

20

Bericht an die Delegiertenversammlung 2021

21

Inhalt

Vorwort des Präsidenten	2
Bericht zur Gesundheitspolitik	4
Deutscher Krebspreis 2020	8
Engagement in Europa und darüber hinaus	9
Finanzen	10
Mitgliedermagazin FORUM	11
Mitgliederentwicklung	12
Deutscher Krebsskongress 2020	13
Impressionen vom DKK 2020	14
Die Sektion A: Landeskrebsgesellschaften	18
Die Sektion B/Abteilung Experimentelle Krebsforschung	24
Die Sektion B/Abteilung Klinische Krebsforschung	27
Die Sektion B/Interdisziplinäre Arbeitsgruppen	63
Die Sektion C: Fördermitglieder	76
Arbeit der Geschäftsstelle	82
Stiftungen	92
Kooperationspartner	93
Online, digital, virtuell.	94

Vorwort

Der Deutsche Krebskongress, den wir gemeinsam mit der Deutschen Krebshilfe Ende Februar 2020 ausgerichtet haben, war mit mehr als 11.000 Teilnehmer*innen eine der letzten großen Präsenzkongresse im letzten Jahr. Zu diesem Zeitpunkt herrschte – aufgrund der Nationalen Dekade gegen Krebs und des Europe's Beating Cancer Plans des europäischen Parlaments – große Zuversicht über weitere gute Rahmenbedingungen für die Onkologie und die onkologische Versorgung. Unmittelbar danach folgte der erste Lockdown aufgrund der Covid-19-Pandemie. Das Pandemiegeschehen führte dazu, dass planbare Behandlungen und medizinische Maßnahmen zum Teil verschoben wurden, um mehr Kapazitäten für die Behandlung schwerer Atemwegserkrankungen vorzuhalten. Auch die Krebsversorgung war zeitweise von Einschränkungen betroffen, hauptsächlich im Bereich der Krebsfrüherkennung, der Nachsorge, der psychoonkologischen Betreuung sowie bei der Initiierung klinischer Studien, aber auch bei der onkologischen Chirurgie. Das ergab sich aus den regelmäßigen prospektiven Panelbefragungen aller Comprehensive Cancer Centers in Deutschland durch eine Taskforce, die die DKG gemeinsam mit dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) und der Deutschen Krebshilfe zur Überprüfung der Versorgungslage

der Krebspatient*innen in Deutschland etabliert hat. Ich freue mich sehr darüber, dass DKG-Mitglieder mittlerweile auch sehr interessante Forschungsprojekte entwickelt haben, die uns helfen werden, den Einfluss der Pandemie auf die Versorgung der Krebspatient*innen besser zu verstehen. Als Beispiel sei hier die vom BMBF geförderte CancerCOVID-Studie genannt, eine Initiative der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie in der DKG, gemeinsam mit anderen Partnern.

Kein Zweifel, die Pandemie hat den Arbeitsalltag in Kliniken und Praxen deutlich verändert. Das gilt auch für die Arbeit unserer Fachgesellschaft. Videokonferenzen und Online-Veranstaltungen sind an die Stelle persönlicher Arbeitstreffen getreten. Die Arbeitsbilanz 2020 der DKG kann sich trotz dieser Umstellung sehen lassen. Das Leitlinienprogramm Onkologie umfasste Ende 2020 29 publizierte S3-Leitlinien, drei neue Leitlinien sind dazugekommen, vier wurden aktualisiert. Die Pilotphase des Zertifizierungssystems für Hämatologische Neoplasien konnte im Jahr 2020 erfolgreich abgeschlossen werden. Ende 2020 war die Zahl der Zentren mit einer DKG-Zertifizierung auf 1.525 angewachsen. Dem großen Einsatz der Mitarbeitenden in den Zentren ist es außerdem zu ver-



Prof. Thomas Seufferlein
Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft
Quelle: Stefanie Moeloth

danken, dass große Versorgungsforschungsprojekte, wie etwa die PCO- und die EDIUM-Studie, wie geplant fortgeführt werden konnten, so dass wir 2021 mit Ergebnissen rechnen können. Im Herbst 2020 begann darüber hinaus eine weitere Studie unter Beteiligung der Geschäftsstelle, diesmal gemeinsam mit 40 zertifizierten Brustkrebszentren: „PRO B“ testet die Wirkung eines intensiven Lebensqualitätsmonitorings bei Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom. Und auch im politischen Bereich hat sich etwas bewegt: Am 1. Januar 2020 trat eine gesetzliche Regelung im § 65e des Fünften Sozialgesetzbuches in Kraft, die zumindest teilweise die Erstattung der Kosten in der ambulanten Krebsberatung regelt. Die Umsetzung erfolgte ab 1. Juli 2020 auf Basis von Förderkriterien des GKV-Spitzenverbands.

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 und Tatkraft 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, und bleiben Sie gesund.



Ihr Thomas Seufferlein
Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft

Gesundheitspolitik

DR. JOHANNES BRUNS, MIRJAM RENZ, DR. KATRIN MUGELE

Anfang 2020 herrschte – aufgrund der Nationalen Dekade gegen Krebs und der europäischen Initiative Europe's Beating Cancer Plan, die im Februar 2020 präsentiert wurde – großer Optimismus über weitere gute Rahmenbedingungen für die Onkologie und die onkologische Versorgung. Erstes politisches Highlight war der Deutsche Krebskongress, auf dem wir am 19. Februar 2020 den Bundesminister für Gesundheit Jens Spahn begrüßten. Bundeskanzlerin Angela Merkel unterstrich die Rolle der Krebsforschung in ihrer Videobotschaft auf dem Parlamentarischen Abend. Es ist eine Tradition des Deutschen Krebskongresses, wissenschaftlich-onkologische Erkenntnisse in den großen Gegenwartskontext einzuordnen und Fragen von gesellschaftlicher Relevanz zu stellen. Das erfolgte unter anderem in sieben gesundheitspolitischen Sitzungen. Unmittelbar im Anschluss an den Deutschen Krebskongress wurde der gesundheitspolitische Alltag dann von Covid-19 geprägt. Den überwiegenden Teil des Jahres 2020 kennzeichneten viele gemeinsame Anstrengungen, um für Krebspatient*innen, Behandler*innen und die Politik Informationen zu Covid-19 und Krebs zur Verfügung zu stellen.

KREBS UND COVID-19 – TASKFORCE

Die Covid-19-Pandemie führte dazu, dass planbare Behandlungen und medizinische Maßnahmen zum Teil ver-

schohen wurden, um mehr Kapazitäten für die Behandlung schwerer Atemwegserkrankungen vorzuhalten. Darüber hinaus waren einzelne Krebsvorsorgeprogramme vorübergehend ausgesetzt, möglicherweise scheuten einige Patient*innen auch aus Furcht vor einer Covid-19-Infektion den Gang zum Arzt oder zur Ärztin. Um pandemiebedingte Änderungen der onkologischen Versorgungssituation zu erfassen und auf mögliche Missstände aufmerksam zu machen, haben das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ), die Deutsche Krebshilfe und die Deutsche Krebsgesellschaft eine Taskforce gegründet. Sie führte unter anderem eine prospektive Panelbefragung an großen deutschen universitären Krebszentren und ausgewählten zertifizierten Zentren durch. Die Ergebnisse wurden 2020 im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht (Dtsch Arztebl 2020; 117(46): A-2234 / B-1893).

DEKADE GEGEN KREBS

Im Rahmen der Nationalen Dekade gegen Krebs wurde das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) von bisher zwei Standorten in Heidelberg und Dresden auf weitere Standorte ausgebaut. Die drei Arbeitsgruppen haben ihre Themen weiter vorangebracht. In allen drei Arbeitsgebieten ist es das Ziel, alsbald in eine intensive Umsetzungsphase zu kommen.



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

REGELFINANZIERUNG

Die Sicherstellung der ambulanten psychoonkologischen Versorgung, einschließlich verlässlicher Finanzierung, ist eines von insgesamt 13 Zielen des Nationalen Krebsplans. Am 1. Januar 2020 trat dafür eine gesetzliche Regelung im § 65e des Fünften Sozialgesetzbuches in Kraft, die diesen Bereich regelt. Die Umsetzung erfolgte ab 1. Juli 2020 auf Basis von Förderkriterien des GKV-Spitzenverbands. Nach vielen Jahren Arbeit war das – wenn auch nur teilweise gesichert – der Start der Regelfinanzierung für die ambulante Krebsberatung. Im Dezember 2020 begrüßten wir die Ankündigung des Bundesministers für Gesundheit Jens Spahn, dass die gesetzliche Krankenversicherung künftig 80 Prozent der Kosten für psychosoziale Beratungsleistungen decken wird.

„360° ONKOLOGIE“

Teil unserer politischen Kommunikation war 2020 das Infopaket „360° Onkologie“. Themen im Berichtszeitraum waren „Aus Daten lernen“, „Krankenhausplanung“ sowie „Patient-reported Outcomes“. Im Magazin greifen Autor*innen aus den Bereichen Politik, Forschung, Versorgung, aber auch Patient*innen aktuelle politische Fragen auf, zeigen Lösungen und diskutieren Wege zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung. Besonders geprägt war das Jahr 2020 von der Pandemiesituation und Fragen rund

um die Leistungsfähigkeit der stationären Versorgung in Deutschland, die wir im Heft „Krankenhausplanung“ aufgegriffen haben. Jedes Magazin wird von einem Video für die breite Öffentlichkeit ergänzt, in dem Begriffe und Entwicklungen kurz und allgemeinverständlich erklärt werden.

POLITISCHE STELLUNGNAHMEN

Im Laufe des Jahres hat sich die Deutsche Krebsgesellschaft an verschiedenen Stellungnahmeverfahren beteiligt.

- ▶ Zum Jahresanfang 2020 nahmen wir zu den Empfehlungen für das Leistungsspektrum, die Qualitätskriterien und für Finanzierungsmodelle ambulanter psychosozialer Krebsberatungsstellen (Empfehlungspapier für ambulante psychosoziale Beratungsstellen) Stellung.
- ▶ Im August beteiligte sich die Deutsche Krebsgesellschaft – vertreten durch die Arbeitsgemeinschaft Bildgebung in der Onkologie der DKG (ABO) – an einer gemeinsamen Stellungnahme von neun Fachgesellschaften und Verbänden zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der technischen Assistenzberufe in der Medizin und zur Änderung weiterer Gesetze.
- ▶ Im September 2020 reichten wir beim Gemeinsamen Bundesausschuss eine Stellungnahme zur Änderung der Regelungen zur Konkretisierung der besonderen

Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 SGB V (Zentrums-Regelungen) ein.

- ▶ Ebenfalls im September hat die Deutsche Krebsgesellschaft zum Antrag der Fraktion der FDP im Thüringer Landtag „Dem Krebs den Kampf ansagen – wirksame Therapien fördern, Neuerkrankungen reduzieren, Patientinnen und Patienten bestmöglich unterstützen“ Stellung genommen.
- ▶ Im November 2020 forderte die Deutsche Krebsgesellschaft in einem Positionspapier ein vereinheitlichtes, zentral koordiniertes Verfahren der Ethikberatung von multizentrischen Nicht-AMG/MPG-Studien, das klar definierte Anforderungen, Zeitrahmen, Kosten und Bearbeitungsstrukturen schafft.
- ▶ Mit dem Referentenentwurf zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) legte das Bundesministerium für Gesundheit ein umfangreiches Regelwerk vor, das zahlreiche Adjustierungen im Gesundheitswesen formulierte. Mit den Weiterentwicklungen der Vorgaben, insbesondere zu Qualitätsverträgen, Mindestmengen und Transparenz in der Versorgung, stellt der Referentenentwurf die Messung und den Nachweis der Qualität der Betreuung aller Patient*innen in den Vordergrund. In unserer Stellungnahme im November 2020 konzentrierten wir uns auf die genannten Bereiche, die die Versorgung onkologischer Patient*innen

und besonders die Versorgung innerhalb Onkologischer Zentren betreffen.

- ▶ Im Dezember 2020 haben wir gemeinsam mit der Stiftung Deutsche Krebshilfe und der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren zum Entwurf eines Gesetzes zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten Stellung genommen: Das Gesetz hat eine hohe Bedeutung, weil es eine optimale Nutzung der gesammelten Daten für die Verbesserung der Versorgung und die Fortentwicklung der onkologischen Medizin ermöglicht.

POLITISCHE VERANSTALTUNGEN

Im März 2020 fand das Parlamentarische Frühstück der DKG zum Thema „Innovationen in der Krebsmedizin – ist die Art des Tumors bald egal?“ statt. Im Mittelpunkt der Diskussion zwischen Fachwelt sowie Abgeordneten und Landesvertreter*innen stand das Thema tumorübergreifende Zulassungen von Krebsmedikamenten. An konkreten Beispielen wurde verdeutlicht, dass bei einigen Entitäten ein Medikament alternativlos sei, sich bei anderen Entitäten zugleich neue Therapieoptionen eröffneten. Onkologische Leitlinien formulieren das bereits. Die Wirksamkeit müsse tumorspezifisch gemessen, die Sicherheit eines Medikaments aber tumorunabhängig erhoben werden.

Können in Registern erfasste Daten aus der Versorgung Wissenslücken in der Onkologie schließen? Bei der öffentlichen gesundheitspolitischen Diskussionsrunde „Brennpunkt Onkologie“ im September 2020 diskutierten hierzu Vertreter der Deutschen Krebsgesellschaft sowie des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) und forderten ein zentrales Spitzeninstitut für Versorgungsforschung. Der Nachbericht ist auf der Webseite unter Gesundheitspolitik/Brennpunkt Onkologie – Nachberichte 2020 zu finden.

Nach vielen Jahren „Brennpunkt Onkologie“ haben wir 2020 das Format dieser etablierten Berliner Gesprächsrunde aufgefrischt. Geändert wurden die Veranstaltungszeit sowie das Diskussionsformat hin zu weniger Referent*innen und mehr Zeit für Diskussion. Der Kurzbericht „Telegramm“ informiert unmittelbar nach der Veranstaltung über die Inhalte, der Nachbericht auf der Webseite informiert ausführlich. Ebenfalls neu ist das digitale Vorzimmer – eine Möglichkeit, Fragen zum Thema vorab einzureichen.

Im Oktober 2020 fand ein fachübergreifendes wissenschaftliches Fachgespräch mit Impulsreferaten zum Thema „Verhältnis von personalisierter zu evidenzbasierter Medizin – Ergänzung oder Widerspruch?“ statt. Das Fazit: Es braucht Strategien, um evidenzbasierte Medizin und personalisierte Medizin stärker zu verknüpfen. Evidenz entsteht dabei nicht nur aus RCT, sondern auch aus Knowhow des Versorgungsalltags. Tumorübergreifende, also tumoragnostische Zulassungsstrategien, sollen vorangetrieben werden. Ein weiteres Fazit war, dass Behandlungsstrategien prospektiv erfolgen und gut dokumentiert werden müssen. Netzwerke sind ein gutes Mittel, um Entwicklungen voranzubringen.

Quelle Renate Babnik



Deutscher Krebspreis 2020

Renate Babnik



Der Deutsche Krebspreis 2020 ging in der Kategorie klinische Forschung an Prof. Dr. Andreas du Bois, KEM – Evangelische Kliniken Essen Mitte gGmbH (links). In der Kategorie translationale Forschung wurde Prof. Dr. Rita Schmutzler vom Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs, Universitäts-Frauenklinik Köln, geehrt (auf dem Foto mit Laudatorin Prof. Lisa Wiesmüller). In der Kategorie experimentelle Forschung erhielt Prof. Dr. Andreas Trumpp vom Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg den Preis.

Quelle: berlin-event-foto.de

Engagement in Europa und darüber hinaus

PD DR. SIMONE WESSELMANN, ELLEN GRIESSHAMMER, DR. MARKUS FOLLMANN, THOMAS LANGER,
MARIE-JOLIN KÖSTER, DR. KLARA FELDES

Die Europäische Kommission hat 2020 das Thema Onkologie trotz Covid-Pandemie vorangetrieben und den Europe's Beating Cancer Plan (EBCP) veröffentlicht. Ein umfassender Konsultationsprozess begleitete die Entwicklung des EBCP. So wurden die vier Säulen Prävention, Früherkennung, Diagnose und Behandlung sowie Verbesserung der Lebensqualität von Krebspatient*innen und -überlebenden identifiziert, flankiert von den Querschnittsthemen Forschung und Innovation, digitale und personalisierte Medizin sowie Abbau von Ungleichheiten innerhalb der europäischen Mitgliedsstaaten. Der Strategieplan betont unter anderem die Bildung von onkologischen Netzwerken und deren Qualitätssicherung und somit die Relevanz des DKG-Zertifizierungssystems auf europäischer Ebene. Einen Überblick über die Pläne der EU im Bereich Onkologie finden Sie auf der DKG-Webseite www.krebsgesellschaft.de/internationales.html und unter <https://tinyurl.com/Krebs-und-EU>.

In der EU-finanzierten Joint Action „Innovative Partnership for Action Against Cancer – iPAAC“, in der die DKG das Arbeitspaket 10 leitet, begann 2020 die zweite Phase. Die erarbeiteten praktischen Instrumente, mit denen Strukturen für eine multidisziplinäre, qualitätsgesicherte und flächendeckende Versorgung von Krebspatient*innen in den Mitgliedsstaaten nachhaltig aufgebaut werden können, wurden in zwei Pilotzentren in Deutschland und Polen implementiert. 2021 sind Audits zur Erfolgskontrolle geplant. Die Umsetzungserfahrungen werden in Handlungsempfehlungen übersetzt. Sie unterstützen Mitgliedsstaaten, onkologische Versorgung zu gestalten und zu steuern.

Die DKG ist seit 2015 Partner des EU-Projekts „European Commission Initiative on Breast Cancer“. Der DKG-Bereich Leitlinien ist in der Guideline Development Group als Vice Chair Methodology aktiv, die Leitlinieninhalte sind publiziert (<https://tinyurl.com/ECIBC-EU>), einzelne Fragestellungen werden kontinuierlich aktualisiert. Zu diesem Thema ist die DKG eine Brücke zwischen den europäischen Initiativen der iPAAC-Gruppe und der 2021 beginnenden European Commission Initiative on Colorectal Cancer (<https://tinyurl.com/ECICC-EU>). Weitere Aktivitäten des Bereichs Leitlinien – europäisch und darüber hinaus – ergeben sich über aktive Mitgliedschaften im Guidelines International Network und der GRADE Working Group.

2020 engagierte sich die DKG verstärkt im Rahmen der im Sommer 2020 gegründeten Arbeitsgruppe zu Krebsprävention und Früherkennung in der European Cancer League (ECL): <https://tinyurl.com/P-and-EDWG>. Neben intensivem Austausch zu den Themen „Zukunft der Krebsprävention in Europa“, „Informierte Entscheidung beim Krebscreening“ und „Auswirkungen der Coronapandemie auf die Krebsfrüherkennung“ war die DKG an diversen konstituierenden Meetings der Arbeitsgruppe beteiligt. Die Unterarbeitsgruppen „Screening und Früherkennung“, „Tabak-Kontrolle“ und „Adipositas als Risikofaktor“ nahmen im Dezember 2020 ihre Arbeit auf. 2021 wird die DKG sich dort besonders in der Arbeitsgruppe zur Früherkennung einbringen.

Finanzen

DR. JOHANNES BRUNS, JANINA HENNE

Das Jahr 2020 war trotz der Corona-Pandemie ein finanziell stabiles Jahr, da die Finanzströme der Deutschen Krebsgesellschaft nicht unmittelbar von einem wirtschaftlichen Lockdown betroffen sind. Aufgrund von Einsparungen, die sich durch den Wegfall von Präsenzveranstaltungen ergeben haben, ist kostenneutral ein Videokonferenzsystem angeschafft worden, so dass über die DKG-Geschäftsstelle Sitzungen virtuell durchgeführt werden konnten.

Die von der Delegiertenversammlung 2019 beschlossene Erhöhung der Mitgliedsbeiträge der Sektion B und C ist im Jahr 2020 umgesetzt worden. Dadurch sind rund 1,2 Millionen Euro über die Mitgliedsbeiträge eingegangen – ca. 123.000 Euro mehr als im letzten Jahr. Erfreulicherweise konnte der Deutsche Krebskongress im Februar 2020 als einer der letzten Präsenzkongresse umgesetzt werden, so dass die im Haushalt kalkulierten Einnahmen sicher verbucht werden konnten. Die Einnahmen über private Spenden und Erbschaften waren leicht rückläufig und betragen im Jahr 2020 ca. 39.000 Euro. Eine aktive Spendenakquise wurde von der DKG nicht betrieben. Über den Grundlagenvertrag mit der Stiftung Deutsche Krebshilfe sind der DKG erneut Mittel in Höhe von 1,2 Millionen Euro ohne unmittelbaren Projektbezug zur Verfügung gestellt worden. Des Weiteren sind im Jahr 2020 Zuwendungen der Deutschen Krebsstiftung und der Krogmann Stiftung in Höhe von 43.500 Euro teilweise projektbezogen eingegangen. Ergänzend konnten Zuwendungen aus den Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss, von der Stiftung Deutsche Krebshilfe (auf Basis des Grundlagenvertrages) und von der Europäischen Kommission verbucht werden, die zweckgebunden verwendet worden sind.

Die DKG hat im Jahr 2020 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. Einige Projekte konnten aufgrund der Corona-Pandemie nicht rechtzeitig begonnen werden, so dass eine Verschiebung in das Jahr 2021 erfolgt ist. Wie schon in den Vorjahren hat die DKG weitere Mittel für die Förderung des Leitlinienprogramms Onkologie, die Initiativen des Zertifizierungsbereiches – insbesondere im Bereich der Versorgungsforschung –, die Umsetzung gesundheitspolitischer Veranstaltungen und das Infopaket „360° Onkologie – Politik und Krebs“ zur Verfügung gestellt. Die jährliche Rücklagenbildung an die Deutsche Krebsstiftung ist auch im Jahr 2020 durchgeführt worden und betrug 120.000 Euro.

