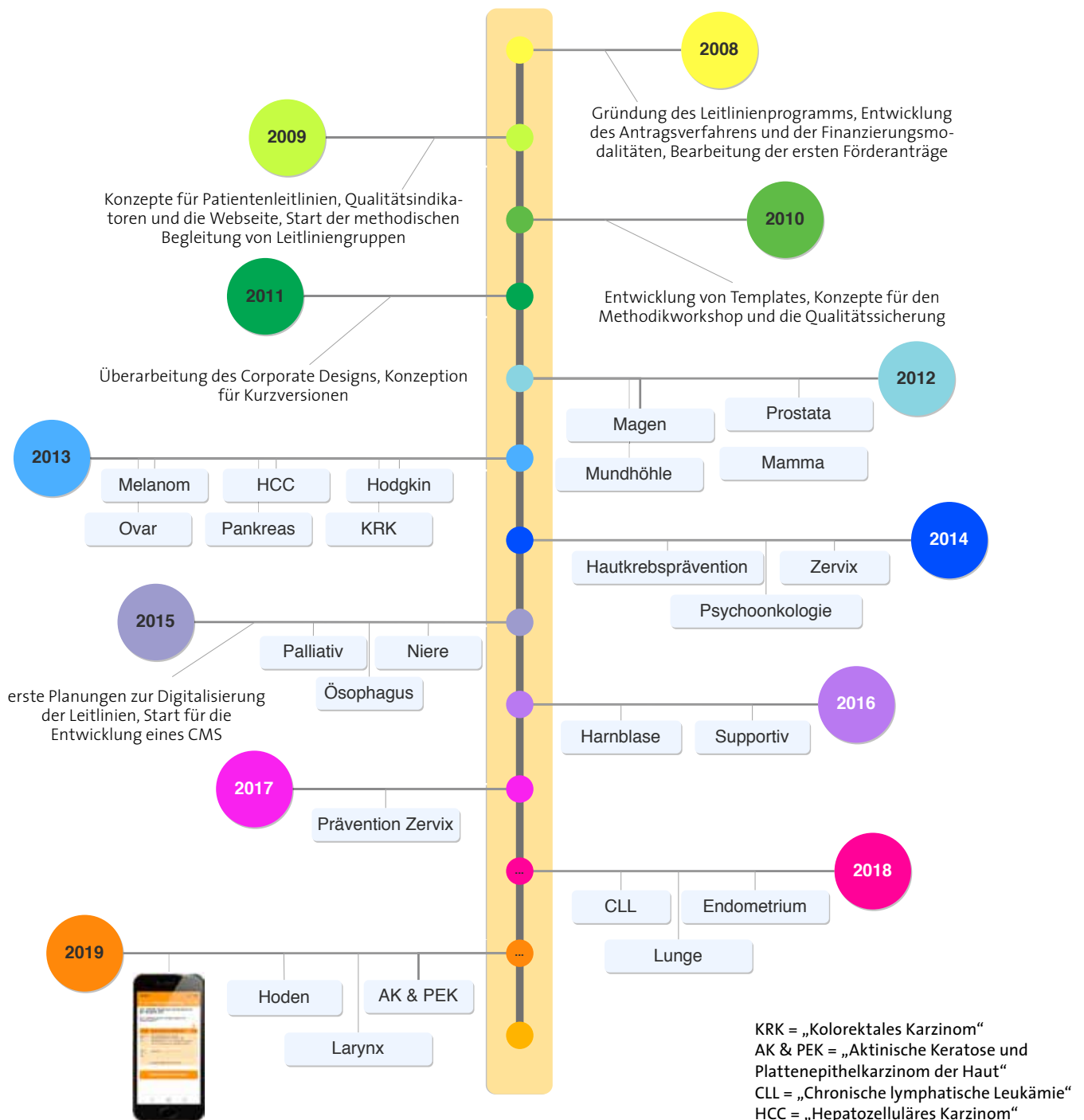
NEUER MITARBEITER: Seit März 2019 unterstützt Dipl. Biologe Gregor Wenzel das Team im Office des Leitlinienprogramms. Herr Wenzel verfügt über umfangreiche Erfahrungen in der Bewertung von Arzneimitteln und ausgeprägte Kompetenzen in der digitalen Datenverarbeitung.