Die angelegten Vermögenswerte haben sich trotz leichtem Einbruch zu Beginn der Corona-Pandemie wieder stabilisiert.

Die von dem Finanzamt für Körperschaften I, Berlin, im Jahr 2017 angeordnete Betriebsprüfung für die Jahre 2013 bis 2015 wurde im November 2020 ohne nennenswerte Feststellungen geschlossen. Der Vorbehalt der Nachprüfung wurde aufgehoben.

Auf Anregung der externen Buchprüfer wird die DKG ihre Buchhaltung zukünftig digital erstellen und an das Steuerbüro übermitteln. Die Vorbereitungen dazu sind im Jahr 2020 erfolgt. Die Umsetzung wird mit der Januar-Buchhaltung 2021 beginnen.

Das Testat der Buchprüfer für den Jahresabschluss 2020 steht zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichtes noch aus. Wir erwarten einen positiven Abschluss mit der Empfehlung, erneut Rücklagen in der maximalen Höhe zu bilden.

Die finanzielle Situation der DKG war auch im Jahr 2020 stabil und ausgeglichen.

Mitgliedermagazin FORUM

PROF. DR. ANJA MEHNERT-THEUERKAUF

Das FORUM erscheint mit einer Auflage von knapp 9.000 Exemplaren sechs Mal im Jahr und informiert die Mitglieder der DKG über aktuelle klinische und versorgungsrelevante Entwicklungen sowie wissenschaftliche Erkenntnisse zur Krebsmedizin in Deutschland und international. Entsprechend der Mitgliederstruktur der DKG ist es interdisziplinär angelegt und adressiert Themen der verschiedenen Berufsgruppen und Fachdisziplinen, die in den Sektionen der DKG vertreten sind. Die Vielfalt dieser Themen und aktuell relevanten Entwicklungen bildet sich auch in den Leitthemen ab.

Im Jahr 2020 waren dies zunächst die Hot Topics im Rahmen des 34. Deutschen Krebskongresses, der unter dem Motto „informativ. innovativ. integrativ. Optimale Versorgung für alle.“ in Berlin stattfand. Die weiteren Leitthemen waren Digitalisierung in der Onkologie, Palliativmedizin, Technische Innovationen, Lebensqualitätsforschung und Patient-reported Outcomes sowie Prähabilitation und Rehabilitation. Jeweils ein Artikel aus jedem Heft wird auf der DKG-Webseite allgemein zugänglich veröffentlicht. Eine Leseaufforderung wird über Twitter und LinkedIn verbreitet. Die Beiträge aus 2020 mit den höchsten Downloads (> 300) waren (1) Frühzeitige Integration von Palliativmedizin, (2) Biotechnologische Innovationen im Bereich zellulärer Therapien und (3) Onkologische Versorgung in strukturschwachen Regionen.

Der wissenschaftliche Beirat des FORUMS ist sehr aktiv in der inhaltlichen Gestaltung und der Themenauswahl. Für ihr großes Engagement danken wir 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 Ver-

treter der Sektion C Dr. Hans Ulrich Jelitto und den Vertreterinnen für die junge Onkologie Dr. Maren Knödler und Dr. Lena Conradi. Vielen weiteren Personen, die sich in der DKG-Geschäftsstelle, den Landeskrebsgesellschaften und den wissenschaftlichen Arbeitsgemeinschaften engagieren, möchten wir hier ebenfalls danken.

Die Sonderstrecke 2020 adressierte das Thema Wissenstransfer in der Onkologie unter der Federführung von Dr. Johannes Bruns und Dr. Katrin Mugele, das auch mit Blick auf die Versorgungsforschung in der Onkologie einen hohen Stellenwert hat. 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.

Großer Dank gilt Prof. Dr. Florian Lordick, der das FORUM als Schriftleiter von 2015 bis Ende 2020 geleitet und zu einer breit etablierten Zeitschrift gemacht hat. Bedanken möchte ich mich auch bei Gabriele Staab, die als Managing Editorin durch ihr hohes Engagement wesentlich zum Erfolg des FORUM beiträgt.

Mitgliederentwicklung

KATRIN HACKL

Die Deutsche Krebsgesellschaft hatte per 31. Dezember 2020

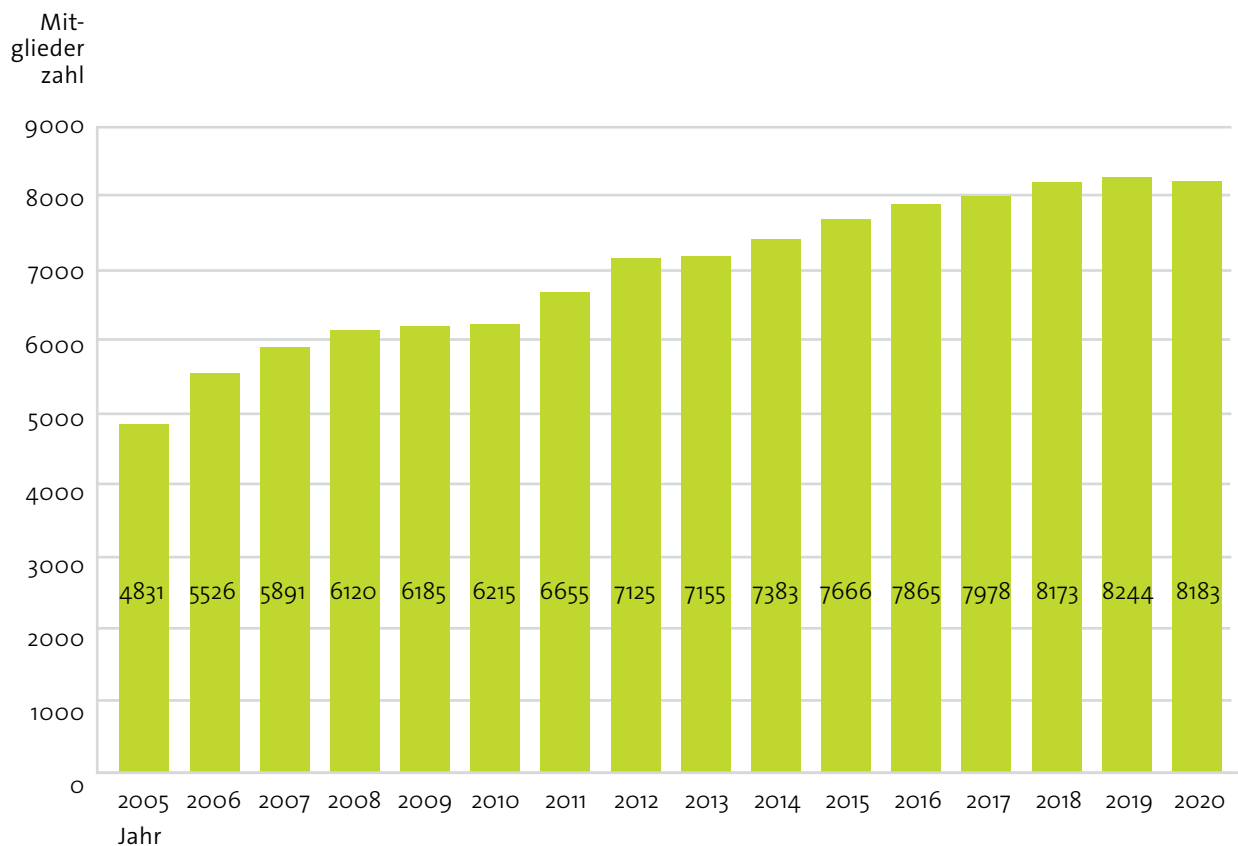
- ▶ 16 Mitglieder in der Sektion A/Landeskrebsgesellschaften,
- ▶ 8.183 Einzelmitglieder in der Sektion B und
- ▶ 35 Fördermitglieder in der Sektion C.

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 in der Forschung, der Behandlung oder der Bekämpfung des Krebses tätig sind.

Sie engagieren sich in 25 Arbeitsgemeinschaften der experimentellen oder der klinischen Krebsforschung sowie in 8 interdisziplinären Studiengruppen.

Die mitgliederstärkste Arbeitsgemeinschaft der DKG ist die Konferenz onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege (KOK) mit über 1.600 Mitgliedern. Die mitgliederstärkste wissenschaftliche Arbeitsgemeinschaft ist die Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) mit etwas über 1.300 Mitgliedern.

Die Zahl der Neuaufnahmen betrug im Jahr 2020 insgesamt 343.



Deutscher Krebskongress 2020

PROF. DR. ANDREAS HOCHHAUS

Vom 19. bis 22. Februar 2020 fand in Berlin der 34. Deutsche Krebskongress (DKK) unter dem Motto „informativ. innovativ. integrativ. Optimale Versorgung für alle.“ statt. Rund 11.000 Vertreter*innen aus Medizin, Wissenschaft, Politik, Pflege und Gesundheitswesen diskutierten in über 300 Sitzungen neueste Erkenntnisse aus der Forschung und Versorgung von Krebspatient*innen. Ein Schwerpunkt des Kongresses lag auf der Vorstellung innovativer Therapien und deren Überleitung in die bestehende Versorgung. Ziel war und ist es, alle an der Versorgung von Krebspatient*innen beteiligten Berufsgruppen, wie Chirurgie, Strahlentherapie, Expert*innen für medikamentöse Tumortherapie, Pathologie, Radiologie und Pflege zu integrieren, um Patient*innen den Zugang zu einer optimalen Versorgung zu ermöglichen – unabhängig von Wohnort, Alter und sozialem Status.

In den Plenarsitzungen ging es um versorgungsrelevante und medizinische Inhalte, beispielsweise zur personalisierten antigenbasierten Immuntherapie, zu Therapiekonzepten in der Geriatrie und zur frühen Integration von Palliativversorgung. Darüber hinaus wurden interaktive Tumorkonferenzen und Pro-und-kontra-Debatten zu den unterschiedlichsten medizinischen Fragen angeboten.

Ein weiteres Fokusthema war die Prävention: Eine Hauptpressekonferenz, die Keynote Lecture des Nobelpreisträgers Harald zur Hausen sowie gemeinsame Sitzungen mit der zeitgleich stattfindenden 8th European Conference on Tobacco or Health stellten die Krebsprävention in den Mittelpunkt und verdeutlichten, dass viele Krebsneuerkrankungen durch geeignete Präventionsmaßnahmen vermeidbar wären.

In den gesundheitspolitischen Foren hatten die Teilnehmer*innen die Möglichkeit, mit Vertreter*innen aus Politik und Selbstverwaltung über die Herausforderungen der Krebsmedizin zu diskutieren – eine Tradition beim Deutschen Krebskongress.

Nicht zuletzt stand der wissenschaftliche und ärztliche Nachwuchs im Fokus. Ein auf junge Onkolog*innen und Studierende zugeschnittenes Infoangebot umfasste Themen wie Karriereplanung, Nachwuchsförderprogramme und Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Das Junge Forum in der Kommunikationshalle bot vielfältige Möglichkeiten zur Vernetzung.

Organisatorisch entwickelte sich der DKK 2020 hin zu mehr digitalen Prozessen: Self-Registration-Terminals und Self-Print-Terminals minimierten Wartezeiten für die Teilnehmer*innen und Referent*innen. Die Kongress-App war noch stärker als in den Vorjahren die zentrale Infoquelle rund ums Programm und alle Kongressangebote. Die Teilnehmer*innen konnten sich dank In-App-Funktionen zu Redebeiträgen äußern, diese bewerten oder Fragen stellen und somit aktiver diskutieren. Ein ökologischer Nebeneffekt der digitalen Entwicklung: Das gedruckte Programmheft konnte von bislang 300 Seiten auf 24 optisch ansprechende Seiten mit Magazincharakter reduziert werden.

Impressionen vom DKK 2020



Quelle: berlin-event-foto.de



SEKTION

A

Die Landeskrebsgesellschaften in Zahlen

10.791

Mitglieder zählen alle 16 Landeskrebsgesellschaften. Etwa 235 hauptamtliche und 518 ehrenamtliche Mitarbeiter*innen engagieren sich für die Landeskrebsgesellschaften.

789

Vorträge und Veranstaltungen, geleitete Gruppenprojekte und Aktionen zur Gesundheitsförderung wurden 2020 realisiert, größtenteils online.

847

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.

137

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

57.241

Beratungen wurden 2020 durchgeführt, größtenteils online.

8.006.523

wurden für Beratungsleistungen investiert. Die Landeskrebsgesellschaften haben sich auch 2020 überwiegend aus Spendenmitteln finanziert.

Die Landeskrebsgesellschaften

PROF. DR. PETRA FEYER, PROF. DR. CHRISTIAN JACKISCH

In der Sektion A der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) sind die 16 Landeskrebsgesellschaften (LKG) in den einzelnen Bundesländern organisiert. Ihr Anliegen sind die Information, die psychosoziale bzw. psychoonkologische Beratung von Betroffenen und deren Angehörigen sowie die Prävention. Daneben soll die Unterstützung der Versorgungsforschung und der klinischen Krebsregister zur Qualitätsverbesserung der onkologischen Krankenversorgung beitragen.

Das Jahr 2020 hat uns alle im Zeichen der Corona-Pandemie vor neue Aufgaben gestellt. Neben der Fortführung der bewährten inhaltlichen Arbeit war vor allem eine schnelle und flexible Reaktion auf die Situation erforderlich: Vielerorts haben wir es erreicht, die Beratungsstellen auf eine kontaktarme Kommunikation ein- und umzustellen, zum Beispiel über Beratungstelefone, Tele-Beratung und E-Mail. Trotz schwieriger Bedingungen konnte das interkulturelle Beratungsangebot, speziell das türkischsprachige in Berlin, weiterentwickelt werden. Ebenso erfolgte die Umstellung vieler Kongresse, Veranstaltungsreihen und Workshops auf Hybrid- bzw. komplett virtuelle Formate.

Die 137 Krebsberatungsstellen der Landeskrebsgesellschaften waren auch 2020 für Patient*innen eine wichtige und niedrigschwellige Anlaufstelle bei sozialrechtlichen Fragestellungen und psychischen Belastungen. 57.241 durchgeführte psychosoziale Beratungen zeigen die bedeutende Rolle der LKG in der ambulanten Versorgung von Betroffenen und ihren Angehörigen.

Eine wichtige Entwicklung des letzten Jahres war der Einstieg der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in die Finanzierung der ambulanten Krebsberatungsstellen in Höhe von 40 Prozent der Gesamtkosten. Das war ein wichtiger Schritt zur Umsetzung des Nationalen Krebsplans. Voraussetzung für eine Förderung durch die GKV sind umfassende Qualitätsanforderungen, wie etwa die Qualifikation des Personals, die Sicherstellung räumlicher

Voraussetzungen zur Beratung der Betroffenen und Angehörigen, ein EDV-gestütztes Qualitätsmanagement und die Dokumentation der Fälle unter Beachtung der geltenden Datenschutzregelungen. Vor diesem Hintergrund hat der Ausschuss Krebsberatung der LKG auch im Jahr 2020 in mehreren Sitzungen weiterhin an der Sicherung der Qualität der Krebsberatung gearbeitet.

Ausgewählte Präventionsthemen

Ein erklärtes Ziel der LKG ist es, mit ihren Präventionskampagnen altersunabhängig möglichst viele Bürger*innen zu informieren und zur Teilnahme an diesen Projekten zu bewegen:

BEWEGUNG

- ▶ Lauf-, Sport- und Bewegungsveranstaltungen und -programme sowie Tanzworkshops
- ▶ Bewegungs- und Entspannungsangebote für Krebserkrankte in der Nachsorge, wie Entspannungskurse, Tai-Chi, Qigong, Zumba, Yoga, Tanzen, Gymnastik

ERNÄHRUNG

- ▶ Kurse über darmgesunde Ernährung
- ▶ „5 am Tag“-Präventionskampagne in Grundschulen

NICHTRAUCHEN

- ▶ Rauchfrei-Kurse und Unterstützung mit Apps oder Chats
- ▶ Entwicklung und Verbreitung von Informationsmaterial für verschiedene Zielgruppen und Medien

SONNENSCHUTZ

- ▶ „SunPass“-Projekt in Kooperation mit der European Skin Cancer Foundation für Kinder, Eltern und pädagogisches Fachpersonal
- ▶ Big Burn Theory: ein webbasiertes UV-Präventionsprojekt für Jugendliche

KREBSFRÜHERKENNUNG UND SELBSTUNTERSUCHUNG

- ▶ HPV-Kampagne; HPV-Schulimpfprojekt; Videos und Materialien zur Prävention von Dysplasien und zur HPV-Impfung
- ▶ Checkup für Männer – Information zur Prostatakrebsfrüherkennung
- ▶ „Check dich selbst“-Präventionskampagne des Landes Schleswig-Holstein, die bundesweit ausgerollt werden kann und wird, zur Früherkennung von Hodenkrebs
- ▶ Entwicklung und Verbreitung von Informationsmaterialien für verschiedene Zielgruppen, wie „Selbstuntersuchungsflyer Brust, Hoden und Haut“ in Baden-Württemberg oder den „Innovationsreport“ in Sachsen
- ▶ In NRW bietet die LKG seit Dezember 2020 zusammen mit den gesetzlichen Krankenkassen und -verbänden sowie den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung im Rahmen des Bündnisses Krebsprävention NRW ein neues Internetportal zur Krebsprävention www.sei-mal-zu-frueh.de an.

Der Ausschuss Prävention hat im Jahr 2020 drei Mal getagt. Im Rahmen der Ausschuss-Sitzungen wurden Präventionsangebote und -kampagnen abgestimmt und Informationsmaterialien entwickelt bzw. aktualisiert und gemeinsame Strategien für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit entwickelt.

Auch der Ausschuss Presse- und Öffentlichkeitsarbeit kam im Jahr 2020 drei Mal zusammen und konzipierte einen Workshop zum Nutzen der Social-Media-Kanäle (Umsetzung: 2021). Damit unsere Informationen auch Menschen mit Sprachbarrieren oder kognitiven Einschränkungen erreichen, fand ein reger Austausch über Informationsangebote in Leichter Sprache statt. Außerdem war die Vorbereitung und Umsetzung des gemeinsamen Auftritts beim 34. Deutschen Krebskongress (DKK 2020) unter dem Motto „Die Landeskrebsgesellschaften – ein Netz, das trägt“ eine vordringliche Aufgabe. Ergänzend wurden

2020 insgesamt sieben gemeinsame Pressemeldungen erstellt. Beim 9. Krebsaktionstag im Rahmen des DKK 2020, der von der Berliner Krebsgesellschaft mitorganisiert wurde, konnten sich Betroffene, Angehörige und Interessierte in Vorträgen und an den Informationsständen über verschiedene Krebsarten sowie zu übergreifenden Themen wie Bewegung, Ernährung, Supportivtherapie oder Komplementärmedizin informieren. Expert*innen und Selbsthilferevertreter*innen standen den Besucherinnen und Besuchern dabei für ihre Fragen zur Verfügung.

Für Mitglieder von Selbsthilfegruppen gab es 2020 virtuelle Angebote zur Nutzung des Internets und der sozialen Medien für die Gruppenarbeit und die Aufrechterhaltung des persönlichen Austauschs der Mitglieder in Corona-Zeiten.

Die von der DKG in den Landeskrebsgesellschaften im Saarland (PIKKO/Innovationsfonds) und in Sachsen (OSCAR/Innovationsfonds) unterstützten Onkolotsen-Projekte wurden 2020 erfolgreich weitergeführt. Neue Kurse für Onkolotsen fanden für Teilnehmer*innen aus Berlin, Hamburg, Hessen, Sachsen, Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern statt. In den Projekten PIKKO und OSCAR läuft 2021 noch die Evaluation der Studienergebnisse, um die Effekte und Wirksamkeit der neuen Informations- und Beratungsangebote darzustellen.

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.thueringische-krebsgesellschaft.de	  

9. Krebsaktionstag 2020: Podiumsdiskussion mit Betroffenen und Expert*innen zum Thema „Wie verändert sich mein Leben mit einer Krebserkrankung?“
Quelle: berlin-event-foto.de



SEKTION B

• AEK Abteilung Experimentelle Krebsforschung

Stand Mai 2021

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 2020:

- ▶ Organisation und Durchführung der 5. AEK-Autumn School mit dem Thema „Replication Stress in Cancer“;
- ▶ Planung des 21. International AEK Cancer Congress;
- ▶ Beteiligung an der Arbeitsgruppe „Große ungelöste Fragen der Krebsforschung“ im Rahmen der Nationalen Dekade gegen Krebs;
- ▶ Beteiligung am 30. Deutschen Hautkrebskongress der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO) in der Deutschen Krebsgesellschaft;
- ▶ Beteiligung an der Kandidatenauswahl für den Deutschen Krebspreis 2021;
- ▶ Beteiligung an der Programmplanung des Deutschen Krebskongresses 2022;
- ▶ Fortsetzung des Austauschs mit der European Association for Cancer Research (EACR).

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Ein besonders hervorzuhebendes Projekt der AEK war die Organisation und Durchführung der 5. AEK-Autumn School unter der Leitung von Frau Prof. Wiesmüller (Ulm) und Herrn Prof. Dobbstein (Göttingen), Thema: „Replication Stress in Cancer“.

Was ist daran besonders?