LEITLINIEN-APP: Seit Februar 2019 ist eine App des Leitlinienprogramms verfügbar. Die App umfasst mittlerweile alle S3-Leitlinien des Leitlinienprogramms. Die Performance und Funktionalität der App werden kontinuierlich weiterentwickelt.

Infos zur App: www.tinyurl.com/Leitlinien-App

Leitlinienprogramm Onkologie



Leitlinien
 Patientenleitlinien
 Qualitätsindikatoren
 Autorinnen und Autoren
 Empfehlungen und Statements

Wissensmanagement/Infonetz Krebs

MARIE-JOLIN KÖSTER

Das Projekt Wissensmanagement/Infonetz Krebs hat im Jahr 2019 sein Informationsangebot erweitert: Im Bereich Sozialrecht wurde die bestehende Zusammenarbeit mit Sozialrechtsanwälten ausgebaut. Neben der kontinuierlichen Aktualisierung der Inhalte wurden Informationen zu speziellen Fragen erstellt, wie etwa die Kostenerstattung für den Fruchtbarkeitserhalt oder die onkologische Versorgung von JVA-Insass*innen sowie Nichtversicherten.

Neben Basisinformationen zu Krebs, tumorspezifischen Informationen und sozialrechtlichen Fragestellungen sowie Adressen enthält die Datenbank Informationen zu über 100 Medikamenten und über 40 karzinogenen Umweltstoffen. Darüber hinaus wurde das Informationsangebot zu aktuellen, praxisnahen und methodisch relevanten Themen (beispielsweise Krebsrisiko und 5G-Handynetz, Stoma und Sport, Fake Science) kontinuierlich und nach Bedarf erweitert.

Von besonderer Bedeutung ist die Weiterentwicklung der Benutzerfreundlichkeit der Datenbank durch die formale Gliederung der Texte, tabellarische Übersichten und Flowcharts. Durch die Integration von Flowcharts (im Jahr 2019 am Beispiel Prostatakarzinom) können Behandlungsabläufe anschaulich visualisiert und die Navigation

durch interaktive Verknüpfung mit Inhalten erleichtert werden.

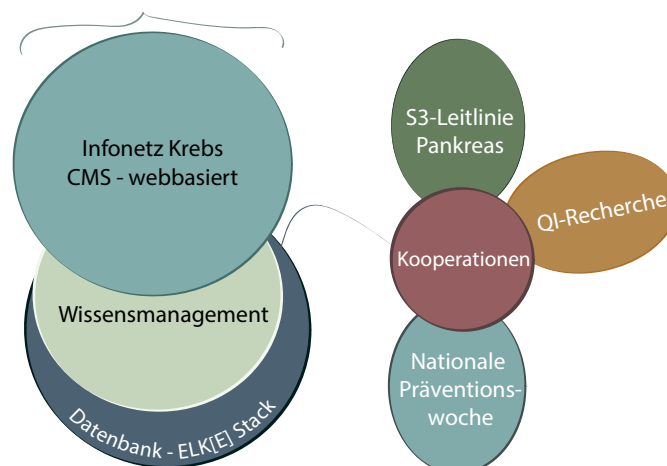
Neben der inhaltlichen Weiterentwicklung hat auch die Einführung einer technischen Neuerung im Jahr 2019 begonnen: die Umstellung von einem klassischen Literaturverwaltungssystem auf ein skalierbares Backend zum Wissensmanagement (Projekt ELKE).

KOOPERATIONEN

Es wurden in Kooperation mit dem Bereich Leitlinien und dem Bereich Zertifizierung Recherchen für Qualitätsindikatoren durchgeführt (2019: „Follikuläres Lymphom“, Mundhöhlenkarzinom, Peniskarzinom). Zusätzlich hat das Projekt im Jahre 2019 erstmalig mit dem Recherchieren, Bewerten und Extrahieren von Evidenz für eine onkologische S3-Leitlinie begonnen. Als Pilotprojekt begleitet das Projekt seit 2019 die Aktualisierung der S3-Leitlinie Pankreaskarzinom (Living Guideline).