Die AEK-Autumn School ist eine spezielle Veranstaltung für wissenschaftliche Nachwuchskräfte, die sich jeweils einem brandaktuellen Thema der experimentellen bzw. translationalen Krebsforschung widmet. Mit einer Beschränkung auf max. 25 Teilnehmer*innen, umfassender Darstellung der Thematik durch international ausgewiesene Expert*innen, aktiver Einbindung der Nachwuchswissenschaftler*innen in das Programm in Form eigener Vorträge und Poster sowie der Möglichkeit ausgiebiger Diskussionen in familiärer Atmosphäre erlaubt das spezielle Format einen besonders intensiven und umfassenden Austausch. Aufgrund der Corona-Pandemie musste die Autumn School 2020 allerdings erstmals virtuell durchgeführt werden. Trotz dieser Einschränkung war die Veranstaltung ein großer Erfolg, der sich auch in den Teilnehmerbewertungen mit einer Durchschnittsnote von 1,4 – bei 12 abgefragten Parametern, Schulnotenskala von 1 bis 6 – widerspiegelt.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Trotz der pandemiebedingten Widrigkeiten ist das Jahr 2020 für die AEK recht positiv verlaufen. Die AEK-Autumn School wurde erfolgreich durchgeführt, und mehrere kooperative Projekte konnten mit gutem Erfolg umgesetzt werden. Einzig die Planungen des 21. International AEK Cancer Congress wurden pandemiebedingt erheblich ausgebremst, da die gebuchten Räumlichkeiten zum geplanten Termin unter Pandemie-Aspekten nicht mehr genutzt werden konnten. Der AEK-Vorstand entschied daher, den Kongress um ein Jahr auf Februar 2022 zu verschieben.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Die AEK verfolgt das Ziel, ihren Bekanntheitsgrad und den der AEK-Veranstaltungen national und international zu erweitern. Dabei gilt es insbesondere, den Stellenwert des AEK-Krebskongresses als internationalen Kongress der experimentellen und translationalen onkologischen Spitzenforschung zu festigen und weiter zu steigern. Gleichzeitig soll die Zusammenarbeit mit anderen Arbeitsgemeinschaften der DKG, verschiedenen Partnern in der Nationalen Dekade gegen Krebs und der European Association for Cancer Research weiter ausgebaut werden.

• AKK Abteilung Klinische Krebsforschung

Stand Mai 2021

	GRÜN- DUNG	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. 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, Heidelberg 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.aeroonline.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. Stephanie E. Combs, München Prof. Dr. Michael Platten, Mannheim	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 Protz, 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 PERSIGHEHL, PROF. DR. KEN HERRMANN

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020: ▶ Publikation der Consensus Recommendation „Strukturierte Befundung“; ▶ Teilnahme am DKK 2020; ▶ Vorbereitung DKK 2022; ▶ Beteiligung am AIO/ACO-Symposium.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das war die Publikation der Konsensempfehlung zur strukturierten Befunderstellung in der onkologischer PET-Hybridbildgebung. Die Publikation ist in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin und der Deutschen Röntgengesellschaft entstanden.

Was ist daran besonders?

Es ist ein erster Meilenstein auf dem Weg zur standardisierten Befundung und die Basis für weitere tumor- bzw. organspezifische Standardisierungsprojekte, zum Beispiel beim Lungenkarzinom. Außerdem ist immer die Beteiligung am Deutschen Krebskongress wichtig, so auch 2020. Wir nutzen diese Gelegenheit, die Entwicklungen in der onkologischen Bildgebung den klinischen Kolleginnen und Kollegen näherzubringen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

2020 war eine große Herausforderung, die uns gelehrt hat, mit moderner digitaler Technik die Interdisziplinarität aktiv zu leben.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

2021 und in den Folgejahren wollen wir die strukturierte Befundung auf weitere tumor- und organspezifische Fragestellungen erweitern, beispielsweise auf Prostatakarzinome. Außerdem planen wir eine engere Verzahnung mit weiteren Arbeitsgemeinschaften in der DKG.

• ACO Assoziation Chirurgische Onkologie

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

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020: ▶ Intensivierung der Kooperation mit der AIO in der DKG mit Durchführung eines gemeinsamen ACO/AIO-Symposiums, gemeinsamen interdisziplinären Statements bezüglich der Therapie des Rektumkarzinoms (ACO/AIO/ARO) sowie Planung einer gemeinsamen viszeralonkologischen Studiengruppe; ▶ Das ACO-ESSO-Curriculum Chirurgische Onkologie wurde fortgeführt, Details unter <http://aco-chirurgie.de/159-2/>. ▶ Die ACO ist Unterstützer der Nationalen Dekade gegen Krebs, siehe <https://tinyurl.com/Dekade-gegen-Krebs>. ▶ Prof. Piso wurde Mitglied des Board of Directors der European Society of Surgical Oncology – siehe <https://www.essoweb.org/board-of-directors-listing>. Mit der ESSO wurde darüber hinaus ein Memorandum of Understanding vereinbart, siehe <https://tinyurl.com/ESSO-Societies>. ▶ Es wurde der Beirat der ACO ins Leben gerufen. Der Beirat wurde wie folgt zusammengestellt: Prof. Dr. M. Ghadimi, Prof. Dr. J. Kalff und Prof. Dr. J. Weitz. <http://aco-chirurgie.de/>.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das war die sehr gute Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft – kurz: AIO – mit dem Schwerpunkt viszeralonkologische Studien.

Was ist daran besonders?

Wir können dadurch die Konzipierung und die Durchführung der Studien auf dem Gebiet der Visceralonkologie deutlich verbessern. Das hat direkte Konsequenzen für betroffene Patient*innen, für die Weiterentwicklung der Therapiekonzepte sowie für die internationale Reputation der deutschen Onkologie.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

2020 war ein weiteres erfolgreiches Jahr unserer noch relativ jungen Assoziation. Wir haben den Fokus auf die Umorganisation des onkologischen Schwerpunkts innerhalb der chirurgischen Landschaft, den Ausbau der Netzwerke national und international sowie die Weiterbildung im Bereich chirurgische Onkologie gerichtet.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Da gibt es mehrere Punkte, von denen ich hier vier nennen möchte:

- ➊ Ausbau des Curriculums Chirurgische Onkologie in Absprache mit der European Union of Medical Specialists;
- ➋ Koordination aller chirurgischen Vertreter – also ACO mit CAO/DGCH und DGAV – im Rahmen der Leitlinien- und Zertifizierungskommissionen der DKG;
- ➌ Gründung einer interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft viszeralonkologische Studien zusammen mit der AIO und der ARO in der DKG;
- ➍ Ausbau der Zusammenarbeit mit der European Society of Surgical Oncology mit Fokus auf zwei Aktionen des Europe's Cancer Beating Plan.

• ADO Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie

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

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020:

- ▶ sehr erfolgreiche Durchführung des 30. Deutschen Hautkrebs-Kongresses 2020 (09.-12.09.2020) mit 858 Teilnehmer*innen und 184 Abstracts, erstmals als rein digitaler Kongress;
- ▶ Zertifizierung und Re-Zertifizierung von nun 66 Hautkrebszentren in Deutschland, 4 in Österreich und 5 in der Schweiz;
- ▶ Fortführung der Netzwerktreffen der Koordinatoren und Leiter der zertifizierten Hautkrebszentren durch das ADO-Komitee. Das Treffen findet jährlich im Januar statt, 2020 erstmals angedockt an die Jahresauftaktveranstaltung der ADO am 24./25.01.2020;
- ▶ Umsetzung vieler Fortbildungsformate (beispielsweise Immunonkologie 2.0) in digitaler Form, Erarbeitung neuer Fortbildungsformate im Rahmen des eADO-Projektes (zum Beispiel CME-Fortbildungen);
- ▶ Weiterentwicklung des Registers für Hautkrebs (ADOREG) als zentrales Register der ADO mit neuen Modulen, zum Beispiel zum kutanen Plattenepithelkarzinom, und dem Datenexport für akademische Projekte;
- ▶ Leitlinienarbeit: Überarbeitung der S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Melanoms“ sowie der Patientenleitlinie; Überarbeitung der S3-Leitlinie „Aktinische Keratose und Plattenepithelkarzinom der Haut“; aktive Mitarbeit an aktualisierter S3-Leitlinie „Prävention von Hautkrebs“; aktive Mitarbeit an Leitlinien anderer Fachgesellschaften;
- ▶ ADO-Komitees: kontinuierliche Bearbeitung wissenschaftlicher Fragestellungen durch zurzeit 13 verschiedene Komitees;
- ▶ Neugestaltung der ADO-Webseite, einschließlich neuer Formate, beispielsweise Podcasts;
- ▶ Unterstützung der Nationalen Versorgungskonferenz Hautkrebs (NVKH e.V., www.nvkh.de);
- ▶ Verleihung des Deutschen Hautkrebspreises 2020.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Im Jahr 2020 lag der Schwerpunkt – auch nachdrücklich verstärkt durch die Corona-Pandemie – in der Digitalisierung der dermatoonkologischen Inhalte, die die ADO vertritt. Dazu gehörte die Umsetzung des Hautkrebskongresses in digitaler Form, die Aktualisierung der Webseite und das Angebot von Podcasts zu aktuellen Themen, die Umsetzung anderer Fortbildungen in digitalen Formaten (Immunonkologie 2.0, Non-Melanoma Skin Cancer) und der Start eines E-Learnings mit Übersichtsarbeiten und Kasuistiken (eADO).

Was ist daran besonders?

Die Durchführung des Hautkrebskongresses als rein digitaler Kongress stellte uns vor neue Herausforderungen. Die hohe Qualität sollte ebenso gewährleistet sein wie die Kommunikation der Teilnehmer*innen untereinander und die Einbindung der Industrie. Die Programmstruktur ließ sich sehr gut abbilden, die Teilnehmer*innen konnten sehr viel einfacher an Sessions teilnehmen und diese wechseln. Durch die abendlichen digitalen „Get together“-Veranstaltungen konnte man den Tag Revue passieren lassen und so ein wenig das interaktive

Kongressfeeling transportieren. In Summe lässt sich ein Präsenzkongress nicht durch einen digitalen Kongress ersetzen, da aber beide Formate ihre Vorzüge haben, sehen wir die Zukunft in einer Mischung, das heißt in einem hybriden Format.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Wir haben hinsichtlich der Digitalisierung erhebliche Fortschritte gemacht. So wurden nicht nur fast alle Vorstandssitzungen digital abgehalten, auch im Bereich der E-Learnings, Podcasts und bei den digitalen Fortbildungsveranstaltungen konnten wir neue Formate etablieren. So haben wir Ärzt*innen und Patient*innen trotz Pandemie ein breites Angebot zur Verfügung gestellt.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Unser Ziel für 2020, den Austausch zwischen forschenden Arbeitsgruppen mit Hilfe von „working visits“ und die Nachwuchswissenschaftler*innen in Form eines Forschungsretreats zu unterstützen, konnte aufgrund der Pandemie nicht umgesetzt werden. Wir hoffen daher, 2021 Möglichkeiten des persönlichen Austausches zu schaffen. Gleiches gilt für die Unterstützung von Zentren, die sich im Aufbau befinden, durch erfahrene Kolleg*innen.

Weiterhin wird der Fokus auf dem Ausbau der digitalen Formate liegen, so ist die weitere Ausführung der eADO und Zusammenführung der digitalen Inhalte in einer „ADO-App“ ein zentrales Thema der nächsten Zeit.

• AET Arbeitsgemeinschaft Erbliche Tumorerkrankungen

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

Nachdem im Jahr 2019 der Grundstein für die Zertifizierung der Zentren für Familiären Brust- und Eierstockkrebs gelegt worden ist, konnten 2020 die ersten Zentren erfolgreich zertifiziert werden. Damit ist eine Optimierung der Betreuung von Familien mit einer erblichen Krebsbelastung durch das Zertifizierungssystem der DGK erreicht worden.

Die Qualifizierungsmaßnahmen zur Verbesserung der Risiko-/genetischen Kompetenz für Ärzt*innen in den mit den 23 spezialisierten Zentren kooperierenden zertifizierten Krebszentren (>200) sind fest etabliert, und die Vorbereitungen für das Blended-Learning-Format unter dem Dach der DKG sind abgeschlossen.

Außerdem wurde durch die zunehmende Bedeutung der molekulargenetischen Untersuchung des Endometriumkarzinoms aus prognostischen und prädiktiven Erwägungen der Algorithmus zur Keimbahnanalyse bei Patientinnen mit dieser Tumorentität überarbeitet, womit nun eine größere Chance zur Reduktion der Unteridentifikation von Risikopersonen besteht.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das besondere Arbeitsergebnis im Jahr 2020 ist die in Pilotzentren erfolgreich angelaufene Zertifizierung der Zentren des Deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs – kurz FBREK. Es handelt sich um sektorenübergreifende Versorgungsstrukturen, in denen kooperierende zertifizierte Brustkrebszentren und gynäkologische Krebszentren als Netzwerkpartner eingebunden sind.

Was ist daran besonders?

Für Menschen mit einer familiären Vorbelastung für Brust- und Eierstockkrebs haben sich durch die Zertifizierung der FBREK-Zentren viele Vorteile ergeben. Familien mit einem erhöhten Risiko können sicher sein, dass sie an den Zentren eine qualitätsgesicherte Beratung, Risikoanalyse sowie genetische Diagnostik finden. Bei prophylaktischen Operationen oder der Durchführung präventiver Maßnahmen arbeiten die zertifizierten FBREK-Zentren eng mit den DKG-zertifizierten Brustkrebszentren, den gynäkologischen Krebszentren und den Zuweiser*innen zusammen. Außerdem profitieren die Risikofamilien davon, dass sich die Zentren verpflichten, alle Patient*innen in ein Register für eine Wissen generierende Versorgung einzuschließen und so zum Erkenntnisgewinn beim familiär bedingten Brust- und Eierstockkrebs beizutragen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

2020 stellt damit ein weiteres wichtiges Jahr zur Optimierung der Wissen generierende und sektorenübergreifenden Versorgung von Risikofamilien mit einer Belastung für Krebserkrankungen dar. Kernelemente sind die Zertifizierung der FBREK-Zentren und der weitere Ausbau der Netzwerkstrukturen mit den zertifizierten Brustkrebszentren und gynäkologische Krebszentren für ein flächendeckendes und hochqualifiziertes Versorgungsangebot für betroffene Familien.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Das im Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs entwickelte und erprobte Konzept der Wissen generierenden Versorgung auf dem Gebiet der risikoadaptierten Prävention für Brust- und Eierstockkrebs dient nun als Blaupause für die Umsetzung eines solchen Versorgungskonzeptes für das erbliche Endometriumkarzinom in enger Kooperation mit den zertifizierten gynäkologischen Krebszentren und soll auf weitere Tumorentitäten, zum Beispiel Prostatakarzinom, ausgeweitet werden.

• AGO Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie

PROF. DR. JENS-UWE BLOHMER, PROF. DR. ANNETTE HASENBURG, PROF. DR. WOLFGANG JANNI

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020:

- ▶ Der Deutsche Krebspreis für translationale Forschung ging 2020 an Prof. Rita Schmutzler (Köln) und der Deutsche Krebspreis für klinische Forschung an Prof. Andreas du Bois (Essen), beide sind Mitglieder der AGO.
- ▶ Die AGO hat unter anderem an der Erstellung und Aktualisierung der AWMF-Leitlinien mitgewirkt: Zervixkarzinom, Endometriumkarzinom, Ovarialtumoren, Trophoblasterkrankungen, Mammakarzinom, Lagerungsschäden und Komplementärmedizin bei onkologischen Patient*innen.
- ▶ Virtuelle Fortbildungen wurden durchgeführt.
- ▶ Stellungnahmen wurden gemeinsam mit der DKG und anderen onkologischen Krebsgesellschaften unter anderem zum Krebsregistergesetz, zu Corona und Krebs, zur Covid-19-Impfung Krebskranker verfasst.
- ▶ Innerhalb der AGO wurde die AGO Global Gynecologic Oncology gegründet. Sie soll Aktivitäten deutscher gynäkologischer Onkolog*innen auf dem Gebiet der gynäkologischen Onkologie koordinieren und evidenzbasierte Empfehlungen auch auf diesem Gebiet publizieren und deren Einhaltung gegebenenfalls auditieren.
- ▶ Die Kooperation zwischen AGO und ESGO (European Society of Gynecologic Oncology) wurde offiziell beschlossen und vertraglich geregelt.
- ▶ Die AGO hat die „AGO Young Talents“ gegründet zur Gewinnung und Weiterbildung junger Gynäkolog*innen für die gynäkologische Onkologie.
- ▶ Die AGO hat 2020 mit einem AGO-Operationskurs begonnen, der theoretische und praktisch-operative Elemente enthält. Es ist das Ergebnis einer Umfrage unter den AGO-Mitgliedern, auf welchem Gebiet Fortbildungen besonders wichtig sind.
- ▶ Die AGO-Webseite wurde neu gestaltet und hat zusätzlich eine englische Version erhalten.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das besondere Ereignis war zu Beginn des Jahres 2020, dass zwei Mitglieder der AGO den Deutschen Krebspreis bekommen haben: Frau Prof. Schmutzler in der Kategorie translationale Forschung und Herr Prof. du Bois in der Kategorie klinische Forschung.

Was ist daran besonders?

Frau Prof. Schmutzler konnte zeigen, dass es möglich ist, innerhalb eines Verbundes von Kliniken (FBREK-Konsortium) und Instituten wissenschaftsgenerierende Forschung zu etablieren. So wurden Ergebnisse der Keimbahnsequenzierung in die Klinik überführt, und deren klinische Bedeutung wiederum korreliert mit den Ergebnissen der immer tieferen genetischen Analysen betroffener Frauen und deren Familien.

Prof. du Bois konnte zeigen, dass es innerhalb einer nationalen Studiengruppe (AGO-Ovar) mit internationalen Kooperationen möglich ist, die Prognose von Patientinnen mit einem Ovarialkarzinom durch neue Medikamente und Medikamentenkombinationen sowie Operationsverfahren zu verbessern und außerdem die Nebenwirkungen der Therapie dieser Krebserkrankung zu reduzieren.

Wichtig ist aber auch: Die fachliche Arbeit der Arbeitsgemeinschaft war im Jahr 2020 natürlich wesentlich geprägt durch die Kontext SARS-CoV-2-Pandemie. Unsere Arbeit haben wir aber dennoch fortgesetzt. 2020 wurden unter anderem Projekte zur Erfassung der Lebensqualität von Patientinnen mit einem metastasierten Mammakarzinom begonnen (PRO B). Ziel ist es, Nebenwirkungen von Therapien früher zu erkennen und zu behandeln und das Leben dieser Patientinnen zu verlängern. Projekte zur verbesserten Beratung durch digitale Methoden von Familien mit einer Häufung von Brust- und Eierstockkrebs wurden begonnen (iKnow). Die Onkobox Research wurde mit Hilfe der DKG etabliert, erste Fragestellungen wurden definiert, erste Ergebnisse publiziert.

Sie haben 2020 einen von der DKG finanziell geförderten Projektantrag umgesetzt: Welches Projekt haben Sie gemacht und warum?

Die Jahrestagung der AGO Kommission für Translationale Forschung (TraFo) wurde mit finanzieller Unterstützung der DKG durchgeführt.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

2020 war ein besonderes Jahr, da wir in der Verantwortung standen, die leitlinienkonforme Behandlung unserer Patientinnen unter den Bedingungen der Corona-Pandemie zu garantieren und deren Interessen zu vertreten. Durch Öffentlichkeitsarbeit und gleichzeitiger Schulung der Kolleginnen und Kollegen ist uns das hoffentlich gelungen. Die Daten zur Stadienverteilung und zu den Heilungsraten der gynäkologischen Krebserkrankungen in den nächsten Jahren werden zeigen, ob wir erfolgreich waren. Trotz der Herausforderungen im Rahmen der Pandemie konnten die einzelnen Arbeitsgruppen ihr Arbeitsspektrum weiter entwickeln.

Durch die Durchführung der oben genannten AGO-Projekte wird laufend an der Verbesserung der Versorgung der Patientinnen mit gynäkologischen Krebserkrankungen gearbeitet. Das ist unser langfristiges Ziel.

• AGORS Arbeitsgemeinschaft Onkologische Rehabilitation und Sozialmedizin

PROF. DR. OLIVER RICK, DR. WILFRIED HOFFMANN

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020: ▶ Portal „Reha hilft Krebspatienten“: Durch die Förderung der DKG konnte das Portal weiter vorangetrieben und etabliert werden. Die Webseite wurde 2020 freigeschaltet und steht jetzt allen Nutzer*innen zur Verfügung. Insbesondere ist die Seite interessant für Patient*innen und Mitarbeiter*innen des Sozialdienstes. Aber auch Ärzt*innen können sich dort über unsere Tätigkeit rund um die onkologische Rehabilitation informieren. ▶ Reha-Therapiestandards: Die Reha-Therapiestandards konnten zwar nur langsam, aber stetig weiterentwickelt werden. Die Leitgruppe und die Arbeitsgruppen wurden definiert. ▶ Medikamentenkosten in der Reha: Es wurde zusammen mit dem AKOR der DGHO ein Brandbrief zu diesem Thema verfasst, der dem G-BA vorgelegt werden soll. ▶ Mitbegründung der Wissenschaftlich-Medizinischen Allianz für Rehabilitation (WMAR); ▶ Mitarbeit in der AG Tertiärprävention der Nationalen Dekade gegen Krebs; ▶ Strategie zur Bewältigung der Pandemie: In Zusammenarbeit mit dem AKOR der DGHO wurden wiederholte Konferenzen abgehalten und Strategien entwickelt, die eine sinnhafte Rehabilitation auch in einer Pandemie ermöglichen.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das Jahr 2020 stand ganz unter den Auswirkungen der Pandemie. Die Rehabilitation war davon maximal betroffen, da es sich um eine interaktive Therapieform in der Gemeinschaft handelt. Damit die Versorgungsqualität erhalten bleiben konnte, musste eine Vielzahl an Maßnahmen in den Kliniken umgesetzt werden. Dies führte zu einem erhöhten Beratungs- und Hilfsbedarf, dem wir von Seiten der AGORS Rechnung tragen wollten.

Daher war die Entwicklung von Strategien zur Bewältigung der Pandemie in der onkologischen Rehabilitation ein wesentliches Ereignis 2020. Durch zahlreiche Positionspapiere und Stellungnahmen an die Kostenträger und die Politik konnte erreicht werden, dass die Rehabilitation finanziell abgesichert blieb und die Mehraufwendungen stemmen konnte.