Die Deutsche Krebshilfe führte 2019 in Kooperation mit dem Krebsinformationsdienst die „Nationale Präventionswoche“ durch. Hierzu wurden die Informationen in der Datenbank zum Thema Prävention aktualisiert und ausgebaut.

Informationen zu 40 Tumorentitäten
Basisinformationen zu Krebs
sozialrechtliche Informationen
Adressen
aktuelle Themen



Anerkennung Psychoonkologie

ANITA GÜNTHER

Für eine Tätigkeit als Psychoonkolog*in in einem DKG-zertifizierten Zentrum sind definierte Kriterien zu erfüllen. Die notwendige Qualifikation kann zum Beispiel an einer von der DKG anerkannten Fort- und Weiterbildungsinstitution erworben werden. Wir haben 2019 auf Antrag entsprechende Curricula der Bildungseinrichtungen geprüft. Die Kriterien für die Anerkennung wurden von der Arbeitsgemeinschaft Psychoonkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft (PSO) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie (dapo) erarbeitet und veröffentlicht.

Eine weitere Möglichkeit, um als Psychoonkolog*in in einem DKG-zertifizierten Zentrum tätig zu sein, ist die Einzelfallprüfung beruflicher Qualifikationen. Die Koordinierungsstelle Einzelfallprüfung Psychoonkologie der DKG

prüft in einem Verwaltungs- bzw. Begutachtungsverfahren die eingereichten Fortbildungsnachweise. Sie müssen definierten Zertifizierungsrichtlinien entsprechen: psychosoziale oder medizinische akademische Grundprofession, psychotherapeutische Weiterbildung sowie psychoonkologische Fortbildung.

2019 wurden die Kriterien für die Einzelfallzulassung neu abgestimmt. Diese finden Sie auf unserer Webseite unter www.krebsgesellschaft.de/einzelfallzulassung

Seit 2017 besteht die Möglichkeit für Fachärzt*innen für psychosomatische Medizin und Psychotherapie einen Kompaktkurs der psychoonkologischen Fortbildung mit 49 statt 120 Unterrichtseinheiten zu absolvieren. Eine Institution bietet diesen Kompaktkurs an.

7 Fort- und Weiterbildungsinstitutionen haben derzeit eine Anerkennung der DKG im Bereich Psychoonkologie erhalten.

4 weitere Institutionen durchlaufen gerade eine Re-Anerkennung nach drei Jahren.

3 Jahre gilt die Anerkennung, dann müssen die Fort- und Weiterbildungsinstitutionen ihre Lehrinhalte erneut überprüft lassen.

27 Anträge zur Einzelfallprüfung für Psychoonkologie in DKG-zertifizierten Organkrebszentren und Onkologischen Zentren wurden 2019 eingereicht.

1 Institut bietet das Kompaktcurriculum für Fachärzt*innen für psychosomatische Medizin und Psychotherapie an.

Krogmann Stiftung

IRIS MEUMANN

Die Krogmann Stiftung ist 1962 testamentarisch durch die Eheleute Carl und Emma Krogmann gegründet worden mit dem Ziel, die Erträge des Stiftungsvermögens der Deutschen Krebsgesellschaft für die experimentelle und klinische Forschung zur Verfügung zu stellen. Der Sitz der Gesellschaft ist München. Die Stiftung hat ein Gremium, das Kuratorium, dem Prof. Andreas Hochhaus, Dr. Dag-

mar Lorenz-Czarnetzki (Notarin aus München) und Dr. Johannes Bruns angehören. Durch den Kauf des Dachgeschosses in der Kuno-Fischer-Straße 8 im Jahr 2012 ist die Stiftung in eine Immobilien- und Vermögensstiftung aufgeteilt. Das Dachgeschoss ist wie in den Jahren zuvor zu 100 Prozent an die AIO-Studien-gGmbH vermietet.

Deutsche Krebsstiftung

IRIS MEUMANN

Die Deutsche Krebsstiftung ist 2008 mit dem Ziel gegründet worden, die Erträge des Stiftervermögens der Deutschen Krebsgesellschaft für die experimentelle und klinische Forschung zur Verfügung zu stellen. Sitz der Stiftung ist Frankfurt am Main. Das Stiftungsvermögen betrug zum 31. Dezember 2019 ca. 2,1 Millionen Euro. Die Deutsche Krebsstiftung hat 2019 folgende Projekte durchgeführt bzw. unterstützt, Details sind unter www.deutsche-krebsstiftung.de einsehbar.