Was ist daran besonders?

Unter anderem durch die Aktivitäten der AGORS konnte erreicht werden, dass ein massiver Einbruch der onkologischen Rehabilitation verhindert werden konnte. Unsere Therapieform und die Angebote für die Patient*innen konnten erhalten werden.

Sie haben 2020 einen von der DKG finanziell geförderten Projektantrag umgesetzt: Welches Projekt haben Sie gemacht und warum?

Das Portal „Reha hilft Krebspatienten“ wurde weiterentwickelt, Inhalte zur praktischen Nutzung wurden eingestellt. Dadurch soll die Bedeutung der onkologischen Rehabilitation gestärkt und unsere klinische Tätigkeit für viele Nutzer*innen transparent dargestellt werden. Es ist ein Beitrag dazu, dass onkologische Rehabilitation in Zukunft stärker genutzt wird.

ie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Das Jahr 2020 war für die Rehabilitation und damit auch für die AGORS ein sehr schweres Jahr. Viel Energie musste auf die Bewältigung der unzähligen pandemiebedingten Probleme verwendet werden. Allerdings haben sich daraus auch neue Ideen und Therapieansätze entwickelt. Die Bedeutung der Digitalisierung ist auch für die Rehabilitation immens wichtig geworden, und das Thema Telerehabilitation wurde ganz neu gedacht.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Die AGORS wird sich in den nächsten Jahren verstärkt um die auskömmliche Finanzierung der onkologischen Rehabilitation kümmern müssen, damit die Qualitätsstandards auch weiterhin erhalten bleiben können. Dazu ist eine verbesserte Evidenzlage notwendig, die geschaffen werden soll. Dafür wird sich die AGORS im Rahmen von Unterarbeitsgruppen, infolge der Erarbeitung der RehaStandards, breiter aufstellen.

• 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 Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020:

- ▶ Leitlinien: Das S3-Leitlinien-Update und der Erweiterungsantrag Supportive Therapie wurde durch das Leitlinienprogramm Onkologie bewilligt (Leitlinienkoordinatorinnen: F. Jahn und K. Jordan). Die S3-Leitlinie Bewegungstherapie in der Onkologie wurde bewilligt und befindet sich in der Umsetzung (Leitlinienkoordinatoren: F.T. Baumann und J. Wiskemann). Leitung und Organisation der S2K-Leitlinie Patient Blood Management (H. Link); ▶ DKK 2020: erfolgreiche Durchführung der Sitzungen zur Supportivtherapie, unter anderem die Sitzung „Stand der Supportivtherapie“ mit 410 Teilnehmer*innen und die Sitzung „Fatigue“ mit 384 Teilnehmer*innen.
- ▶ International: Die AGSMO ist auch international sehr gut vernetzt: K. Jordan ist seit Januar 2020 ESMO Educational Committee Chair Supportivtherapie. Darüber hinaus: internationale Repräsentation in den ESMO-Leitlinien (K. Jordan: Section Editor Supportive Care). Zum Beispiel waren bei der Fatigue-Leitlinie von deutscher Seite aus J. Weis, M. Horneber und K. Jordan beteiligt. Zudem Leitlinien zu Bone Health, Neurotoxizität, Kardiotoxizität und Fertilität unter Sektionsleitung. 2021 erschienen ist die Leitlinie zur dermatologischen Toxizitäten unter Beteiligung von F. Jahn und K. Jordan.
- ▶ Zusammenarbeit mit der AIO: abgeschlossene Studie zur Qualitätssicherung bei Diagnostik und Therapie sekundärer Immundefekte (SID) bei Patient*innen mit chronischer lymphatischer Leukämie (CLL) oder multiplem Myelom (MM) in Deutschland (Publikation in Arbeit) (H. Link); ▶ H. Link, L. Holtmann, M. Kerkmann: gemeinsame Studie der AIO und AGSMO [Sponsor: AIO-Studien gGmbH, QS-SID (AIO-SUP-0119/ass); publiziert auf DGHO- und AIO-Kongressen 2020] zur Frage, inwieweit die Substitutionstherapie mit 7-S-Immunglobulin entsprechend der Leitlinien umgesetzt wird. Highlight: deutliche Korrelation zwischen der Leitlinienadhärenz und dem Auftreten von Infektionen.
- ▶ AGSMO-Mandatsträger*innen sind in zahlreichen Zertifizierungskommissionen der DKG vertreten und arbeiten in fast allen Leitlinien des Leitlinienprogramms Onkologie mit.
- ▶ Förderprogramm „Praxisverändernde Studien“ in der Nationalen Dekade gegen Krebs: Planung und Leitung der INTACT-Studie unter Beteiligung von drei AGSMO-Mitgliedern (K. Steindorf, M. Horneber, M. Schmidt): <https://tinyurl.com/INTACT-Studie>; aktuell: Konzeptentwicklungsphase durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) bewilligt.
- ▶ Diverses: Update der Internetseite und App „onkowissen Supportivtherapie“ – siehe <https://supportiv.onkowissen.de> – im Dezember 2020 unter der Ägide von F. Overkamp.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Wir freuen uns sehr über die Bewilligung des Updates und des Erweiterungsantrags der S3-Leitlinie Supportive Therapie durch das Leitlinienprogramm Onkologie und der S3-Leitlinie Bewegungstherapie in der Onkologie.

Was ist daran besonders?

Die Aktualisierung der Themen in der S3-Leitlinie Supportive Therapie trägt weiter zur inhaltlich gezielten ärztliche Aus-, Fort- und Weiterbildung und damit zu einer Verbesserung bzw. Optimierung der Versorgung bei. Dabei geht es um Themen wie Anämie, Antiemese, G-CSF, Hauttoxizität, Schleimhauttoxizität, Diarrhoe, periphere Neurotoxizität, ossäre Komplikationen, Paravasate und supportive Maßnahmen in der Radioonkologie sowie die Erweiterung mit insgesamt 133 Schlüsselfragen in den Bereichen autoimmune Erkrankungen als Nebenwirkungen, Kardiotoxizität, zentrale Neurotoxizität und radiogene Nebenwirkungen am Urogenitaltrakt.

Ziel der S3-Leitlinie Bewegungstherapie in der Onkologie ist es, die Bewegungstherapie als qualitätsgesicherten, evidenzbasierten integrativen Bestandteil einer interdisziplinären onkologischen Behandlung zu etablieren und zum ab-rechenbaren Standard zu machen. Um eine wirksame, aber auch sichere Bewegungstherapie umsetzen bzw. etablieren zu können, ist die S3-Leitlinie „Bewegungstherapie bei onkologischen Erkrankungen“ von großer Bedeutung.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Noch im Februar 2020 waren die Sitzungen zur Supportivtherapie auf dem DKK sehr gut besucht, was die Bedeutung des Themas unterstreicht. Anschließend hat Corona das Jahr 2020 dominiert. Bei der Planung des AGSMO-Jahreskongresses mussten wir pandemiebedingt von der Präsenzveranstaltung auf ein rein virtuelles Meeting switchen. Die anfängliche Skepsis wurde durch die Begeisterung für die neuen Möglichkeiten ersetzt. Die Kongressteilnahme ist ohne Reisen und den damit verbundenen zeitlichen Aufwand möglich. Die Vorträge werden auch nach dem Kongress on demand verfügbar sein.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Die AGSMO möchte sich verstärkt um die Gewinnung junger Mitglieder und Förderung junger Onkologinnen und Onkologen bemühen und ihnen die aktive Mitarbeit in der AG anbieten. Erste Schritte werden wir beim AGSMO-Jahreskongress gehen, in dem wir viele junge Onkologinnen und Onkologen als Referentinnen und Referenten in das Programm integriert haben.

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

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

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020 folgende Ereignisse, Tagungen und Meetings: ▶ Treffen der AG Onkologie im Januar 2020 in Köln mit dem Titel „Meeting on Experimental and Translational Research in Head and Neck Cancer“. Diese Veranstaltung war ein großer Erfolg und von über 200 Personen besucht. Die Vorträge der insgesamt rund 30 Referent*innen wurden gut diskutiert. ▶ Deutscher Krebskongress 2020 mit Beteiligung der Kopf-Hals-onkologischen Gesellschaften zu Themen der Kopf-Hals-Onkologie in 8 interdisziplinären Sitzungen bzw. Präsentationsformaten, unter anderem Therapieoptionen beim Kehlkopfkrebs, lokal fortgeschrittene Tumoren, Therapie von rezidivierten oder metastasierten Kopf-Hals-Karzinomen, Immunonkologie beim Plattenepithelkarzinom im Kopf-Hals-Bereich und HPV-assoziiertes Oropharynxkarzinom. ▶ Im Juli 2020 erfolgte eine Weiterbildung im Rahmen der HNO-Dialog-Online-Reihe zum Thema Kopf-Hals-Karzinome. ▶ Die „Head and Neck Awareness Week“ vom 21.–25. September 2020 im Rahmen der europaweiten „Make Sense Campaign“ der European Head and Neck Society hat trotz der Corona-Pandemie an einigen Standorten stattgefunden. ▶ 51. Tagung des DÖSAK (Deutsch-Österreichisch-Schweizerischer Arbeitskreis für Tumoren im Kiefer-Gesichtsbereich) fand als Hybrid-Veranstaltung zu den Themen: „Der Knochen in der Kopf-Hals-Chirurgie“ und „Der biologisch ältere Patient“ statt. ▶ Im Rahmen der IAG-KHT wurde im November 2020 in Ulm die Veranstaltung „Die Immuntherapie beim Kopf-Hals-Tumor“ 2020 online abgehalten. ▶ Aktualisierungsprozess der S3-Leitlinie Mundhöhlenkarzinom; ▶ Vertretung der chirurgischen Onkologie im Kopf-Hals-Bereich (HNO-ärztlich und mundkiefer-gesichtschirurgisch) in Zertifizierungskommissionen und Leitlinienprojekten; ▶ In sehr guter Kooperation mit der IAG-KHT und den anderen Kopf-Hals-onkologischen Gesellschaften erfolgte die Programmplanung für den 35. Deutschen Krebskongress 2022. Hierbei wurden von 16 eingereichten Beiträgen 14 angenommen. Die Präsenz von Themen zu Kopf-Hals-Karzinomen auf dem DKK ist damit hoch.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Auch im Jahr 2020 stand die Begleitung von Leitlinienprozessen und Vertretung in Zertifizierungskommissionen im Bereich der Kopf-Hals-Onkologie im Vordergrund, darüber hinaus vor allem die gute Vorbereitung und Abstimmung der Aktivitäten und Präsentationen für den 35. Deutschen Krebskongress 2022 in Berlin.

Was ist daran besonders?

Beides reflektiert die Bedeutung der Kopf-Hals-Tumoren und der Weiterentwicklung ihrer Therapie sowie die Notwendigkeit, interdisziplinär auf diesem Gebiet zusammenzuarbeiten.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Die Entwicklung bei Kopf-Hals-Tumoren allgemein wird von den Fortschritten der Immunonkologie, derzeit in der Erstlinientherapie der rezidierten/metastasierten Tumoren, bestimmt, aber durch verschiedene laufende Studien in der Adjuvanz. Nach wie vor auf der Agenda liegt die Entwicklung eines Kopf-Hals-Tumorregisters durch die Kopf-Hals-onkologischen Gesellschaften. Wünschenswert wäre es, dies zusammen mit den zertifizierten Kopf-Hals-Tumorzentren voranbringen zu können.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Wir möchten die Etablierung eines Registers für Kopf-Hals-Tumoren begleiten, zum Beispiel auf der Basis der Daten der Kopf-Hals-Tumorzentren. Das muss eine vorrangige Aufgabe sein, um die Daten von Kopf-Hals-Tumoren einheitlich und bundesweit zu erfassen.

Darüber hinaus möchten wir die Abstimmung zwischen den verschiedenen nationalen Kopf-Hals-onkologischen Gesellschaften verbessern und die Ressourcen bezüglich der Etablierung von Tumorregistern, Studienregistern und Studienaktivitäten bündeln.

• AIO Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie

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

Exemplarisch für die erfolgreiche Arbeit der AIO im Berichtsjahr 2020 stehen die folgenden Fakten: ▶ Mehr als 1.400 Mitglieder, davon 120 Leitgruppenmitglieder, zählt die AIO, die in 24 Arbeitsgruppen tätig sind. ▶ Akkreditierung von 18 AIO-Studien oder AIO-assoziierten Studien im Berichtszeitraum (Seit 2007: insgesamt 358 neue Studien). Damit waren im Jahr 2020 insgesamt 93 Studien aktiv. Davon werden ca. 25 Prozent interdisziplinär durchgeführt. 5.400 Patient*innen wurden im Berichtszeitraum in AIO-Studien eingeschlossen, davon ca. 3.800 in Registerstudien und ca. 1.600 in interventionelle Studien. ▶ Veröffentlichung von 82 Publikationen unter dem AIO-Label im Jahr 2020; ▶ Weiterführung des YMO-Projekts als zukunftsweisendes Modell mit regelmäßigen Treffen des AIO-Vorstandes mit jungen Onkolog*innen, mit Einbindung der YMOs in die Leitungsgremien der AIO, mit der Weiterentwicklung des Forums für Karriereförderung und die erneute Durchführung der Translational Oncology Academy (TOA); ▶ Unterstützung der Arbeitsgruppe Frauen und Familienförderung in der Onkologie; ▶ Weiterentwicklung des Mentoringprogramms; ▶ Durchführung wichtiger AIO-Veranstaltungen, wie der 13. AIO-Frühjahrstagung im April 2020 und des 17. AIO-Herbstkongresses im November 2020, aufgrund der aktuellen Pandemiesituation im virtuellen Format. ▶ Mitarbeit in S2- und S3-Leitlinienkommissionen, Organkrebszentren und interdisziplinären Arbeitsgruppen; ▶ Kooperation mit den forschenden Pharmaunternehmen; ▶ Wahrnehmung der delegierten Gesellschafterfunktion gegenüber der AIO-Studien-gGmbH.

Wichtige Projekte mit Unterstützung des AIO-Vorstandes waren: ▶ Verbesserung des Studienstandortes Deutschland, unter anderem durch die Initiative Bürokratieabbau in klinischen Studien im Kontext der ECRO-Initiative mit der Intention der Weiterentwicklung innerhalb der Sektion B der DKG (Prof. Dr. Grünwald, Prof. Dr. Reinacher-Schick). Darüber hinaus wurden Patient*innen in die Studienaktivitäten der AIO eingebunden (Prof. Dr. Stintzing, PD Dr. Sinn). ▶ Präzisionsonkologie: AIO/BNHO-CONNECT – Comprehensive Clinico Genomics Database – als Leuchtturmprojekt (Prof. Dr. Dr. Loges, Dr. Westphalen, Prof. Dr. Reinacher-Schick, Dr. Gökkurt) in Kooperation mit dem BNHO (Prof. Dr. Knauf und PD Dr. Illmer) und den fördernden Mitgliedern; ein weiteres Projekt: Drug Rediscovery Protocol (DRUP) in Deutschland mit der Intention der Weiterentwicklung innerhalb der Sektion B der DKG (Prof. Dr. Arnold, Dr. Collienne, Prof. Dr. Tannapfel, Prof. Dr. Ebert, Prof. Dr. Reinacher-Schick); ▶ Nachwuchsförderung; ▶ MentorUs – das Mentoringprogramm in der AIO (K. Heinrich, Prof. Dr. Lorenzen); ▶ Oncology Research and Treatment – als Möglichkeit für junge Onkolog*innen zu publizieren und die Peer-Review-Funktion zu erlernen (Chief Editors: Prof. Dr. Lorenzen, Prof. Dr. Hofheinz); ▶ Expert*innenfinder.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Der Schwerpunkt unserer Arbeit lag darin, wichtige interdisziplinäre Kooperationen, insbesondere mit der ACO, ARO sowie den anderen Arbeitsgemeinschaften der DKG, zu intensivieren, was die oben gelisteten Projekte explizit mit einschließt. Eine der Aktivitäten, die wir 2020 angestoßen und fortgesetzt haben, war die Intensivierung unserer Kooperation mit dem BNHO sowie unseren Kolleg*innen aus den Schwerpunktpraxen, die eine ganz maßgebliche Rolle in der Versorgung von Krebspatient*innen, aber auch in der klinischen Forschung spielen. Mit Dr. Ingo Stehle aus Kaiserslautern konnten wir ein neues kooptiertes Mitglied des BNHO im AIO-Vorstand begrüßen. Erfreulicherweise konnten wir auch die Zusammenarbeit mit anderen Arbeitsgemeinschaften innerhalb der DKG weiter gestalten, zum einen mit Projekten, die wir in die Sektion B eingebracht haben, zum anderen mit gemeinsamen Veranstaltungen.

Besonders freuen wir uns über die gute Kooperation mit der DGHO. Auf Initiative von Herrn Prof. Wörmann und in Zusammenarbeit mit einer Vielzahl von Fachgesellschaften und Arbeitsgemeinschaften wurde ein gemeinsames Positionspapier zur Dihydropyrimidin-Dehydrogenase-Testung vor Einsatz von 5-Fluorouracil, Capecitabin und Tegafur herausgegeben. Dieses Paper wurde im Journal Oncology Research and Treatment publiziert. Es hat maßgeblich dazu beigetragen, dass die Testung als neue Kassenleistung in den EBM übernommen wurde.

Was ist daran besonders?

Den Herausforderungen der modernen Krebsmedizin – interdisziplinär, transsektoral und offen – kann man nur gemeinsam begegnen, unabhängig vom Fach, den Sektoren oder den jeweiligen Fachgesellschaften. Das schließt explizit die gemeinsame Nachwuchsförderung mit ein. Unser priorisiertes Ziel ist es, den Studienstandort Deutschland mit unseren gemeinsamen Initiativen nachhaltig zu stärken.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Ein ereignisreiches und herausforderndes Jahr 2020 liegt hinter uns. Das seit über einem Jahr andauernde Pandemiegeschehen erschwerte die wichtige Interaktion und den Austausch zwischen den Klinikärzt*innen, den niedergelassenen Onkolog*innen, unseren YMOs, den Partner*innen aus den anderen Disziplinen, wie Chirurgie, Radiologie, Pathologie, sowie den Vertreter*innen der forschenden Pharmaunternehmen nicht unerheblich. Unzählige Meetings konnten nur virtuell stattfinden. Wir haben uns dieser Situation gestellt und unsere gemeinsamen Projekte trotz der besonderen Herausforderungen kontinuierlich weiterverfolgt. Die Stärkung der klinischen Forschung war 2020 ganz besonders wichtig, da durch die Pandemie der Einschluss von Patient*innen in eben diese Forschungsprojekte oft hinter den Erwartungen zurücklag. Für rasche Forschungsergebnisse im Sinne unserer Patient*innen besitzt ein zügiger Projektfortschritt und Abschluss hohe Priorität. Der ca. 60 Seiten umfassende ausführliche Jahresbericht der AIO ist auf der AIO-Website unter www.aio-portal.de abrufbar.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Im Jahr 2021 wird es darum gehen, die im Vorjahr begonnenen Projekte weiterzuentwickeln und weiterzuverfolgen. Wir denken hierbei unter anderem an die begonnene Initiative zur Verbesserung des Studienstandortes Deutschland. Bereits im September 2020 hatten wir das Projekt „Bürokratieabbau in der klinischen Forschung“ im Rahmen der Sektion-B-Sitzung vorgestellt und für eine breite Unterstützung geworben. Zahlreiche Mitstreiter*innen und Unterstützer*innen haben sich mittlerweile unserer Initiative angeschlossen, wofür wir uns nachdrücklich bedanken. Aus der Vielzahl der Themen, die die Reduzierung bürokratischer Hürden betreffen, haben wir für die Frühjahrstagung 2021 zwei Themen ausgewählt, die gemeinsam mit Expert*innen, Patientenvertreter*innen und klinischen Forscher*innen diskutiert und analysiert werden sollen. Insbesondere geht es um die Rationalisierung bürokratischer Prozesse auf dem Boden der geltenden Regularien sowie um den Abbau von Überinterpretation geltender Grundlagen. Auf der Agenda stehen Workshops zu den Themen „Patienten-orientiertes Patientenaufklärungsformular“ und „Harmonisierung der Prozesse mit den Ethikkommissionen“. Zudem soll bis zur Frühjahrstagung 2021 ein Positionspapier erarbeitet und publiziert werden.

Außerdem möchten wir eine deutliche Intensivierung der Zusammenarbeit mit allen Disziplinen erreichen, bei denen Schnittstellen mit der internistischen Onkologie bestehen. Wir denken hierbei an die Partner*innen aus der onkologischen Chirurgie, der Strahlentherapie, der Radiologie, der Pathologie, der Dermatookologie, der Gynäkologie, der Urologie sowie aus der experimentellen Krebsmedizin. Zudem 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, Patient*innen noch schneller in unsere Studien einzuschließen, um unsere Forschungsprojekte schneller zu einem erfolgreichen Abschluss zu führen, immer mit dem Hauptaugenmerk auf der Verbesserung von Diagnostik und Therapie zum Wohle der uns anvertrauten Patient*innen. Unser Ziel ist auch die Stärkung der klinischen Forschung und die Verbesserung der Strukturen für die Studierendurchführung, auch auf dem Gebiet der Präzisionsonkologie.

In die Konzipierung und Entwicklung klinischer Forschungsprojekte – dem Schwerpunkt unserer wissenschaftlichen Arbeit – soll die Patientenpartizipation künftig intensiver einfließen, damit man die Ziele der Studien, nämlich die Verbesserung der Therapie und auch der Lebensqualität unserer Patient*innen, besser definieren kann. Dazu ist die Gründung des Patientenbeirates erfolgt. Wichtige Themen wurden identifiziert, die es nun umzusetzen gilt, unter anderem mit der Übersetzung der Studienkurzprotokolle in eine patientenverständliche Sprache und mit der Einrichtung einer Patientenrubrik auf der AIO-Webseite.