► Der German Cancer Survivors Day (GCSD) fand 2019 bereits zum fünften Mal statt. Am 6. Juni kamen aus ganz Deutschland Krebsbetroffene, Cancer Survivor, Angehörige, Selbsthilfegruppen und Bundestagsabgeordnete im Sony Center am Potsdamer Platz zusammen und sprachen öffentlich über das Leben mit Krebs. Im Fokus stand in dem Jahr das Thema „Familie, Freunde und Freizeit“. In Diskussionsrunden tauschten sich Betroffene und Expert*innen unter anderem darüber aus, wie mit Kindern über die Erkrankung gesprochen werden kann und wie sich die Rolle in der Familie ändert. Im Rahmen des GCSD 2019 entstand zudem eine Interviewreihe mit Betroffenen zu den Themen.

- Der Deutsche Krebspreis wird jährlich in drei Kategorien von der Deutschen Krebsstiftung und der Deutschen Krebsgesellschaft verliehen. Jede Kategorie ist mit 7.500 € dotiert. Die Preisträger 2019 sehen Sie im Abschnitt „Deutscher Krebspreis 2019“.
- Ein neues Projekt der Deutschen Krebsstiftung, das 2019 vorbereitet wurde, ist ein Online-Webinar „Wiedereinstieg in den Beruf“ (Inhalte: Betriebliches Eingliederungsmanagement – Grundlagen; Betriebliches Eingliederungsmanagement – das Gespräch mit dem Arbeitgeber; Umgang mit Kollegen und Vorgesetzten; Auf der Suche nach einem neuen Job). Nach der Krebserkrankung möchten viele Betroffene rasch wieder arbeiten. Doch wann ist der richtige Zeitpunkt zum Wiedereinstieg, welche Rechte und Pflichten haben Arbeitnehmer*innen und Arbeitgeber*innen? Die Deutsche Krebsstiftung bietet 2020 in Kooperation mit der Bremer Krebsgesellschaft einen entsprechenden Online-Kurs kostenfrei an.
- Die Deutsche Krebsstiftung ist Mitunterzeichnerin der Stellungnahme zur HPV-Impfung der „Allianz gegen HPV“. Zusammen mit der Initiative „Jugend gegen Aids“ wird die Stiftung ab 2020 eine Kampagne zur Prävention von HPV mit dem Schwerpunkt auf der Impfung in den Schulen (zunächst in Hessen) durchführen.



Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e. V. ADT



PROF. DR. MONIKA KLINKHAMMER-SCHALKE, BIANCA FRANKE

Die ADT als Netzwerk für Versorgung, Qualität und Forschung in der Onkologie setzt sich für die Qualitätssicherung und Behandlungsverbesserungen ein. Alle Krebsregister waren aufgerufen, sich an der Datensammlung zur 8. Bundesweiten Onkologischen Qualitätskonferenz – Krebsregister zeigen Versorgung – zu beteiligen. Erstmals konnten die Daten klinischer Krebsregister zu 11 Tumor-entitäten (Mamma-, Darm-, Prostata-, Lungen-, Ösophagus-, Magen-, Pankreas-, Vaginal- und Zervixkarzinom sowie malignes Melanom und Sarkome) in der ADT zusammengeführt werden. Spezifische Auswerteteams, bestehend aus Expert*innen der klinischen Krebsregistrierung, begannen gemeinsam mit Kliniker*innen, diese Daten mit dem Schwerpunkt der Ergebnisqualität von Qualitätsindikatoren oder Fragestellungen der jeweiligen Leitlinien zu analysieren. Die Auswertungen sollen auf dem Deutschen Krebskongress 2020 auch in organspezifischen Sitzungen der Fachgesellschaften präsentiert werden.

Die ADT bietet in Zusammenarbeit mit weiteren Fachgesellschaften eine Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Tumordokumentation in Form einer 20-tägigen Fortbildungsreihe an. Vier einwöchige Blockveranstaltungen fanden im Januar, März, Mai und November statt. Abgeschlossen wurde die Fortbildungsreihe erstmals durch eine Prüfung unter Aufsicht des TÜV Rheinland. 30 Absolventen sind nun berechtigt, das Zertifikat „Tumordokumentar/in (ADT/DVMD/GEKID)“ zu beantragen. Es soll auch die Anerkennung dieses Berufsstandes stärken.