Ein Projekt, das uns längerfristig begleiten wird, ist die Frauen- und Familienförderung in der Onkologie. Mit Unterstützung einer bereits 2019 gegründeten 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. Es ist eine Tatsache, dass derzeit zwei Drittel der Studienanfänger*innen Frauen sind, aber nur wenige es in die Führungsspitze der Kliniken oder Studiengruppen schaffen. Wir möchten deshalb erreichen, dass wir jene Frauen, die den Facharztstatus erlangen, nicht durch Familienplanung verlieren. Wir kümmern uns allerdings nicht nur um die jungen Frauen, sondern wir wollen Frauen und Familie, und damit den Nachwuchs insgesamt fördern. Nur so kann gewährleistet werden, dass wir unsere erfolgreiche Arbeit in der klinischen Forschung erhalten und ausbauen. Die in der DKG gegründete übergreifende interdisziplinäre Arbeitsgruppe Frauen in der Onkologie – kurz IAG-FIO – bindet auch andere Disziplinen ein.

• AOT Arbeitsgemeinschaft Onkologische Thoraxchirurgie

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

Am 7./8. Februar 2020 fand in Heidelberg – als eine der letzten Präsenzveranstaltungen 2020 – zum 12. Mal das traditionelle Symposium der thoraxonkologisch-pneumologischen Arbeitsgruppen in der DKG statt. Die AOT hat sich in enger Zusammenarbeit mit der Pneumologisch-Onkologischen Arbeitsgemeinschaft (POA) in der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie, der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) in der DKG und der AG Radioonkologie (ARO) in der DKG aktiv in die Ausgestaltung eingebracht und war mit mehreren Vortragenden vertreten. Darüber hinaus hat sich die AOT mit vier Sitzungen beim 34. Deutschen Krebskongress (DKK 2020) engagiert. Mitgestaltet wurden die interaktive Tumorkonferenz Lungentumoren, die Fortbildungssitzung Diagnostik und Therapie mediastinaler Raumforderungen, die Sitzung Netzwerkstrukturen Lungenkrebs und eine Debatte zur Frage: Neoadjuvante Therapie NSCLC I-III?

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Die Beteiligung an der abschließenden kompletten Novellierung der nationalen S3-Leitlinie Lungenkarzinom war sicher das zentrale Projekt im Jahr 2020. Dank der großen Kraftanstrengung aller Beteiligten und der professionellen Unterstützung durch das Leitlinienprogramm Onkologie der DKG wird nunmehr eine komplette Überarbeitung aller Kapitel der Leitlinie Mitte 2021 in der final konsentierten Form vorliegen. Darüber hinaus sind die Bemühungen aller Fachgesellschaften zur Implementierung eines nationalen Früherkennungsprogramms für das Lungenkarzinom durch das positive Gutachten des IQWiG ein gutes Stück vorangekommen. Darin wird der Nutzen des Low-Dose-CT-Screenings gegenüber keinem Screening festgestellt und zugleich gezeigt, dass für (ehemalige) starke Raucher*innen der Nutzen des Low-Dose-CT-Lungenkrebscreenings den Schaden überwiegt.

Was ist daran besonders?

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 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Die interdisziplinäre und interprofessionelle Vernetzung mit den anderen Arbeitsgemeinschaften der DKG wurde erfolgreich ausgebaut. Die gute Zusammenarbeit der verschiedenen Fachdisziplinen in der Behandlung von Krebserkrankungen wurde dadurch in vielen Bereichen noch besser sichtbar.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Die Gewinnung neuer Mitglieder, insbesondere jüngerer Thoraxchirurg*innen, ist auch für das kommende Jahr ein vorrangiges Ziel.

• APM Arbeitsgemeinschaft Palliativmedizin

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

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020 in der politischen Arbeit: ▶ Mitarbeit von Mandatierten der APM in den meisten Leitlinien- und Zertifizierungskommissionen; ▶ Umsetzung der Qualitätsindikatoren der S3-Leitlinie Palliativmedizin im Erhebungsbogen für Onkologische Zentren; ▶ Screening auf palliativmedizinischen Unterstützungsbedarf in der onkologischen Regelversorgung im Erhebungsbogen der Onkologischen Zentren („allgemeine“ Palliativversorgung). Letztlich konnte noch nicht evaluiert werden, inwieweit diese Änderung aus dem Jahr 2019 umgesetzt wurde.

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020 in der wissenschaftlichen Arbeit: ▶ Publikationserstellungsphase des Netzwerk-Projekts „Erfassung von Belastungen und Behandlungsbedarf von Patienten im Verlauf einer inkurablen Krebserkrankung“ mit 24 aktiv beteiligten Zentren in Deutschland (ehemals Förderung DKG); ▶ Auswertungsphase des DKG-geförderten Projektes „Vorausschauende Versorgungsplanung (Advance Care Planning/ACP) – Wünsche und Vorstellungen von Patienten mit inkurabler Krebserkrankung zur Beratung bezüglich der Selbstbestimmung am Lebensende“ (Förderung DKG); ▶ Rekrutierungsphase der APM-Netzwerk-Studie „Niederschwelliges Screening versus multidimensionales Assessment von Symptomen und psychosozialen Belastungen bei Krebspatienten ab dem Zeitpunkt der Inkurabilität (SCREBEL); APM-Screening-Studie“ (Förderung durch Innovationsfonds).

Hinzu kommen Kongressabstracts und Publikationen: ▶ Solar S et al. Bearbeitungszeiten von Formalia in einer multizentrischen Studie. DGP-Kongress, Wiesbaden 2020; ▶ Solar S et al. Protokoll einer multizentrischen Studie. DGP-Kongress, Wiesbaden 2020; ▶ Kuon J et al. Quality of Life over time in incurable lung cancer and impact of molecular alterations: results of the APM trial. ELCC congress, Genf 2020; ▶ Ruellan A et al. Symptômes, besoins et souhaits de 502 patients atteints de cancer incurable. 26ème congrès national de la SFAP, Strasbourg 2020; ▶ Kuon J et al. Symptoms and Needs of Patients with Advanced Lung Cancer: Early Prevalence Assessment. *Oncol Res Treat.* 2019;42(12):650-659.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Die Corona-Pandemie hat vor allem die fortbildungsbezogenen und berufs- und strukturpolitischen Aktivitäten der APM stark beeinträchtigt. So wurde auf ein Onlinetreffen mit Blick auf die Unzahl der zu absolvierenden Onlinemeetings verzichtet. Zudem wurden mit Blick auf die Erkrankung von Frau Prof. Oechsle Videokonferenzen und umtriebige Aktivitäten vorerst hintangestellt. Ein Präsenztreffen soll im Frühjahr oder Spätsommer 2021 nach Ende des Lockdowns zusammen mit einem wissenschaftlichen Symposium stattfinden.

Was ist darüber hinaus besonders?

Das ACP-Projekt (Leipzig) wird durch DKG-Fördergelder bestritten und befindet sich in seinem dritten und letzten Jahr der Förderung. Ergebnisse werden nächstes Jahr erwartet.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 insgesamt ein, und wie sind weitere Ziele?

Aufgrund der allgemeinen restriktiven Rahmenbedingungen wurden weniger neue Ideen initiiert, sondern lediglich bestehende Projekte weiterbearbeitet. Für die DKG-Förderung 2021 sind bereits zwei interdisziplinäre und multiprofessionelle Projekte in Vorbereitung.

• APO Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Onkologie

PROF. DR. MARTIN SCHRAPPE, PROF. DR. DR. BIRGIT BURKHARDT

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020: ▶ erfolgreiche GPOH/APO-Jahrestagung im November als Onlinemeeting mit hoher Beteiligung; ▶ Studienleitertagung im März 2020 in Hannover; ▶ Weiterführung mehrerer Projekte zur Bereitstellung von Informationen für Betroffene und Ärzt*innen im Informationsportal www.kinderkrebsinfo.de (Prof. U. Creutzig); ▶ sechste, erneut sehr erfolgreiche Durchführung der GPOH-School-of-Oncology in Oberstdorf im Januar 2020 (Leitung: Prof. D. Schneider, Dortmund); ▶ Erarbeitung neuer Konzepte, Kriterien und Regeln für das nationale Biobanking (Profes. U. Dirksen und B. Hero); ▶ Ausgestaltung früher klinischer Studiennetzwerke (Phase-I/II-Zentren) in Deutschland; ▶ vielfältige Beiträge zur Diskussion zum Stellenwert klinischer Register und Registerqualität.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Bedingt durch die Corona-Pandemie musste die diesjährige GPOH/APO- Jahrestagung im November als Onlinemeeting stattfinden, wobei die Quantität und Qualität der eingereichten und präsentierten Forschungsprojekte überdurchschnittlich hoch war. Auch die Zahl der Teilnehmer*innen lag weiter über den vorherigen Treffen in Frankfurt/Main. Die hohe Disziplin der Teilnehmer*innen und Moderator*innen ermöglichte fruchtbare wissenschaftliche Diskussionen.

Was ist daran besonders?

Erfreulich war die hohe Beteiligung von Nachwuchswissenschaftler*innen bei der GPOH/APO-Jahrestagung. Nach der erfolgreichen Premiere im letzten Jahr gab es in diesem Jahr eine Vielzahl an Bewerbungen von jungen Nachwuchswissenschaftlerinnen und Nachwuchswissenschaftlern um den Nachwuchsförderpreis der GPOH, der an drei Preisträger mit ausgezeichneten Forschungsprojekten vergeben werden konnte.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Der GPOH/APO ist es gelungen, trotz der Corona-Pandemie die inhaltlichen und strukturellen Projekte weiterzuentwickeln. Das Jahr 2020 war somit ein sehr wichtiges Jahr, weil in Ergänzung zu wichtigen Strukturverbesserungen in der kideronkologischen Patientenversorgung die Studienaspekte wieder stärker in den Mittelpunkt gerückt sind.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Weiterhin dringlichster Verbesserungsbedarf besteht bei der Sicherstellung der vollumfänglichen Finanzierung der flächendeckend durchgeführten akademisch initiierten Studien und Register, die vor allem für die Erstbehandlung von entscheidender Bedeutung sind. Der hohe finanzielle und administrative Aufwand für Studien darf nicht dazu führen, dass zunehmend weniger klinische Studien durchgeführt werden und damit die prospektive Therapieoptimierung gestoppt wird. Auch frühe klinische Studien, die vor allem für refraktäre und rezidivierte Patient*innen relevant sind, bedürfen einer vollständig finanzierten Logistik,

die möglichst industrieunabhängig organisiert sein sollte, um die wissenschaftliche Unabhängigkeit zu garantieren. Darüber hinaus streben wir an, dass die Strukturen und Daten der bestehenden Register der GPOH/APO in der aktuellen Diskussion zur „good registry practice“ anerkannt werden sowie Strukturen zur Sicherheit beim Off-Label-Use neuer Substanzen geschaffen werden.

• ARO Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie

PROF. DR. MECHTHILD KRAUSE

Zu den wichtigsten Aktivitäten zählten im Berichtsjahr 2020: ▶ Intensivierung der klinischen Studienaktivität; ▶ Einwerbung eines ARO-Preises für Nachwuchswissenschaftler*innen; ▶ virtuelle Verleihung des ARO-Studienpreises: <http://aroonline.de/aro-preistraeger.html>; ▶ Vorbereitung des 3. ARO-Mentoring-Kurses (Termin: 10.–11. Mai 2021); ▶ kontinuierliche Leitlinienarbeit; ▶ Mitarbeit in Zertifizierungskommissionen.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Nach erfolgreicher Durchführung der ersten beiden ARO-Mentoring-Kurse musste der dritte Durchlauf im Frühjahr 2020 trotz zahlreicher Bewerbungen aufgrund der Coronavirus-Pandemie abgesagt werden. Durch die Umwidmung der projektbezogenen Gelder in das Jahr 2021 konnte bereits nach Absage des ARO-Mentoring-Programms 2020 die Planung und Vorbereitung des 3. ARO-Mentoring-Kurses für Frühsommer 2021 erfolgen. Trotz der Absage des Kurses sind viele Bewerbungen für den ARO-Studienpreis eingegangen. Dieser wurde an zwei Preisträger verliehen – der Situation entsprechend virtuell.

Was ist daran besonders?

Das ARO-Mentoring-Programm wird in Zusammenarbeit der ARO und der Nachwuchsorganisation der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie (jDEGRO) durchgeführt und dient dem Mentoring junger Ärzt*innen bei der Erstellung klinischer Studienprotokolle. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf interdisziplinären Studien zu Kombinationstherapien mit Strahlentherapie. Mit dem Programm kümmern wir uns um den akademischen Nachwuchs.

Sie haben 2020 einen von der DKG finanziell geförderten Projektantrag umgesetzt: Welches Projekt haben Sie gemacht und warum?

Die projektbezogenen Gelder für die "Fortsetzung des ARO-Mentoring zur Erstellung von Interdisziplinären Studienprotokollen in der Radioonkologie (MISRO)" konnten in das Jahr 2021 umgewidmet werden. So können wir den 2020 abgesagten ARO-Mentoring-Tag im Mai 2021 durchführen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Nachdem die Aufgabenverteilung innerhalb der Arbeitsgruppe neu strukturiert wurde, konnte die eigene Webseite weiter professionalisiert werden. Außerdem wurden die Kriterien und Voraussetzungen für das ARO-Studien-Siegel überarbeitet. Im Nachgang zum DKK 2020 beteiligte sich die ARO intensiv an der Programmplanung für den DKK 2022, um die radioonkologischen Interessen einzubringen.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Einen Großteil der Aktivitäten nehmen weiter 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. Die Öffentlichkeitstätigkeiten der ARO sollen weiter intensiviert werden, unter anderem auch in Bezug auf die Beiträge im DKG-Mitgliedermagazin FORUM.

• ASO Arbeitsgemeinschaft Soziale Arbeit in der Onkologie

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

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020: ▶ drei Sitzungen auf dem Deutschen Krebskongress, davon ein politisches Forum; ▶ Durchführung des Projektes „Berufstätige Tumorpatienten: Hürden und Belastungen bei Wiedereinstieg und Verbleib am Arbeitsplatz“; ▶ Abstimmungsprozess für die Arbeitshilfe zur speziellen Problematik des § 51 SGB V – Aufforderung zur Rehabilitation durch die gesetzliche Krankenversicherung; ▶ Mitwirkung an der Aktualisierung der S3-Leitlinie Psychoonkologie, der Überarbeitung der S2-Leitlinie Merkelzellkarzinom und der S3-Leitlinie Hepatozelluläres Karzinom.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Im Mittelpunkt der Projektarbeit stand im Jahr 2020 die Fertigstellung der Arbeitshilfe „§ 51 Die Aufforderung der Krankenkasse zum Antrag auf Rehabilitation verstehen – Arbeitshilfe für Sozialdienste und ambulante Beratungsstellen zur Problematik des § 51 SGB V“.

Was ist daran besonders?

Die Arbeitshilfe wurde inhaltlich abgeschlossen, sie wird im 2. Quartal 2021 veröffentlicht. Es handelt sich um ein von der DKG gefördertes und von der ASO initiiertes interdisziplinäres Kooperationsprojekt mit der Selbsthilfegruppe Leben nach Krebs e.V., dem Krebsinformationsdienst KID des DKFZ und Mitgliedern der ASO. Die Arbeitshilfe erläutert und kommentiert sehr praxisnah eine sozialrechtliche Problematik, die für viele Krebsbetroffene im Erwerbsleben relevant ist. Sie hat unmittelbare Bedeutung für die Praxis und ist ein wichtiger Beitrag zur Verbesserung der Qualität der Beratung.

Sie haben 2020 einen von der DKG finanziell geförderten Projektantrag umgesetzt: Welches Projekt haben Sie gemacht und warum?

Die ASO hat das Projekt „Berufstätige Tumorpatienten: Hürden und Belastungen bei Wiedereinstieg und Verbleib am Arbeitsplatz“ durchgeführt und damit ein Thema aufgegriffen, das in den letzten Jahren in der Beratung von Tumorpatient*innen zunehmend an Bedeutung gewinnt. Über die Kooperation mit verschiedenen Selbsthilfegruppen sowie BAK und PRIo in der DKG wurden im Frühjahr 2020 Patient*innen mittels eines Onlinefragebogens zu ihren Erfahrungen rund um das Thema Wiedereinstieg bzw. Verbleib am Arbeitsplatz und über den damit zusammenhängenden Unterstützungsbedarf befragt. Erste Ergebnisse wurden bereits publiziert – ein umfassender Bericht ist für Ende 2021 geplant.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Im sechsten Jahr der ASO standen die DKG-geförderten Projekte und die Umsetzung struktureller Planungen (Implementierung Beirat) im Vordergrund. Aufgrund der Corona-Pandemie konnten zwar etablierte Veranstaltungen, wie die Fortbildung für neue Mitarbeiter*innen in der Onkologie, nicht durchgeführt werden. Dafür wurden neue Formate in der Kommunikation und im Austausch erprobt, die langfristig neben Präsenzveranstaltungen sinnvoll eingesetzt werden können.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Die Corona-Pandemie stellt Menschen mit Krebserkrankungen und ihre Familien vor zusätzliche Herausforderungen in der Alltags- und Lebensbewältigung sowie in der existentiellen Sicherung. Im weiten Feld der Onkologie gilt es, die beteiligten Akteure für die vielfältigen mittel- und langfristigen Folgen der Pandemie auf Patient*innen mit onkologischen Erkrankungen sowie die Unterstützungsmöglichkeiten durch die Soziale Arbeit zu sensibilisieren.

- **ATO** Arbeitsgemeinschaft Tumorklassifikation in der Onkologie

PROF. DR. ANDREA TANNAPFEL, PROF. DR. CHRISTIAN WITTEKIND

Die Arbeit der Mitglieder der ATO konzentrierte sich im Jahr 2020 darauf, die Bedeutung der Tumorklassifikationen in den Erstellungen verschiedener S3-Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft in korrekter Form einzubringen. Ein ATO-Symposium fand während des Deutschen Krebskongresses 2020 in Berlin statt. Es kam zu einer Neuwahl der Verantwortlichkeiten. Die TNM-Klassifikation soll weiterentwickelt und neue Methoden, neue Parameter sowie neue Verfahren sollen berücksichtigt werden. Auf der einen Seite steht die Präzision, die die TNM erfordert, auf der anderen Seite die Anpassung an das tatsächliche Geschehen. Ziel ist es, dass beispielsweise molekulare Marker in die einzelnen Tumorentitäten inkludiert werden. Für die wichtigsten soliden Organtumoren (Lunge, Kolon, Mamma, Pankreas, Haut) wurde jeweils ein Duo aus Pathologie und Onkologie benannt, die gemeinsam die Thematik weiterentwickeln.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis und woran arbeiten Sie weiter?

Unser Ziel, an dem wir auch 2020 gearbeitet haben, ist die Weiterentwicklung von Klassifikationssystemen, insbesondere TNM. Eine weitere wichtige Aufgabe ist das Hinzufügen neuer (molekularer) Marker in bestehende Klassifikationen. Wir engagieren uns zudem für die Zusammenführung von präzisen Klassifikationsdefinitionen und neuen Parametern, wie Versorgungssicherheit von Tumorpatient*innen. Bei Parametern, die in Klassifikationssysteme eingefügt werden können und sollen, ist es wichtig, dass sie interdisziplinär definiert werden. Diese Interdisziplinarität muss auch in Zukunft gestärkt werden.

• AUO Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie

PROF. DR. JÜRGEN GSCHWEND, PROF. DR. PETER HAMMERER

Zu den wichtigsten Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020: ▶ umfangreiche Aktivitäten zur Begutachtung von eingereichten Studienprotokollen externer Sponsoren (Pharmaindustrie und Investigator Initiated Trials – IIT-Studien): 9 neu eingereichte 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 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, Nierenzellkarzinom, Prostatakarzinom, Hodenkarzinom und Peniskarzinom.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Die AUO ist in der Zwischenzeit unmittelbar an der Erstellung und Aktualisierung von fünf S3-Leitlinien beteiligt oder bearbeitet diese federführend.

Was ist daran besonders?

Das ist ein wichtiger Beitrag zur Qualitätssicherung in der Uroonkologie und bietet hochwertige Informationen für alle onkologisch tätigen Kolleg*innen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Im Jahr 2020 konnten 9 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 sind weiter ganz oben auf der Agenda. In diesem Jahr soll der neue Internetauftritt online gestellt werden. Zudem wird 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.

• OPH Arbeitsgemeinschaft Onkologische Pharmazie

MICHAEL HÖCKEL, KERSTIN BORNEMANN

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020:

- ▶ Durchführungen von Sitzungen beim DKK 2020: innovative Versorgung, multiprofessionelles Medikationsmanagement bei älteren Patient*innen, neue orale Antitumortheraeutika und Strategien zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit, Phytotherapeutika in der UKM-Leitlinie, orale Krebstherapie als multiprofessionelle Herausforderung, PTA meets Pflege;
- ▶ Teilnahme an und Optimierung der bundesweiten Initiative „Orale Krebstherapie – sicher und effektiv durch gemeinsame Beratung“, Datenbank ZytOralia für die Abgabe von oraler Krebstherapie, einschließlich Weiterentwicklung des kostenfreien Tools für Onkolog*innen und Hämatolog*innen;
- ▶ Mitglieder der OPH unterstützten als Projekt- und Workshopleiter*in, Referent*in, Autor*in bzw. in wissenschaftlichen Komitees und Beiräten die Deutsche Gesellschaft für Onkologische Pharmazie (DGOP) bei folgenden Kongressen und Projekten:
 - Pharmazeutisch-onkologische Fachkongresse: 28. NZW in Hamburg mit 550 Teilnehmer*innen im Januar 2020, 12. NZW Dresden als Hybridkongress mit 300 Teilnehmer*innen im Oktober 2020, 7. Fachtagung für Orale Krebstherapie als Online-Tagung mit über 130 Teilnehmer*innen im September 2020;
 - 13. Sommerakademie für Studierende der Pharmazie: Intensivseminar Onkologische Pharmazie September 2020;
 - Drei Ausgaben der Zeitschrift für Theorie und Praxis „Onkologische Pharmazie“ enthielten Beiträgen für alle DGOP-Mitglieder;
 - In Zusammenarbeit mit der DGOP und der ESOP (European Society of Oncology Pharmacy) Endfertigung der 6. Auflage der „Qualitätsstandards für den pharmazeutisch-onkologischen Service – QuapoS“ zur Sicherstellung der europaweiten Standards für die Versorgung von Tumorpatient*innen.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Die OPH ist mit der Fachgesellschaft DGOP durch Mitgliedschaft der AG-Mitglieder in der DGOP und DKG fest verbunden. Wir haben die gemeinsame Oralia-Kampagne der ZytOralia-Datenbank zu oralen Krebsmitteln durch Bildung einer festen Arbeitsgruppe weiterentwickelt. Das Curriculum und die Schulungen von Apotheken setzen wir auch als virtuelle Veranstaltungen um. So fördern wir die pharmazeutische Beratung und Betreuung von Krebspatient*innen im Rahmen der Arzneimitteltherapiesicherheit. In Zusammenarbeit mit anderen Verbänden wurde das Einbringen dieses wichtigen Themas in den bundeseinheitlichen Aktionsplan durchgesetzt.

Was ist daran besonders?

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.

Sie haben 2020 einen von der DKG finanziell geförderten Projektantrag umgesetzt: Welches Projekt haben Sie gemacht und warum?

Wir haben den Projektantrag zur Evaluation der ZytOralia-Datenbank der Initiative „Orale Krebstherapie“ der DGOP und der DKG zum interdisziplinären Neben- und Wechselwirkungsmanagement vorbereitet und eingereicht.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Sehr gut. Wir konnten die multiprofessionelle Zusammenarbeit und die Kooperation mit den Instituten für klinische Pharmazie an Universitäten weiterentwickeln. Die Mitarbeit im Leitlinienprogramm Onkologie und in Zertifizierungskommissionen entwickelte sich gut weiter. Wir haben auch 2020 die Deutsche Gesellschaft für Onkologische Pharmazie bei Fachkongressen und bei der Fort- und Weiterbildung von Apotheker*innen und PTAs unterstützt. Die Zusammenarbeit mit dem Krebsinformationsdienst des DKFZ mit dem gemeinsamen Ziel der optimierten Patientenberatung wurde weiter unterstützt. Wir planen einen Zukunftsworkshop Gesundheits- und Pharmaökonomie mit den anderen AGs der Sektion B in der DKG sowie mit der Sektion C.

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 Tumorentitäten, 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 ein Positionspapier „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 der Deutschen Krebsgesellschaft hat als inhaltlichen Schwerpunkt den Bereich der Unterstützung der Young Thoracic Oncologists (YTO) ausgebaut. Regelmäßige Treffen sind sowohl im Bereich des Jahreskongresses der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie (DGP) vorgesehen als auch für das POA-Jahrestreffen im Frühjahr. Das letztere Treffen hat als Präsenzvorstellung stattgefunden, der Jahreskongress der DGP wurde aufgrund der Pandemie auf das Jahr 2021 verlegt. Dieses Programm wird regelmäßig begleitet von Herrn Dr. Schäper und Frau Dr. Kropf-Sanchen.

Regelmäßige Module inklusive einer erneuten Seminarveranstaltung sind aufgrund der Pandemie von Herbst 2020 auf Frühjahr 2021 mit einem entsprechenden Retreat am Starnberger See zur Schulung und Unterstützung junger thoraxonkologisch interessierter Kolleginnen und Kollegen ebenfalls verschoben worden und finden im Juli 2021 statt.

Als zweiter inhaltlicher Schwerpunkt wurde durch Herrn Prof. Dr. Huber als Koordinator in diesem Bereich der Schwerpunkt Lungenkrebscreening angenommen. Nach Rücksprache intern auch in der Deutschen Krebsgesellschaft wird dieser wichtige Ansatzpunkt koordinierend wahrgenommen in Rücksprache mit den anderen Fachgesellschaften, insbesondere auch mit der DGP und den anderen Fachgesellschaften, die in diesem Bereich tätig sind. Eine entsprechende Literatursammlung bzw. Dokumentation der Bemühungen erfolgt zeitnah.

• PRiO Arbeitsgemeinschaft Prävention und integrative Medizin in der Onkologie

NICOLE ERICKSON, JULIA VON GRUNDHERR, CHRISTINE REUDELSTERZ, PD DR. THORSTEN SCHMIDT,
PROF. DR. JUTTA HÜBNER

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020:

▶ Aufnahme von prozessorientierter Ernährungstherapie (Nutrition Care Prozess) und qualifizierte Ernährungsberater*innen (Diätassistent*innen/Oecotropholog*innen, Ernährungsmediziner*innen) sowie regelmäßiges Screening auf Mangelernährung für Onkologische Zentren (Viszeralchirurgie und Darm); ▶ Umwandlung und erfolgreiche Durchführung der Seminare unserer AG in digitale Formate; ▶ Themenheft Ernährung der Zeitschrift „Der Onkologe“ im November 2020; ▶ Umwandlung einiger Beratungsangebote von Mitgliedern der PRiO in digitale Formate; ▶ Implementierung und Erweiterung einer digitalen Trainingsplattform am Standort Kiel, für die derzeit Partner beim Outreach aktiviert werden; ▶ Umfassende Online-Seminar-Serie zu verschiedenen Themen unserer AG in Kooperation mit dem Hautkrebs-Netzwerk und der Stiftung Perspektiven mit mehreren hundert Teilnehmer*innen; ▶ Wissenschaftliche Publikation der Evaluation des Tanzsportprojektes für Patient*innen: Thieser S, Dörfler J, Rudolph I, Wozniak T, Schmidt T, Hübner J. Influence of ballroom dancing on fatigue, body image, self-efficacy, and endurance of cancer patients and their partners; *Medical Oncology* 2021; 38:15 ▶ Entwicklung der Konsultationsfassung der S3-Leitlinie Komplementäre Onkologie; ▶ Beginn der Arbeiten am Innovationsfondsprojekt OnCoPaTh; ▶ mehrere Publikationen des Arbeitskreises Spiritualität zu Umfragen zur Belastung durch Covid-19 bei Patient*innen und Professionellen im Gesundheitswesen:

• Büntzel J, Klein M, Keinki C, Walter S, Büntzel J, Hübner J. Oncology services in corona times: a flash interview among German cancer patients and their physicians; *J Cancer Res Clin Oncol* 2020; 146(10):2713-2715; • Büntzel J, Walter S, Hellmund H, Klein M, Hübner J, Vitek P, Büntzel J, Koscielny S, Sesterhenn AM, Büssing A. Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Versorgung von HNO-Tumoren – die Patientenperspektive; *Laryngo-Rhino-Otol.* 2020; doi:10.1055/a-1327-4234; • Büssing A, Hübner J, Walter S, Gießler W, Büntzel J. Tumor Patients' Perceived Changes of Specific Attitudes, Perceptions, and Behaviors Due to the COVID-19 Pandemic and Its Relation to Reduced Wellbeing. *Front. Psychiatry* 2020;11:574314. doi: 10.3389/fpsy.2020.574314.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das war die Aufnahme der prozessorientierten Ernährungstherapie, durchgeführt von qualifizierten Ernährungsberater*innen, in die Zertifizierung der ersten Organzentren.

Was ist daran besonders?

Das ist der erste Schritt für eine evidenzbasierte und qualitätsgesicherte Ernährungsberatung und -therapie, die wir bereits 2017 gemeinsam mit anderen Fachgesellschaften und Verbänden gefordert haben: Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Onkologie (PRiO) (ed.) (2016) Improving nutritional care

for cancer patients in Germany. Joint position paper from the German Cancer Society's (GCS) Working Group on Prevention and Integrative Oncology (PRIO), in collaboration with other associations. Ernährungs Umschau 63(02): 43–47.

Sie haben 2020 einen von der DKG finanziell geförderten Projektantrag umgesetzt: Welches Projekt haben Sie gemacht und warum?

Das geförderte Projekt zur Resilienz wurde bei Ausbruch der Corona-Pandemie zunächst ausgesetzt und wird 2021 durchgeführt.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Trotz aller Hemmnisse durch die Pandemie, die insbesondere dazu geführt hat, dass das neue Projekt von Kommunikationsseminaren zur verbalen, nonverbalen und paraverbalen Kommunikation abgebrochen werden musste, hat sich die Digitalisierung in der Fortbildung für uns auch als Chance erwiesen, mit unseren Seminaren ein größeres Publikum zu erreichen und auch neue Formate und Inhalte auszuprobieren. Das wird nachhaltig zu einer Anpassung unseres Seminarangebotes führen. Geradezu entscheidend für eine gute Patientenversorgung ist die Etablierung der Ernährungstherapie in der Zertifizierung. Nun müssen auf der einen Seite eine Umsetzung und Kontrolle erfolgen, und auf der anderen Seite werden wir mit den Verbänden ausreichend Fortbildungsmöglichkeiten für die Ernährungsberater*innen schaffen.

Was möchten Sie in Ihrer AG weiter verändern?

Wir haben große Pläne. Wir möchten mehr aktive Mitglieder statt passive Mitglieder in unserer AG. Dafür wollen wir unter anderem Studierende und junge Ärzt*innen sowie Angehörige anderer Berufsgruppen durch interessante Projekte aktivieren. Wir werden bei der Seminarreihe zum Thema Kommunikation in der Medizin einen neuen Anlauf starten. Darüber hinaus planen wir, die Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe in unseren Projekten zu intensivieren. Und nicht zuletzt: Wir möchten zu Präsenzveranstaltungen zurückkehren, wo es möglich ist, und zugleich digitale Angebote beibehalten, und zwar dort, wo es sinnvoll ist.

• PSO Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie

PROF. DR. TANJA ZIMMERMANN

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020 in der Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie der Deutschen Krebsgesellschaft: ▶ Die PSO hat einige Empfehlungen bezüglich der Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die psychoonkologische Versorgung formuliert bzw. an entsprechenden Empfehlungen mitgearbeitet. ▶ 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. ▶ Beteiligung an der Überarbeitung und Aktualisierung der S3-Leitlinie „Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten“; ▶ Die Arbeitsgruppe „Langzeitüberleben nach Krebs“ (AG LONKO) des Nationalen Krebsplans (NKP) setzt ihre bisherige erfolgreiche Arbeit fort und wird in zwei Unter-Arbeitsgruppen (Datenerhebung und -analyse sowie Bedarfsgerechte Versorgungsansätze) Empfehlungen für die Durchführung von Forschungs- und/oder Modellprojekten erarbeiten. ▶ Die 19. Jahrestagung musste aufgrund der Covid-19-Pandemie auf 2021 verschoben werden und findet im September unter dem Motto „Brücken bauen zwischen Forschung und Praxis“ statt. ▶ Umstrukturierung der Arbeitsgruppen der PSO in Arbeitsgruppen, Netzwerke und Taskforce; ▶ 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; ▶ Mitarbeit an der Entwicklung und Aktualisierung verschiedener interdisziplinärer S2- und S3-Leitlinien.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

2020 hat die Covid-19-Pandemie auch die psychoonkologische Versorgung in vielen Bereichen geprägt. Die PSO hat zeitnah mit einem Statement sowie Empfehlungen reagiert, um eine psychoonkologische Versorgung weiter aufrechterhalten zu können. Neben einem Statementpapier hat sich auch eine Arbeitsgruppe gebildet, die einen regelmäßigen Austausch der psychoonkologischen Dienste in Deutschland ermöglicht. Auch hieraus ist eine Publikation entstanden, die sich aktuell im Prozess der Begutachtung befindet. Darüber hinaus wurde an Empfehlungen zur Unterstützung von belasteten schwerstkranken, sterbenden und trauernden Menschen in der Corona-Pandemie aus palliativ-medizinischer Perspektive mitgearbeitet.

Was ist daran besonders?

Zu Beginn der Pandemie herrschte viel Verunsicherung – insbesondere auch über die Auswirkungen des SARS-CoV-2-Virus auf Krebserkrankte. Mit Hilfe des Statementpapiers konnten wir Empfehlungen für Psychoonkolog*innen in der

stationären und ambulanten Versorgung bereitstellen mit dem Ziel, eine bestmögliche psychoonkologische Versorgung auch in Pandemiezeiten aufrechterhalten zu können. Positive Erfahrungen konnten mit dem Einsatz mobiler Technologien (wie Videosprechstunde, Telefon, Webtools) für die Versorgung und auch für den interdisziplinären Austausch (wie Teamsitzungen, Fallbesprechungen, Inter- und Supervision) gesammelt werden.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

2020 war ein auf vielen Ebenen ungewöhnliches Jahr mit besonderen Herausforderungen für jeden Einzelnen sowie die psychoonkologische Versorgung. Bisher Vertrautes musste (zeitweise) aufgegeben werden, neue Erfahrungen wurden gesammelt. Trotz Einschränkungen konnte das Ziel, die psychoonkologische Versorgung auch in Pandemiezeiten aufrechtzuerhalten, erreicht werden.

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 zu gewährleisten. Neue Erfahrungen aus 2020 sollen in den Versorgungsalltag integriert werden. Themen, wie die Nutzung moderner Technologien, Verbesserung der Kommunikation in der Onkologie sowie die wissenschaftliche und klinische Nachwuchsförderung, sind dabei wichtige Anliegen der PSO.

• IAG Interdisziplinäre Arbeitsgruppen

Stand Mai 2021

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. Carsten Grüllich, Dresden
<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. Carsten Grüllich, Dresden
<ul style="list-style-type: none"> • IAH Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Hyperthermie	Prof. Dr. Rolf D. Issels, München Prof. Dr. Rainer Fietkau, Erlangen PD Dr. Rüdiger Wessalowski, Düsseldorf
<ul style="list-style-type: none"> • IAG-VO Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Viszeralonkologie	Prof. Dr. Dr. Pompiliu Piso, Regensburg Prof. Dr. Ralf-Dieter Hofheinz, Mannheim Prof. Dr. Dr. Emmanouil Fokas, Frankfurt/Main
<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,
DR. CHRISTOPH OING

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Projekten der interdisziplinären Arbeitsgruppe im Jahr 2020 zählten: ▶ Publikation der Kernpunkte der S3-Leitlinie in *Urologia internationalis* (Part I und Part II); ▶ Mindestens 26 Publikationen mit Beteiligung von Studiengruppenmitgliedern in Peer-reviewed-Journals zu Keimzelltumoren; ▶ Fortführung einer internationalen Studie zum Stellenwert der microRNA miR-371a-3p in der Nachsorge und bei rezidivierten Keimzelltumoren; ▶ sehr aktive Rekrutierung deutscher Zentren in der internationalen randomisierten Phase-III-Therapiestudie zum Vergleich einer konventionellen versus Hochdosischemotherapie im Rezidiv (TIGER); ▶ Beginn der Rekrutierung deutscher Studienzentren in der schweizerisch geleiteten Studie zur sequenziellen Chemo-Radiotherapie beim Seminom im klinischen Stadium IIA/B (SAKK 01/18); ▶ Fortführung eines internationalen Registers für Patienten mit refraktären Keimzelltumoren und palliativer Therapieindikation; ▶ Unser Vertreter aus der Pathologie, PD Dr. Bremmer, wurde zum Mitautor der neuen WHO-Klassifikation für Keimzelltumoren berufen. ▶ Zur S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Keimzelltumoren des Hodens“ wurde 2020 eine Patientenleitlinie erstellt.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Die Phase-III-Studie TIGER. Die deutschen Studienzentren gehören in der internationalen Studie zu jenen, die am erfolgreichsten rekrutieren.

Was ist daran besonders?

Die Studie wird hoffentlich zeitnah die optimale Salvagetherapie für Patienten mit Keimzelltumor im ersten Rezidiv nach platinhaltiger Vortherapie definieren und damit international neue Standards markieren.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die GTCSG hat trotz widriger Umstände im Rahmen der allgegenwärtigen Covid-19-Pandemie in onlinebasierten AG-Sitzungen gemeinsame Projekte vorgebracht. Mit neuen Mitgliedern aus Urologie und Onkologie ist die Studiengruppe weitergewachsen und umfasst nun als deutschsprachige Studiengruppe Zentren in Deutschland, Österreich und der Schweiz im überregionalen Verbund. Das Zweitmeinungsnetzwerk Hodenkrebs berät mit Beteiligung von Expert*innen der GTCSG zahlreiche Anfragen zur Behandlung von Keimzelltumorpatienten aller Stadien in Deutschland und hilft so, die Ergebnisse der Behandlung dieser seltenen Erkrankung weiter zu verbessern.

Woran arbeiten Sie weiter?

Wir wollen die gelebte Zusammenarbeit zwischen Expert*innen der internistischen Onkologie, Urologie, Strahlentherapie und anderen Disziplinen in der Arbeitsgruppe erfolgreich fortführen und ausbauen. Ziel dieser Kooperation ist und bleibt die klinische Forschung im Sinne der Patienten. Künftig wollen wir gemeinschaftlich überregionale translationale Forschungsprojekte und klinische Studien initiieren, zum Beispiel bei platinrefraktären Erkrankungsverläufen.

• IABC Interdisziplinäre Arbeitsgruppe BlasenCarcinom

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

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020: ▶ Begleitung eines Studienprotokolls (RACE-IT), das in der IABC entwickelt wurde; ▶ Mitarbeit in der Planungskommission für den Deutschen Krebskongress 2022, Planung eigener Vortragssitzungen und AG-übergreifender Sitzungen; ▶ Umfrage zum Aktualisierungsbedarf der S3-Leitlinie Harnblasenkarzinom, einschließlich Beantragung eines Updates der Leitlinie Blasenkarzinom (mittlerweile bewilligt); ▶ Veröffentlichung des Leitlinienamendments zur Systemtherapie des metastasierten Urothelkarzinoms; ▶ Beteiligung an GBA-Verfahren zur Nutzenbewertung neuer Therapiemöglichkeiten des Blasenkarzinoms.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das war die Umfrage zum Aktualisierungsbedarf der Leitlinie Harnblasenkarzinom und die mittlerweile bewilligte Beantragung eines Updates der S3-Leitlinie.

Was ist daran besonders?

Leitlinien möglichst aktuell zu halten ist besonders in Zeiten, in denen sich die Publikationen häufen, die Herausforderung für Leitliniengruppen. Mit dem beantragten Update wird im Sinne eines Living-Updates gewährleistet, dass die Arbeit der Leitliniengruppe für weitere 3 Jahre gesichert wird.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die Entwicklung wird als sehr positiv eingeschätzt. Im März konnte ein Leitlinienamendment zur Systemtherapie unter der Federführung von Frau Prof. Retz veröffentlicht werden. Zudem haben wir von Seiten der IABC (Prof. Retz, Prof. Niegisch) gemeinsam mit der DGU (Prof. Gschwend) einen Antrag zur Aktualisierung der S3-Leitlinie im Sinne einer living guideline zur Förderung durch das Leitlinienprogramm Onkologie eingereicht. Dieser wurde mittlerweile auch bewilligt. Die Organisation des Kick-off-Meetings läuft auf Hochtouren.

Was möchten Sie in Ihrer IAG weiter verändern?

Die Leitlinienarbeit wird weiterhin ein Schwerpunkt unserer Arbeitsgruppe darstellen. Insbesondere das Konzept der living guidelines erfordert hier einen kontinuierlichen Einsatz. Daneben versuchen wir aber aktuell auch, weitere IABC-Projekte, wie etwa Registerstudien, auf die Beine zu stellen.

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

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

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020: ▶ Gründungssitzung auf dem DKK 2020 mit Wahl der kommissarischen Leitgruppe; ▶ Konzeption eines Expert*innen-Finders in Kooperation mit der AG Frauen- und Familienförderung der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) in der DKG; ▶ Planung DKK 2022: standespolitische Themen sowie fachliche Aspekte der geschlechterspezifischen Onkologie.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das wichtigste Ereignis im Jahr 2020 war sicherlich die Gründungssitzung im Rahmen des DKK 2020. Mit 26 Teilnehmerinnen war die Sitzung ein großer Erfolg und verdeutlichte die Relevanz dieser Arbeitsgruppe.

Was ist daran besonders?

Im Rahmen der Gründungssitzung wurde die kommissarische Leitgruppe gewählt. Sie setzt sich aus Prof. Dr. Annalen Bleckmann, Prof. Dr. Eva Wardelmann, Prof. Dr. Tanja Fehm und Dr. Kathrin Heinrich zusammen. Durch die offizielle Gründung sowie die Wahl der Leitgruppe wurde der Grundstein für alle weitergehenden Aktivitäten der Arbeitsgruppe gelegt.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Im Jahr 2020 erfolgte mit der offiziellen Gründungssitzung sowie der Wahl einer Leitgruppe der wichtigste Schritt für weiterführende Aktivitäten der Arbeitsgruppe. In Kooperation mit der AG Frauen- und Familienförderung der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie in der DKG wird derzeit an einem Expert*innen-Finder gearbeitet, der die Sichtbarkeit von Frauen in wissenschaftlichen Veranstaltungen fördern soll. Weiterhin erfolgte im Rahmen der Planung für den DKK 2022 die Vorbereitung von Sitzungen, die zum einen das standespolitische Programm der Arbeitsgruppe, wie Parietät, Frauen-Förderung etc., zum anderen aber auch geschlechtsspezifische Aspekte der Onkologie abdecken sollen.

Was möchten Sie in Ihrer IAG weiter verändern?