Die ADT veranstaltete die dreitägige 23. Informationstagung Tumordokumentation unter dem Motto „Krebsregister für Qualitätsverbesserung und Versorgungsforschung“ im September in Erfurt.

Weiterhin fand die Veranstaltung „Dialog in der Onkologie“ im Dezember statt. Themen waren neben den Entwicklungen im Nationalen Krebsplan und damit die Verbindung von Leitlinien, zertifizierten Zentren/klinischer Versorgung und klinischen Krebsregistern die Nationale Dekade gegen Krebs, die Zusammenarbeit von zertifizierten Zentren und klinischen Krebsregistern und die Weiterentwicklung eines einheitlichen Rückmeldekonzepts gemeinsam mit Kliniker*innen.

Die ADT beteiligte sich am Projekt „WiZen – Wirksamkeit der Versorgung in onkologischen Zentren“. Im Rahmen der Innovationsfondsförderung wird untersucht, ob die Versorgung in zertifizierten Zentren im Vergleich zu nicht-zertifizierten Zentren einen Überlebensvorteil hat. Die ADT nimmt dabei die Rolle der Vertrauensstelle ein und führt die Daten zusammen.

Beim Update des Onkologischen Basisdatensatzes (ADT/GEKID), einem Projekt, derzeit gefördert vom BMG, gingen über 1.000 Kommentare und Anmerkungen ein, die bearbeitet wurden. Zudem wurde das organspezifische Modul „Malignes Melanom“ erarbeitet. Alle im Bundesanzeiger veröffentlichten Parameter sind durch die Krebsregister nach § 65c Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz verbindlich zu erfassen. Zur elektronischen Umsetzung des Basisdatensatzes und seiner Datenübermittlung steht ein XML-Schema kostenfrei auf der ADT-Homepage zur Verfügung.

Für Krebsregister, die die Qualität ihrer Daten und ihrer Arbeitsweise zertifizieren lassen möchten, hat die ADT einen Prüfkatalog entwickelt und bietet eine Auditierung an.

www.tumorzentren.de

„360° Onkologie – Politik und Krebs“

Ambulante Krebsberatung

16 Landeskrebsgesellschaften in der Deutschen Krebsgesellschaft

128 Beratungsstellen unter dem Dach der Landeskrebsgesellschaften

61.000 Beratungen pro Jahr

Die Landeskrebsgesellschaften leisten wichtige Arbeit – nah an den Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen. Alle Landeskrebsgesellschaften beraten, organisieren Kurse, Informationstage und Kongresse, kooperieren mit Tumorzentren sowie Selbsthilfegruppen und sind in ihrer Region sehr gut vernetzt. www.krebsgesellschaft.de/landeskrebsgesellschaften

Hier können sich Betroffene und Angehörige bei sozialrechtlichen, psychologischen oder medizinischen Fragen kostenfrei beraten lassen.

Die psychosozialen Berater der Landeskrebsgesellschaften sind geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Beratungsinhalte in der ambulanten Krebsberatung

- 34,6% soziale Beratung
- 43,7% Beratung bei psychischen Problemen
- 9,6% finanzielle Beratung (z.B. zum Härtefonds)
- 3,9% Weitervermittlung (inkl. Adressinformation)
- 9,2% medizinische Beratung

Lesen Sie mehr über ambulante Krebsberatung und weitere Themen in unserer gesundheitspolitischen Publikation „360° Onkologie“.

Deutsche Krebsgesellschaft e.V. | VöSP-Dr. Johannes Bruns | Tel.: 030 322929-0, Fax: -66 | www.krebsgesellschaft.de | **DKG** KREBSGESELLSCHAFT

Wissensgenerierende onkologische Versorgung

Versorgung: Bei der Versorgung der Patienten arbeiten ambulante und stationäre Ärzte in Kontakt mit dem Tumorboard zusammen. Das Tumorboard kann den Patienten im Auftrag des behandelnden Therapeuten oder mit ihm bei der Therapie kooperieren.

Steuerung: Der G-BA bestimmt, für welche Innovationen translationale Tumorboards eingerichtet werden und nutzt die Daten, die dort dokumentiert werden, zur Versorgungsverbesserung.

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA): Anonymisierte Daten stehen auf Anfrage für den G-BA und für Forschungsplattformen zur Verfügung.

Klinisches Krebsregister: Dokumentation: Bei der Behandlung werden Daten gesammelt und an ein klinisches Krebsregister weitergegeben.

Innovation: Der Behandler erkennt beim Patienten den Bedarf für den Einsatz einer medizinischen Innovation.

Translationales Tumorboard: Ist auf die Anwendung der Innovation spezialisiert und interdisziplinär besetzt. Es verpflichtet sich zur Dokumentation der behandelten Fälle.

Behandler: Pathologie, Radiologie, Chirurgie, Radio-onkologie, Med. Therapie, Onkolog. Pflege, Psychologie, Molekulare Diagnostik, Patientenvertreter.

Patient

Deutsche Krebsgesellschaft e.V. | VöSP-Dr. Johannes Bruns | Tel.: 030 322929-0, Fax: -66 | www.krebsgesellschaft.de | **DKG** KREBSGESELLSCHAFT

Bedarfsgerechte Patienteninformation und -begleitung

Der Lotus führt als Ansprechpartner den Patienten durch alle Schritte der Behandlung: Diagnose, Prähabilitation, Primärtherapie, Rehabilitation, Nachsorge, Ambulante Krebsberatung, Rückfall, Palliativversorgung.

Hier besteht die Möglichkeit für eine Patientenschulung vor Therapiebeginn.

Es fehlt derzeit eine Regelfinanzierung.

Deutsche Krebsgesellschaft e.V. | VöSP-Dr. Johannes Bruns | Tel.: 030 322929-0, Fax: -66 | www.krebsgesellschaft.de | **DKG** KREBSGESELLSCHAFT

Wie kommt eine Leitlinie in die Welt?

verdeutlicht am Beispiel der S3-Leitlinie „Supportive Therapie bei onkologischen Patientinnen“ aus dem Leitlinienprogramm Onkologie.

ANLASS: Für die Supportivtherapie gibt es keine einheitlichen Standards, und die Behandlung basiert nicht immer auf dem aktuellsten Stand der Wissenschaft.

START: Einrichtung der Leitliniengruppe Supportivtherapie mit 103 Experten aus 45 Fach- und Patientenorganisationen.

ZIELDEFINITION: Formulierung von 12 Schlüsselfragen mit je 5 bis 10 Zielgruppen.

RECHERCHE: Sichtung von 25.118 weltweit publizierten Studien zur Supportivtherapie.

SCHREIBEN: Formulierung von Empfehlungen aus den Daten von 3.494 relevanten Studien.

KONSENSUSKONFERENZ: Einigung auf 220 Stell. Votum und Kern-Empfehlungen für die Leitlinie Supportivtherapie.

LEITLINIENGRUPPE

QUALITÄTSSICHERUNG: 4 bis 6 Wochen lang öffentliche Diskussion des Leitlinienentwurfs.

PUBLIKATION: Freigabe durch alle 45 beteiligten Organisationen und Veröffentlichung als PDF.

IMPLEMENTIERUNG: Zum Beispiel durch Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildung, Leitlinien-Update „Onkologie“, Anwendung der Leitlinie in zertifizierten Zentren, eine länderweite Patienteneinstellung.

Deutsche Krebsgesellschaft e.V. | VöSP-Dr. Johannes Bruns | Tel.: 030 322929-0, Fax: -66 | www.krebsgesellschaft.de | **DKG** KREBSGESELLSCHAFT

Wer investiert wie viel in Gesundheitsforschung?

Gesamtausgaben 2016 in Deutschland für Forschung und Entwicklung: **ca. 92 Mrd Euro**

300 Mrd. Investitionsbedarf

Öffentliche Haushalte: Ausgaben für Forschung ca. 24,4 Mrd.

deutsche Wirtschaft: Ausgaben für Forschung ca. 62,8 Mrd.

Private Haushalte: Ausgaben für Forschung ca. 5,6 Mrd.