Durch die SARS-CoV2-Pandemie ist leider die Gründungssitzung der Arbeitsgruppe die bislang einzige Präsenzsitzung gewesen. In Zukunft soll durch Kooperation mit den Frauenarbeitsgruppen der AIO und der DGHO eine parietätische Besetzung von Vorträgen, Gremien und Kommissionen erreicht sowie die Förderung von Frauen in Führungspositionen vorangetrieben werden. Durch verstärkte Öffentlichkeitsarbeit (eigene Webseite, Flyer, Pressemitteilungen) soll die Rekrutierung von in der Krebsmedizin tätigen Frauen aus dem eigenen Umfeld und darüber hinaus gefördert werden.

• IAG-L Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Lynch-Syndrom

PROF. DR. KERSTIN RHIEM

Die Arbeitsgruppe hat auch im Jahr 2020 zielstrebig ihr Ziel der Verbesserung der Identifikationsrate von Menschen mit einer erblichen Belastung für das Lynch-Syndrom verfolgt. Besonderes Augenmerk wurde dabei auf die Identifikation weiblicher Risikopersonen gelegt, die erhöhte Risiken für Endometrium- und Ovarialkarzinome tragen können.

Angesichts der zunehmenden Bedeutung der molekulargenetisch definierten Subtypen des Endometriumkarzinoms hinsichtlich der Prognose und Prädiktion ist der Testalgorithmus zu überdenken, damit eine größere Chance besteht, die Unteridentifikation von Risikopersonen zu reduzieren.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das ist zweifelsohne die Entwicklung eines neuen Testalgorithmus für Frauen mit einem Endometriumkarzinom zur Identifikation der hereditären Erkrankungsform.

Was ist daran besonders?

Die Komplexität von Kriterien zur Identifikation eines erblichen Endometriumkarzinoms sowie die Tatsache, dass durch die alleinige Erfassung von Eigen- und Familienanamnese rund die Hälfte der hereditären Endometriumkarzinome nicht identifiziert wurden, gab Anlass, den Algorithmus zur genetischen Testung zu optimieren. Dabei ist die Tumoruntersuchung aus diagnostischer und therapeutischer Indikation die elementare Voraussetzung für weiterführende genetische Analysen. Eine Aufklärung und gegebenenfalls Beratung nach GenDG ist dann erforderlich, wenn sich aufgrund des auffälligen Tumorbefundes ein Hinweis auf eine hereditäre Ursache ergibt.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Im Fokus steht die Identifizierung von Risikopersonen für das Endometriumkarzinom und das Ziel, den betroffenen Frauen das Angebot für geeignete Präventionsmaßnahmen machen zu können. Diese Ziele wurden kontinuierlich verfolgt.

Was möchten Sie in Ihrer IAG weiter verändern?

Da der derzeitige Wissensstand zu den Erkrankungsrisiken von Mutationsträgerinnen für das erbliche Endometriumkarzinom noch nicht ausreichend ist, um evidenzbasierte präventive klinische Maßnahmen abzuleiten, soll das Angebot dieser Maßnahmen in ein Konzept der Wissen generierenden Versorgung geknüpft werden. An den Zentren des Deutschen Konsortiums Familiärer Brust- und Eierstockkrebs wurde bereits eine Wissen generierende Versorgung auf dem Gebiet der risikoadaptierten Prävention für Brust- und Eierstockkrebs etabliert und erprobt. Im Rahmen dieser wird das beste und schlüssigste Präventionskonzept angeboten und durch Dokumentation und Ergebnisevaluation regelmäßig ausgewertet, um es kontinuierlich zu verbessern, was durch die enge Kooperation mit den zertifizierten Brustkrebszentren und gynäkologischen Krebszentren gelungen ist. Dieses Konzept dient nun als Blaupause für die Wissen generierende Versorgung von Patientinnen mit dem Verdacht auf ein erbliches Endometriumkarzinom.

• IAG-KHT Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Kopf-Hals-Tumoren

PROF. DR. ANDREAS DIETZ, PROF. DR. VIKTOR GRÜNWALD

Leider wurde 2020 komplett von Corona geprägt, sodass das Frühjahrssymposium, geplant in Bonn, komplett ausfallen musste und im April 2021 virtuell nachgeholt wurde. Vorgesehen war das Thema „Interdisziplinäre Betrachtung der Nasennebenhöhlenkarzinome“ und Studienmanagement (Ausrichter Prof. Peter Brossart, PD Franz-Georg Bauernfeind; Onkologie Universität Bonn).

Das Herbstsymposium wurde virtuell in Ulm unter dem Titel „Die Immuntherapie beim Kopf-Hals-Karzinom“ durchgeführt und wurde bei dem sehr interdisziplinär geprägten Programm von ca. 110 ausgewählten Teilnehmer*innen sehr gut angenommen (Ausrichter Prof. Thomas Hoffmann, Prof. Patrik Schuler; HNO Universität Ulm).

Die IAG-KHT hat mittlerweile 220 aktive Mitglieder, die auch offiziell bei der europäischen Dachorganisation European Head and Neck Society 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.

Im September hat die IAG-KHT die deutschen Aktivitäten der „Make Sense Campaign“ der EHNS (www.kopf-hals-krebs.de) koordiniert und durchgeführt. Wegen Corona konnten Präsenz-Patient*innentage nicht stattfinden, sodass wir strukturierte Interviews von Prof. Wilfried Budach (Radioonkologie), Prof. Viktor Grünwald (Onkologie), Prof. Jürgen Hoffmann (MKG) und Prof. Andreas Dietz (HNO) aufgenommen und über verschiedene Kanäle verbreitet haben. Teilweise wurden bundesweit virtuelle Patient*innentage abgehalten und einige Informationsanzeigen in diversen Medien geschaltet.

Die IAG-KHT hat 2020 das Ziel verfolgt, 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. Nicht zuletzt wurde im Januar 2020 mit Unterstützung der IAG-KHT der jährlich stattfindende Kurs zur medikamentösen Tumorthherapie unter Leitung der HNO-Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf durchgeführt.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

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 2021 die StudyBox mit Kopf-Hals-Studien aktivieren können und sehen die hierdurch gesteigerte Transparenz der Studienangebote als wichtigen Schritt an.

Was ist daran besonders?

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 koordiniert.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 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 2020 war trotz Corona aufgrund der gut angenommenen Veranstaltung in Ulm, der sehr erfolgreichen virtuellen Make Sense Campaign und der hohen Studienaktivität der Gruppe ein sehr gutes Entwicklungsjahr der Gruppe.

Was möchten Sie in Ihrer IAG weiter verändern?

Im Vordergrund steht für 2021 trotz der massiven Corona-Restriktionen der Aufbau der StudyBox, die Make Sense Campaign der EHNS und zwei virtuelle bundesweite Veranstaltungen.

• IAG-N Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Nierentumoren

PROF. DR. JENS BEDKE, PROF. DR. CARSTEN GRÜLLICH

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020:

- ▶ FLIPPER: Studie konnte erfolgreich publiziert werden (Int J Cancer). Ergebnisse unterstützen den Einsatz der TKI bei mRCC mit hohem Risiko bei einer Indikation zur TKI-Monotherapie.
- ▶ MARC2: Studie konnte erfolgreich publiziert werden (Int J Cancer). Die Ergebnisse unterstützen die bekannten klinischen Daten;
- ▶ Temsirolimus versus Sunitinib beim fortgeschrittenen nichtklarzelligen Nierenzellkarzinom: eine Intergruppenstudie der mitteleuropäischen Central European Society for Anticancer Drug Research (CESAR) und der IAG-N. Abgeschlossen und publiziert in Oncol Res Treat. 2020;
- ▶ NIVOSWITCH: 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. Poster ESMO 2019 und ASCO GU 2020. Auswertung der translationalen Daten;
- ▶ SUNNIFORECAST: Das ist eine laufende Studie, die europäisch multizentrisch durchgeführt wird und die Erstlinientherapie beim nichtklarzelligen Nierenzellkarzinom untersucht;
- ▶ T-REX: Das ist eine laufende nichtinterventionelle Studie zum Einsatz von Tivozanib;
- ▶ CaboCHECK: Das ist eine laufende nichtinterventionelle Studie zur Sicherheit von Cabozantinib nach Versagen einer Immuntherapie.
- ▶ PREPARE: Das ist eine laufende Studie, die die Rolle eines Therapiecoachs unter Systemtherapie untersucht;
- ▶ TONIC: PARP-Inhibition beim Nierenzellkarzinom. Studienentwicklung zur Untersuchung des PARP-Inhibitors Talazoparib in zuvor behandelten metastasierten Nierenzellkarzinomen;
- ▶ Register zur minimalinvasiven roboterassistierten Nierenteilresektion.

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das war die Entwicklung und die Publikation zu Therapieempfehlungen beim metastasierten Nierenzellkarzinom in der Covid-19-Pandemie: Systemic treatment of advanced/metastatic renal cell carcinoma in the context of SARS-CoV-2 pandemic: recommendations from the interdisciplinary working group for renal tumors (IAG-N) im J Cancer Res Clin Oncol. 2020.

Was ist daran besonders?

Die Pandemie stellt besondere Herausforderungen an die Behandlung von Patient*innen mit metastasiertem Nierenzellkarzinom. Hier ist es wichtig, interdisziplinär zu reagieren. Die entstandenen Empfehlungen spiegeln die schnelle Handlungsfähigkeit der Gruppe wider, um auf diese besonderen Umstände zu reagieren, auch vor dem Hintergrund der weiteren aktiven Studiendurchführung und Patientenbehandlung.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Der Fokus unserer Studiengruppe liegt in der Entwicklung neuer Therapiemodalitäten und auf der Umsetzung und Aktualisierung der S3-Leitlinie zum Nierenzellkarzinom, welche 2020 fortgeführt wurde. Die Studienkapazitäten sind weiterhin in den laufenden Projekten gebunden, insbesondere in der Studie-

SUNNIFORECAST, die die seltene, aber wichtige Entität der nichtklarzelligen Nierenzellkarzinome behandelt. Im translationalen Bereich ist die Gruppe in die Entwicklung einer durch das BMBF geförderten Protokollentwicklung zur DISCO-Studie eingebunden.

Was möchten Sie in Ihrer IAG weiter verändern?

Wir wollen die Studienstruktur zur konstanten Umsetzung neuer Therapieentwicklungen beim Nierenzellkarzinom im medikamentösen und operativ-interventionellen Bereich unter Einbindung der translationalen Forschung ausbauen. Darüber hinaus wollen wir eine Struktur zur personalisierten Behandlung des fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms aufbauen, die Fortbildung und die Nachwuchsentwicklung fördern.

• IAH Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Hyperthermie

PROF. DR. ROLF ISSELS

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2020 Corona-bedingt: ▶ eine Live-Arbeitskreissitzung und eine Videokonferenz der IAH mit Vorstellung und Diskussion klinischer Hyperthermie-Studien im onkologischen Bereich unter Leitung von Prof. Dr. Rainer Fietkau (Erlangen) mit jeweils mehr als 30 Teilnehmer*innen; ▶ Die HyRec-Studie (Rektumkarzinomstudie, Studienleitung Prof. Ott, Erlangen, Gütesiegel A der DKG) wurde als Phase-IIb-Studie mit insgesamt 105 evaluierbaren Betroffenen ausgewertet und zur Publikation 2020 eingereicht und ist für die Zeitschrift Cancers (IP:6,1) akzeptiert; ▶ HEAT-Studie: Pankreaskarzinom adjuvant, randomisierte AMG-Phase-III-Studie (AIO-PAK-0111, Studienleitung Prof. Issels, München). Aufgrund der Ergebnisse der PRODIGE-Studie mit signifikanter Überlegenheit von m-FOLFIRINOX gegenüber Gemcitabine alleinig wurde die Rekrutierung 2018 aus ethischen Gründen (Gemcitabin-Kontrollarm) gestoppt. Nach einer protokollgerechten Erreichung der notwendigen Ereignisse verzögert sich aufgrund der Corona-Pandemie das Monitoring auf 2021 mit einer erweiterten Datenerfassung bis 31.12.2020. Die Zwischenanalyse entsprechend des Studienprotokolls erfolgt bei abgeschlossenem Monitoring im 3. Quartal 2021; ▶ In die Studie Hyper-TET (randomisierte multizentrische, Nicht-AMG-Phase-II-Studie: Trabectedin +/- regionale Hyperthermie; Second-line-Therapie für oligo-metastasierte Weichteilsarkome, Studienleitung Prof. Issels, München) wurden bis Ende 2020 insgesamt 102/120 Patient*innen randomisiert; ▶ In Absprache mit den Versorgungsträgern erhielten Patientinnen mit triple-negativem Brustkrebs (TNBC) und fehlendem pathologisch-komplettem Ansprechen nach neoadjuvanter Chemotherapie (Standard Anthracyclin + Cyclophosphamid gefolgt von Taxol) am Therapiezentrum München-RKK (Prof. Salat, Prof. Stötzer) in Kooperation mit dem Brustzentrum der LMU (Frau Prof. Harbeck) eine Second-line-Chemotherapie mit lokoregionaler Hyperthermie. Die Ergebnisse wurden 2020 zur Publikation bei Breast eingereicht und angenommen. Die Salvage-Therapie erwies sich als sicher und ohne unerwartete Toxizitäten. Das 3-Jahres-Überleben für Patientinnen ohne initialen Lymphknotenbefall (93 %) war deutlich höher im Vergleich zu Patientinnen mit initialem Lymphknotenbefall (74 %); ▶ In einer Zwischenanalyse des Hyper-PEI-Protokolls für Kinder- und Jugendliche mit refraktären malignen Erkrankungen (Studienleitung PD Dr. Wessalowski, Düsseldorf, Gütesiegel A der DKG) wurden in der Phase-I/II-Studie insgesamt 47 Kinder/Jugendliche mit fortgeschrittenen Weichteilsarkomen rekrutiert. Aufgrund deutlich besserer Heilungsaussichten bei Non-Respondern gegenüber Rezidivpatient*innen soll zukünftig die Hyperthermie verstärkt bereits in der Erstlinientherapie zum Einsatz kommen. Bei ungünstigem Tumoransprechen in der Bildmorphologie ist zusätzlich eine Anthracyclin-basierte Chemotherapie mit Hyperthermie geplant (-> Hyper-PEI-advanced).

Was war 2020 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das waren die Ergebnisse der Rektumkarzinomstudie HyRec, Studienleitung Prof. Ott, Erlangen, Gütesiegel A der DKG, mit auswertbaren Daten von 105 Patient*innen.

Was ist daran besonders?

Die derzeitige Standard-Radio-Chemotherapie (RX + 5-FU + Oxaliplatin) ist in Kombination mit regionaler Hyperthermie für Patient*innen mit lokal-fortschrittenem (LARC) oder lokal-rezidiertem (LRRC) Rektumkarzinom klinisch ohne zusätzliche Toxizität durchführbar. Die Rate von pathologischen Komplettremissionen (pCR=19%; 90% CI: 13-26.5) ist hoch; ebenso die Rate von kompletten Tumorregressionen (CR: 28% LARC; CR: 38% LRRC), obwohl überwiegend Patient*innen mit ungünstiger Prognose, also T3N1-Tumoren, eingeschlossen wurden. Damit wird die Möglichkeit eröffnet, die regionale Hyperthermie in Studien (CAO/ARO/AIO-16) an einigen Hyperthermie-Zentren zur Maximierung der pCR- bzw. CR-Rate zusätzlich einzusetzen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2020 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die IAH bleibt 2020 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 Ergebnisse multizentrischer Studien der Phase 2 und Phase 3 führen 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. Molekulare gesicherte Erkenntnisse aus dem präklinischen Forschungsbereich der Hyperthermie an verschiedenen Zentren – Kombination mit PARP-Inhibitoren, Induktion von BRCAness oder eine Kombination mit Checkpoint-Inhibitoren – sollten zu Studienkonzepten führen, die das Interesse der pharmazeutischen Industrie für eine Unterstützung klinischer Prüfungen anregt. Anträge an die Deutsche Krebshilfe für Investigator-initiated Trials oder Registerstudien sind geplant.

SEKTION C

Neue Sprecher – Förderung der Vernetzung innerhalb der DKG

PD DR. GEORG ISBARY, DR. MICHAEL HANSKE

In der Sektion C der Deutschen Krebsgesellschaft sind die Repräsentanten von forschenden Pharmaunternehmen, Anbieter von Diagnostika, Verlagen, medizinischer Informatik sowie ein Marktforschungsunternehmen vertreten. Im Laufe des Jahres 2020 wurde ein neues Mitglied in den Kreis der Sektion-C-Mitglieder aufgenommen. Das

SPRECHERWECHSEL

Zum 01.07.2020 hat es einen Wechsel an der Spitze der Sektion C gegeben. Dr. H.-U. Jelitto ist nach 27 Jahren bei der Roche Pharma AG in den Vorruhestand getreten, und Dr. Kai Neckermann von der Pierre Fabre Pharma GmbH hat nach zwei Amtsperioden die Sprecherfunktion für eine neue personelle Besetzung freigemacht. Turnusmäßig standen im Jahr 2020 Neuwahlen an, bei denen PD Dr. Georg Isbary von der Roche Pharma AG und Dr. Michael Hanske von Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA als neue Sprecher der Sektion C gewählt wurden. Die bei-

TREFFEN UND THEMEN

Die Unternehmensvertreter haben sich im Jahr 2020 am Rande des Deutschen Krebskongresses zu einer Präsenzsitzung in Berlin getroffen. Darüber hinaus hat sich die Gruppe zweimal in Form eines virtuellen Meetings ausgetauscht. Die Treffen der Sektion C stellen eine wichtige Plattform für den Austausch von Informationen rund um die onkologische Forschung und Versorgung sowie zur

ist die Novocure GmbH. Außerdem hat GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG durch die Übernahme von TESARO Bio GmbH deren Rechtsnachfolge und damit auch die Mitgliedschaft in der Sektion C übernommen. Zum Ende des Jahres 2020 zählt die Sektion C damit 35 Mitglieder.

den neuen Sprecher haben nach Übernahme ihrer neuen Funktion alle Mitglieder zu einer konstruktiven Zusammenarbeit aufgerufen und stehen jederzeit für die Mitglieder als Ansprechpartner zur Verfügung. Zudem haben sie an alle Mitglieder appelliert, aktiv aktuelle Themen in die Sitzungen einzubringen, um damit den Austausch unter den Firmenvertretern in interaktiver Form zu intensivieren. Die Mitglieder der Sektion C möchten mehrmals im Jahr Sitzungen halten.

Diskussion gesundheitspolitischer Entwicklungen dar. Der Generalsekretär der DKG Dr. Johannes Bruns hat in jeder der Sitzungen über die Aktivitäten der Geschäftsstelle und des Vorstandes berichtet. An der virtuellen Sitzung im September konnte zudem der neue DKG-Präsident Prof. Dr. Thomas Seufferlein teilnehmen und seine Strategie und Schwerpunkte der DKG mit den Sektion-C-Mitglie-



Linke Seite:
Dr. Michael Hanske, PD Dr. Georg Isbary
Quelle: privat

Rechte Seite:
Referenten des Symposiums „Gleiche Chancen für alle? Steuerungsmechanismen in der onkologischen Versorgung“ beim DKK 2020 (v. l.):
Dr. Markus Frick, Prof. Dr. Wolfgang Knauf,
Prof. Dr. Helmut Ostermann, Dr. Johannes Bruns,
Dr. Ulf Maywald.
Quelle: Amin Akhtar

den diskutieren. Dieser Austausch wurde von den Mitgliedern sehr begrüßt und als äußerst informativ empfunden. Aus aktuellem Anlass diskutierten Sektion-C-Mitglieder mehrmals über virtuelle Kongressauftritte und tauschten Erfahrungen und Erkenntnisse zu diesem für alle neuen Veranstaltungsformat aus. Diskutiert wurden dabei unter

anderem die interaktiven Austauschmöglichkeiten und die Chancen und Risiken virtueller Präsentationen. Ferner wurden die Möglichkeiten des verbesserten Austauschs und Angebote zu Formaten mit Kongressveranstaltern eruiert.

SCHWERPUNKT: DKK 2020

Ein Schwerpunkt der Sektion C im Jahr 2020 war der Deutsche Krebskongress. Die Sektion C hat im Rahmen des Kongresses verschiedene Symposien durchgeführt: Ein Symposium der Sektion C unter Leitung des DKG-Generalsekretärs Dr. Johannes Bruns trug den Titel „Gleiche Chancen für alle? Steuerungsmechanismen in der onkologischen Versorgung“. Dabei wurden folgende Themen von den jeweiligen Referenten diskutiert:

- ▶ Arztinformationssystem (AIS) und anwendungsbegleitende Datenerhebung – welche Pflichten entstehen für Ärzte? (Dr. med. Markus Frick, VFA, Berlin)
- ▶ AIS aus Sicht eines niedergelassenen Onkologen (Prof. Dr. med. Wolfgang Knauf, Vorsitzender BNHO, Frankfurt/Main)
- ▶ Zugangsreglementierung für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (Prof. Dr. med. Helmut Ostermann, München)
- ▶ Herausforderungen bei Arzneimittelsteuerung und

Erstattung in der Onkologie ambulant und stationär (Dr. rer. nat. Ulf Maywald, AOK PLUS Sachsen, Dresden) Anschließend tauschten sich alle Referenten zusammen mit Prof. Bernhard Wörmann von der DGHO sehr lebhaft in einer kontroversen Podiumsdiskussion aus.