Pharma & Chemie: 9,4 Mrd.

Private Wirtschaft: Ausgaben für Forschung ca. 5,54 Mrd.

Öffentliche Haushalte (Differenz): Ausgaben für Forschung ca. 4 Mrd.

Private Wirtschaft (Differenz): Ausgaben für Forschung ca. 189,5 Mio.

Deutsche Krebsgesellschaft e.V. | VöSP-Dr. Johannes Bruns | Tel.: 030 322929-0, Fax: -66 | www.krebsgesellschaft.de | **DKG** KREBSGESELLSCHAFT

Was leistet eine onkologische Pflegekraft?

Ausbildung und Erfahrung ...

- ... im Nebenwirkungsmanagement bei Krebserkrankungen (z. B. Chemotherapie, Strahlentherapie)
- ... im Umgang mit Spätfolgen der Krebserkrankung und der -therapie (z. B. Neuropathie)
- ... in der Begleitung und Betreuung von Menschen mit Krebs
- ... im Umgang mit immunschwächeren Krebspatienten
- ... im Umgang mit Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung

Primärer Gesprächspartner im Behandlungskontext und Schnittstellenaufgaben

allgemeine Behandlungs- und Grundpflege

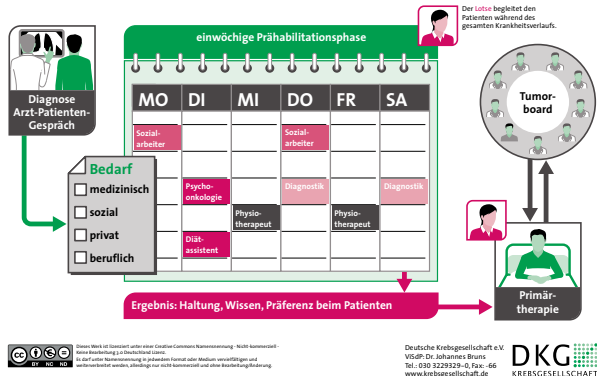
Pflegeperson / Patient und Angehörige

Sozialdienst, **Psychoonkologie**, **Physiotherapie**, **Ernährungsberatung**, **Ärzterschaft**

Deutsche Krebsgesellschaft e.V. | VöSP-Dr. Johannes Bruns | Tel.: 030 322929-0, Fax: -66 | www.krebsgesellschaft.de | **DKG** KREBSGESELLSCHAFT

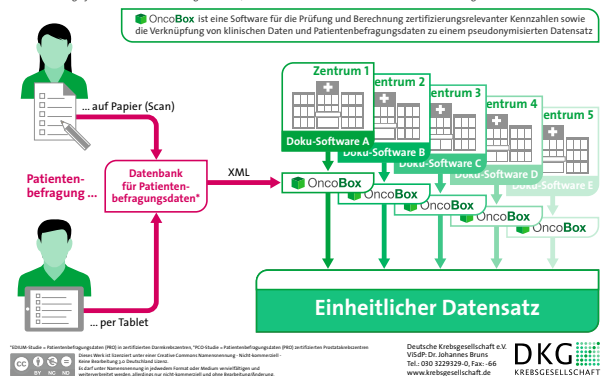
Die Präha – gut vorbereitet in die Therapie

Der Vorschlag der Deutschen Krebsgesellschaft beinhaltet die Einführung einer einwöchigen Präha – analog zur Reha – zwischen Diagnose und Therapiebeginn. Die Patienten sollen aufgefungen und durch Gespräche, Beratung, individuelle Informationen und Angebote auf die nächsten Schritte vorbereitet werden. Ein **Leitfaden** begleitet die Patienten.



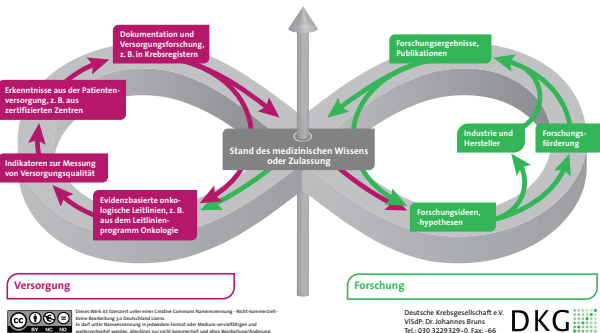
Wie geht es den Patienten wirklich?

Für die Antwort müssen verschiedene Daten zusammengebracht werden. Daten aus Kliniken, Studien, Messungen, Beschreibungen oder Befragungen können aber nur dann Gegenstand eines Forschungsprozesses sein, wenn sie auffindbar, zugänglich, interoperabel und wiederverwendbar sind. Im Zertifizierungssystem der Deutschen Krebsgesellschaft, bei der PCO-Studie und der EDIUM-Studie wird das sichergestellt.



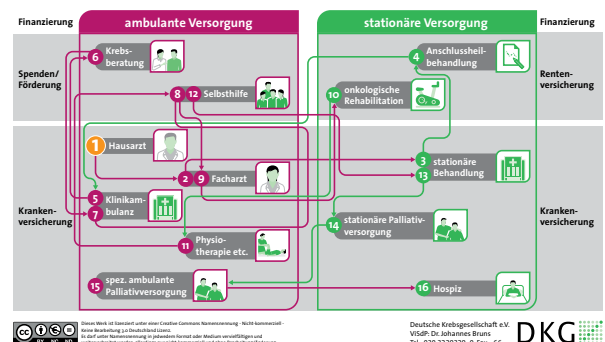
Wie generieren wir onkologisches Wissen?

Damit Forschungsergebnisse schneller die Patientinnen und Patienten erreichen und Daten aus der Versorgung wiederum eine zielgerichtete Forschung initiieren, braucht es einen Prozess des fließenden Austauschs zwischen Versorgung und Forschung. Die Infinity-Idee der Deutschen Krebsgesellschaft zeigt, wie dieser Prozess aussieht. Onkologisches Wissen, das sich am Bedarf der Patientinnen und Patienten orientiert, entsteht dann, wenn Erkenntnisse aus der Versorgung neue Forschungsideen/Hypothesen generieren. Sie werden dann in der klinischen Forschung geprüft, ausgewertet und veröffentlicht, fließen zurück in die Versorgung und müssen sich dort bewähren. Ergänzend zum Nationalen Krebsplan werden diese Abläufe auch in der Nationalen Dekade gegen Krebs weiterentwickelt.



Im Zickzack

Die Deutsche Krebsgesellschaft zeichnet den Weg eines fiktiven Krebsbetroffenen nach – von der Diagnose über Therapie, Anschlussheilbehandlung, psychosoziale Betreuung bis hin zur palliativen Situation. Die Betroffenen befinden sich auf einem ständigen Zickzack-Kurs zwischen ambulantem und stationärem Bereich und damit verschiedenen Trägern, Zuständigkeiten und Finanzierungsmodellen. Ein solcher Überblick kann erfahrungsgemäß kein vollständiger sein. Er steht aber symbolisch für eine Realität, die für viele betroffene Menschen sogar noch komplizierter ist und noch weitere Stationen aufweist, als gezeigt.



Die DKG-Infografiken sind zu finden unter:
www.krebsgesellschaft.de/infografiken.html.
Sie dürfen in jedwedem Format oder Medium vervielfältigt und weiterverbreitet werden, allerdings mit Quellenangabe, nur nicht-kommerziell und ohne Bearbeitung/Änderung. Die Infografiken sind Teil des gesundheitspolitischen Infopakets „360° Onkologie“.

Impressum

HERAUSGEBER Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
Kuno-Fischer-Straße 8 | 14057 Berlin
Tel.: 030 322 9329-0 | Fax: 030 322 9329-22
service@krebsgesellschaft.de
service@krebsgesellschaft.de | www.krebsgesellschaft.de

V.I.S.D.P. Dr. Johannes Bruns
REDAKTION Anita Günther, Renate Babnik
GESTALTUNG Haberkern Design
DRUCKEREI Laserline Berlin
DRUCK Mai 2020

Die Broschüre ist nicht zum gewerblichen Vertrieb bestimmt. Nachdruck, Vervielfältigung und Verbreitung (gleich welcher Art), auch von Teilen oder von Abbildungen, bedürfen der schriftlichen Genehmigung des Herausgebers.

Folgen Sie uns.