Ein zweites Symposium der Sektion C zusammen mit der Sektion B hatte den Titel „Qualitätssicherung in der onkologischen Diagnostik und Therapie“. Unter dem Vorsitz von Prof. Dr. Rainer Engers und Dr. H.-U. Jelitto wurden folgende Themen präsentiert:

- ▶ Qualität der Diagnostik (Prof. Dr. med. Christoph Röcken, Kiel)
- ▶ Prädiktive Diagnostik (Prof. Dr. med. Hans-Ulrich Schildhaus, Essen)
- ▶ Molekulares Tumorprofiling – eine Qualitätssteigerung für die Behandlung? (PD Dr. med. Claus Richard Lattrich, Grenzach-Wyhlen)



- ▶ Qualitätssicherung in der Therapie (Prof. Dr. med. Thomas Seufferlein, Ulm)
- ▶ Forschung mit Real-World-Data in der Onkologie (Prof. Dr. med. Olaf Ortmann, Regensburg)

Damit war die Bedeutung der Qualitätssicherung für die onkologische Diagnostik und Therapie das dominierende Thema dieses Symposiums mit der Erkenntnis, dass sich kontinuierliche Fortschritte auf zahlreichen Ebenen widerspiegeln.

AUSTAUSCH MIT DER SEKTION B

Ein weiterer Schwerpunkt der Sektion C nach der Neuformierung ihrer Sprecher ist der verstärkte Austausch mit den anderen Sektionen der Deutschen Krebsgesellschaft. Hier ist an erster Stelle die Sektion B, die die Arbeitsgemeinschaften innerhalb der DKG vertritt, zu nennen,

insbesondere die Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO). Aus diesen Bestrebungen haben sich auch erste Ideen für gemeinsame Auftritte in Form von Symposien beim nächsten Deutschen Krebskongress im Jahr 2022 ergeben.

ARBEITSGRUPPE „DKK 2022“

Für den DKK 2022 hat sich im Jahr 2020 die Arbeitsgruppe „DKK 2022“ formiert, um erste Ideen für den DKK 2022 zu

entwickeln. Die Gruppe besteht aus diesen Mitgliedern:

PD Dr. Georg Isbary	Roche Pharma AG
Dr. Volker Hermann	Astra-Zeneca GmbH
Christiane Landsberg	Novartis Pharma GmbH
Martina Lehnert-Grimm	Riemser Pharma GmbH
Dr. Kirsten Dettmar	Daiichi Sankyo Oncology Europe GmbH

PRESSEARBEIT UND PRESSEVERANTWORTUNG DER SEKTION C

Die Pharmaunternehmen der Sektion C verfolgen in der Mitgliederzeitschrift FORUM das Ziel, mit Berichten zu onkologischen Themenstellungen ihren Beitrag aus Industriesicht zu leisten. Diese Möglichkeit, Themen zu platzieren, steht allen Mitgliedsunternehmen offen und wurde im Jahr 2020 aktiv genutzt. Insgesamt konnten durch die Presseaktivitäten der Sektion C im Jahr 2020

fünf Artikel in der Sektionsrubrik der Zeitschrift FORUM eingebracht werden, wodurch die Inhalte der Zeitschrift wertvoll bereichert werden konnten.

Die Presseverantwortlichen der DKG sind darüber hinaus Mitglied im Beirat der Mitgliederzeitschrift FORUM und nehmen in der Funktion an den Redaktionssitzungen teil.

PRESSEVERANTWORTLICHE

Christiane Landsberg	Novartis Pharma GmbH
Dr. E. Charlotte Stein	Amgen GmbH

ARBEITSGRUPPE „GESUNDHEITSPOLITIK UND MARKET ACCESS“ (AG GEPOMAX)

Die Arbeitsgruppe 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. Im Jahr 2020 fanden zwei Treffen in den Räumen der DKG (Hybridformat) und zwei Treffen virtuell statt. Inhaltliche Schwerpunkte der Arbeitsgruppe waren im Jahr 2020:

- ▶ Tumorübergreifende Zulassungen
- ▶ Aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen mit Implikationen für die Onkologie auf deutscher Ebene (Covid-19-Pandemie; Nationale Dekade gegen Krebs; Krebsregisterdatengesetz; AIS; GKV-FKG; Digital Health) sowie EU-Ebene (Europe's Beating Cancer Plan, Pharmaceutical Strategy – Timely patient access to affordable medicines)
- ▶ Begleitung aktueller Entwicklungen im AMNOG einschließlich der anwendungsbegleitenden Datenerhebung, der ATMP-Regelung, der Endpunktediskussion und EUnetHTA.

Beim DKK 2020 führte die AG am 21. Februar 2020 das wissenschaftliche Frühsymposium „Endpunkte in der Onkologie: Wo stehen wir?“ durch, zu dem auch ein Beitrag

im DKG-Magazin „360° Onkologie“ (siehe Abschnitt „Gesundheitspolitik“) erschienen ist.

Des Weiteren wurde das Parlamentarische Frühstück der DKG zum Thema „Innovationen in der Krebsmedizin – ist die Art des Tumors bald egal?“ am 12. März 2020 unterstützt und mit einem Grußwort von Michael Hennrich MdB (CDU) trotz Pandemie erfolgreich unter reger Beteiligung von Abgeordneten und Landesvertretungen durchgeführt. Am 14. Oktober 2020 fand ein fachübergreifendes wissenschaftliches Fachgespräch mit Impulsreferaten zum Thema „Verhältnis von personalisierter zu evidenzbasierter Medizin – Ergänzung oder Widerspruch?“ statt, das vom DKG-Präsidenten Prof. Dr. Thomas Seufferlein (Ulm) und dem DKG-Generalsekretär Dr. Johannes Bruns moderiert wurde.

Für die Sektion C wurde die Version 2020 der Broschüre „Finanzierung stationärer Krankenhausleistungen in Deutschland“ herausgegeben und ein DRG-Workshop zur „Finanzierung im Krankenhaus“ für die Sektion-C-Mitglieder im virtuellen Format organisiert.

Dr. Arne Bartol	Janssen-Cilag GmbH
Dr. Katrin Dreßler	Bayer Vital GmbH
Dr. Lena Fanter	Takeda GmbH
Dr. Peter Kaskel	MSD SHARP & DOHME GMBH (Sprecher)
Dr. Andreas Kastanja	Bristol-Myers Squibb GmbH
Dr. Reka Kurucz	Sanofi Aventis Deutschland GmbH
Christiane Landsberg	Novartis Pharma GmbH
Dr. Cornelia Lechner	Amgen GmbH (Stv. Sprecher)
Dr. Ulrike Osowski	Merck Serono GmbH
Rüdiger Rein	AbbVie GmbH & Co. KG
Dr. Johannes Bruns	Deutsche Krebsgesellschaft
Mirjam Renz	Deutsche Krebsgesellschaft

ARBEIT
DER
GESCHÄFTS-
STELLE

Neue Struktur in der Geschäftsstelle

RENATE BABNIK

Unternehmen müssen ihre Strukturen von Zeit zu Zeit an veränderte Markt- und Wettbewerbsbedingungen, aber auch an interne Entwicklungen anpassen. Das gilt auch für die Geschäftsstelle der Deutschen Krebsgesellschaft: Wir sind personell gewachsen und haben neue Aufgaben übernommen, beispielsweise in der Versorgungsforschung

und im internationalen Bereich. Die Aufbauorganisation in der Geschäftsstelle wurden entsprechend angepasst: Bereiche und Bereichsleitungen sind nun die organisatorischen Einheiten. Die Änderungen wurden 2020 abgeschlossen. Die Mitarbeiter*innen der Bereiche finden Sie auf der DKG-Webseite/Geschäftsstelle.

BEREICHE IN DER GESCHÄFTSSTELLE

Geschäftsführung

- ▶ Bereich Politik, Kommunikation und Netzwerk
- ▶ Bereich Zertifizierung,
einschließlich Versorgungsforschung
- ▶ Bereich Leitlinien
- ▶ Bereich Wissensmanagement/Infonetx Krebs
- ▶ Bereich Zentrale Dienste

- ▶ Pressestelle

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 Journalist*innen. Die Pressestelle hat im Jahr 2020 zahlreiche Anfragen von Fernsehsendern, Nachrichtenagenturen, Print- und Onlinemedien beantwortet sowie Interviewpartner, unter anderem an Formate wie FAKT (MDR), Visite (NDR) oder Quarks (WDR), vermittelt. Zu den Schwerpunkten unserer Arbeit zählten 2020 außerdem:

- ▶ die Medienbetreuung sowie die Durchführung dreier Presseveranstaltungen beim DKK 2020: 340 Journalist*innen waren zum Kongress angemeldet, die Reichweite der Berichterstattung betrug 164 Millionen Kontakte,
- ▶ die Entwicklung von Audioblogs für den medizinischen Nachwuchs auf dem DKK 2020 mit unserem Kooperationspartner Hashtag Gesundheit,
- ▶ der gesundheitspolitische Newsletter „360° Onkologie“ (siehe „Gesundheitspolitik“),
- ▶ Öffentlichkeitsarbeit für das Leitlinienprogramm Onkologie und die DKG-zertifizierten Zentren in Form von Fachpressemeldungen,
- ▶ die Berichterstattung über die Arbeit der Corona-Taskforce in Kooperation mit den Presseverantwortlichen der Deutschen Krebshilfe und des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg,
- ▶ die Mitarbeit in der Projektgruppe Kommunikation der Nationalen Dekade gegen Krebs: Im Rahmen einer Kooperation mit dem DKFZ und dem Deutschen Journalistenverband wurde 2020 ein fünfteiliger Medienworkshop durchgeführt.

ANALOG, DIGITAL, HYBRID? WIR KÖNNEN DAS.

Das denkmalgeschützte Haus der Deutschen Krebsgesellschaft bietet von jeher für Meetings, Seminare oder feierliche Empfänge einen hervorragenden Rahmen. Das hat sich 2020 nicht geändert: Auch unter Corona-Bedingungen konnte in den DKG-Konferenzräumen getagt werden. Basis aller Events war die aktuelle infektionsschutzrechtliche Situation und die Hygiene- und Sicherheitskonzepte, die erarbeitet wurden. Seit 2020 ermöglichen wir zudem

digitale und hybride Veranstaltungen für hausinterne und externe Veranstalter. Wir haben in Video- und Streamingtechnik investiert und bieten technischen Support sogar für komplette Kongresse an: Der Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Neuroradiologie (neurorad 2020), der Deutsche Versorgungsforschungskongress (DKVF 2020) sowie (2020 vorbereitet) der Onlinekongress Quality of Cancer Care im Januar 2021 fanden in der DKG statt.

LINKEDIN? MACHEN WIR.

Der Aufbau einer LinkedIn-Unternehmenspräsenz stand 2020 im Fokus unserer Social-Media-Aktivitäten. Es ist weltweit das bedeutendste Netzwerk für digitale B2B-Kommunikation. Auch Wissenschaftler*innen und wissenschaftliche Einrichtungen, Forschungslabore und Kliniken,

Fachexpert*innen und -gesellschaften sind stärker auf LinkedIn präsent als auf anderen Kanälen. Wir haben im April 2020 den DKG-Unternehmensauftritt auf LinkedIn erstellt und von da an regelmäßig mit Updates bedient. Ende 2020 hatten wir bereits 637 Follower gewonnen.

Der Bereich Zertifizierung in Zahlen

240.010

Patient*innen mit der Erstdiagnose eines malignen Tumors wurden 2018 in einem zertifizierten Zentrum behandelt.

1.525

DKG-zertifizierte Zentren gab es Ende 2020.

1.607

Standorte umfasste die Übersicht der DKG-zertifizierten Zentren Ende 2020.

237

Zertifikate wurden 2020 neu erteilt.

160

Erstzertifizierungen waren zum Jahreswechsel 2020/2021 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.

6

Länder verfügen mittlerweile über zertifizierte Krebszentren.

Neues aus dem Zertifizierungssystem

DR. JOHANNES RÜCKHER, PD DR. SIMONE WESSELMANN

Das Jahr 2020 stand auch für das Zertifizierungssystem ganz im Zeichen der Corona-Pandemie. Audits in den Zentren waren plötzlich ebenso wenig möglich wie Präsenzsitzungen der Zertifizierungskommissionen. Gleichzeitig klagten die Zentren über Rückgänge bei den Patientenzahlen und befürchteten, die vorgesehenen Mindestvorgaben nicht einhalten zu können. In Zusammenarbeit mit OnkoZert hat die DKG zügig die Möglichkeit geschaffen, unkompliziert auf Papieraudits umzusteigen, um die ohnehin schwierige Lage in den Kliniken nicht unnötig weiter zu erschweren und gleichzeitig eine vertretbare Überprüfung der Anforderungen zu gewährleisten. Dieses Vorgehen hat sich rückblickend als Erfolg erwiesen und stieß auch bei den zertifizierten Zentren auf positive Resonanz. In den Sitzungen der Zertifizierungskommissionen war trotz räumlicher Trennung eine gewohnt konstruktive Diskussion möglich. Was den Nachweis und die Überprüfungen von Zertifizierungsanforderungen wie Mindestmengen in den Audits ab 2021 angeht, bemühen sich alle Beteiligten um praktikable und sachgerechte Lösungen. All diese Maßnahmen haben zu dem erfreulichen Fazit geführt, dass der Zertifizierungssystem trotz der vielfältigen Einschränkungen Kurs halten konnte.

Die Pilotphase des Zertifizierungssystems für Hämatologische Neoplasien konnte im Jahr 2020 erfolgreich abgeschlossen werden. Das Interesse an einer Zertifizierung war sehr groß, so dass die Zahl der Zentren im Jahr 2020 von 5 auf 33 gesteigert werden konnte. Viele weitere Erstzertifizierungsaudits sind zurzeit in Vorbereitung.

Im Sinne einer Wissen generierenden Versorgung sind das Zertifizierungssystem und damit die zertifizierten Zentren Initiatoren und Partner in verschiedenen Forschungsprojekten (siehe Abschnitt 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. 2020 wurden sechs QI-Sets erstellt bzw. aktualisiert, die in die Datenblätter der zertifizierten Zentren übernommen werden sollen. Die Auswertungen der QI sind in den jeweiligen Jahresberichten auf der Webseite der DKG einsehbar.

Der Bereich Zertifizierung hat sich weiter intensiv darum bemüht, die Akzeptanz auf Seiten der Kostenträger und der Krankenhausplanungsbehörden für das Zertifikat Onkologisches Zentrum als hinreichenden Nachweis für den Zentrumszuschlag zu erhöhen. Hierfür wurde ein Abgleich der Anforderungen der Erhebungsbögen mit der zugehörigen G-BA-Richtlinie erstellt und mit den Beteiligten diskutiert. Das Dokument kann auf Anfrage über den Bereich Zertifizierung zur Verfügung gestellt werden.

Neues von den European and International Cancer Centres

ELLEN GRIESSHAMMER, PD DR. SIMONE WESSELMANN



2020 ist die Anzahl der zertifizierten Zentren im Ausland auf insgesamt 123 gewachsen. Covid-bedingt hat das Jahr 2020 den Bereich Europa und Internationales vor vielfältige Herausforderungen gestellt – Online-Meetings haben persönliche Treffen und Workshops ersetzt, die Erstzertifizierung von internationalen Zentren und die Durchführung von Projekten mussten verschoben oder restrukturiert werden.

Umso erfreulicher ist es, dass die DKG-Zertifizierung seit 2020 nun fester Bestandteil im Schweizer Gesundheitssystem ist und somit eine Möglichkeit für die Schweizer Kolleg*innen, die für die Abrechnung der Leistungen obligat zu erfüllenden Qualitätsanforderungen mithilfe des DKG-Zertifikats nachweisen zu können. Im Rahmen der Schweizer Nationalen Strategie gegen Krebs (NSK) wurden nun die DKG-Qualitätsanforderungen an das Schweizer Gesundheitssystem angepasst und eine Äquivalenztabelle (<https://tinyurl.com/Aequivalenztabelle-Zert>) erstellt. Das Dokument dient zur Unterstützung von Zentren und Fachexpert*innen und wird regelmäßig aktualisiert.

In Luxemburg wurden im vergangenen Jahr strategische Diskussionen zwischen dem Nationalen Krebsinstitut (Institut National du Cancer, INC) und der DKG geführt mit dem Ziel, das DKG-Zertifizierungssystem flächendeckend in Luxemburg auszurollen. Ein Lenkungsausschuss mit Vertreter*innen aller onkologischen Krankenhäuser unter der Leitung des INC wurde gegründet. Ein erstes Ergebnis war, dass die DKG mit der Erstellung einer Äquivalenztabelle für das luxemburgische Gesundheitssystem beauftragt wurde.

Viele internationale Kooperationen der DKG konnten 2020 online fortgeführt werden. Das Shanghai General Hospital, welches sich im November 2019 erfolgreich als Darmkrebszentrum zertifiziert hat und 2020 den Sonder-REDZY absolvierte, beauftragte die DKG, Trainingsworkshops zu den Zertifizierungsanforderungen für Brust- und Prostatakrebszentren zu veranstalten. Die Erstzertifizierungsaudits sind für Ende 2021 geplant.

Das Hospital Partnership Projekt zusammen mit dem Istanbul Oncology Hospital, das sich als erstes türkisches Brustkrebszentrum zertifizieren lassen möchte, wurde 2020 ebenfalls mit Online-Trainingsworkshops weiter fortgesetzt. Die neu entwickelte Datenerfassungssoftware für Brustkrebszentren außerhalb von Deutschland wurde installiert und eine regelmäßige Dokumentation etabliert. Ein Prä-Audit ist ebenfalls für Ende 2021 geplant. 2020 startete zudem ein weiteres Hospital Partnership Projekt. In Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik Münster wird das Instituto de Neurologia e Cardiologica de Curitiba in Brasilien unterstützt, die Versorgung ihrer neuroonkologischen Patient*innen zu verbessern.

Versorgungsforschung

PD DR. CHRISTOPH KOWALSKI, NORA TABEA SIBERT, CLARA BREIDENBACH

Unter dem Pandemiejahr 2020 litten bekanntlich viele Non-Covid-Forschungsprojekte: Patient*innen konnten vielfach nur unter erschwerten Bedingungen eingeschlossen werden, und die Zeit für das erforderliche Studienmanagement vor Ort war knapper als ohnehin, da vielerorts Personal entweder in der Patientenversorgung gebunden und/oder durch häufige Quarantäne dezimiert war. Die Studien unter Beteiligung der DKG-Geschäftsstelle kamen zum Glück recht glimpflich davon. Das liegt maßgeblich an dem starken Einsatz der Mitarbeitenden in den Zentren. An der PCO-Studie (Prostate Cancer Outcomes) nahmen etwa 10.000 Patienten teil und damit genauso viele wie im Vorjahr. Und auch die Follow-up-Erhebung bei EDIUM (Ergebnisqualität bei Darmkrebs: Identifikation von Unterschieden und Maßnahmen zur flächendeckenden Qualitätsentwicklung) gelang in den allermeisten Zentren wie geplant, so dass wir 2021 mit Ergebnissen rechnen können.

Im Herbst 2020 begann eine weitere Studie unter Beteiligung der Geschäftsstelle, diesmal gemeinsam mit 40 zertifizierten Brustkrebszentren: „PRO B“ testet die Wirkung eines intensiven Lebensqualitätsmonitorings mittels App bei Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom. Wir sind gespannt, ob PRO B Ergebnisse ähnlicher Studien aus dem Ausland bestätigen kann, wonach durch die regelmäßige Erfassung von Patient-reported Outcomes eine Verbesserung der Lebensqualität erzielt werden kann. Die Charité – Universitätsmedizin Berlin ist feder-

führend; DKG, OnkoZert und zertifizierte Zentren sind maßgeblich beteiligt. Gefördert wird die Studie durch den Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Zwei weitere Studien unter Beteiligung der Geschäftsstelle wurden 2020 bewilligt: DVP_Fam entwickelt und evaluiert eine transsektorale digitale Versorgungsplattform für Personen mit familiärem Krebsrisiko, DigiNet optimiert und steuert onkologische Präzisionsmedizin bei Patient*innen mit fortgeschrittenem nichtkleinzelligem Lungenkrebs (NSCLC). Beide Studien werden ebenfalls durch den Innovationsausschuss des G-BA gefördert. Konsortialführer bei DVP_Fam ist das Zentrum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs der Charité, bei DigiNet das Koordinationsteam des nationalen Netzwerks Genomische Medizin (nNGM).

2020 war der Bereich Zertifizierung abermals an mehr als 20 Aufsätzen beteiligt, 15 dieser Beiträge erschienen in gelisteten, peer-reviewten Zeitschriften. Trotz vieler Absagen haben wir unsere Ergebnisse auf vielen (virtuellen) Kongressen vorgestellt, darunter dem Deutschen Krebskongress, dem Versorgungsforschungskongress, dem europäischen Public-Health-Kongress, der zugleich Welt-Public-Health-Kongress war, und dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie. Eine Liste aller Fachartikel, inklusive derjenigen zu PCO und EDIUM, finden Sie hier: <https://tinyurl.com/DKG-Fachartikel>.

NEUE LEITLINIEN: 2020 sind die S3-Leitlinien zum Follikulären Lymphom, Analkarzinom sowie Peniskarzinom erschienen. Weiterhin wurde die Konsultationsfassung der neuen Querschnittsleitlinie „Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen PatientInnen“ vorgelegt. Das Leitlinienprogramm umfasste Ende 2020 29 publizierte S3-Leitlinien: <https://tinyurl.com/S3-Leitlinien>.

AKTUALISIERTE LEITLINIEN: 2020 wurden zahlreiche bestehende Leitlinien aktualisiert. Dies betraf die Themen Ovarialkarzinom (Version 4), Harnblasenkarzinom (Version 2), Nierenzellkarzinom (Version 2) sowie Hodgkin Lymphom (Version 3).

GEPLANTE LEITLINIENPROJEKTE: 2020 wurde die Förderung von zwei neuen Leitlinienthemen beschlossen: Oro- und Hypopharynxkarzinom und perioperatives Management bei gastrointestinalen Tumoren (POMGAT). Darüber hinaus wurden die Aktualisierungen der Leitlinien Harnblasenkarzinom, Supportive Therapie sowie Lungenkarzinom beschlossen. Ende 2020 waren damit 27 von insgesamt 36 Leitlinienthemen im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie in Bearbeitung, also entweder in Neuerstellung oder Aktualisierung: <https://tinyurl.com/OL-Projekte>.

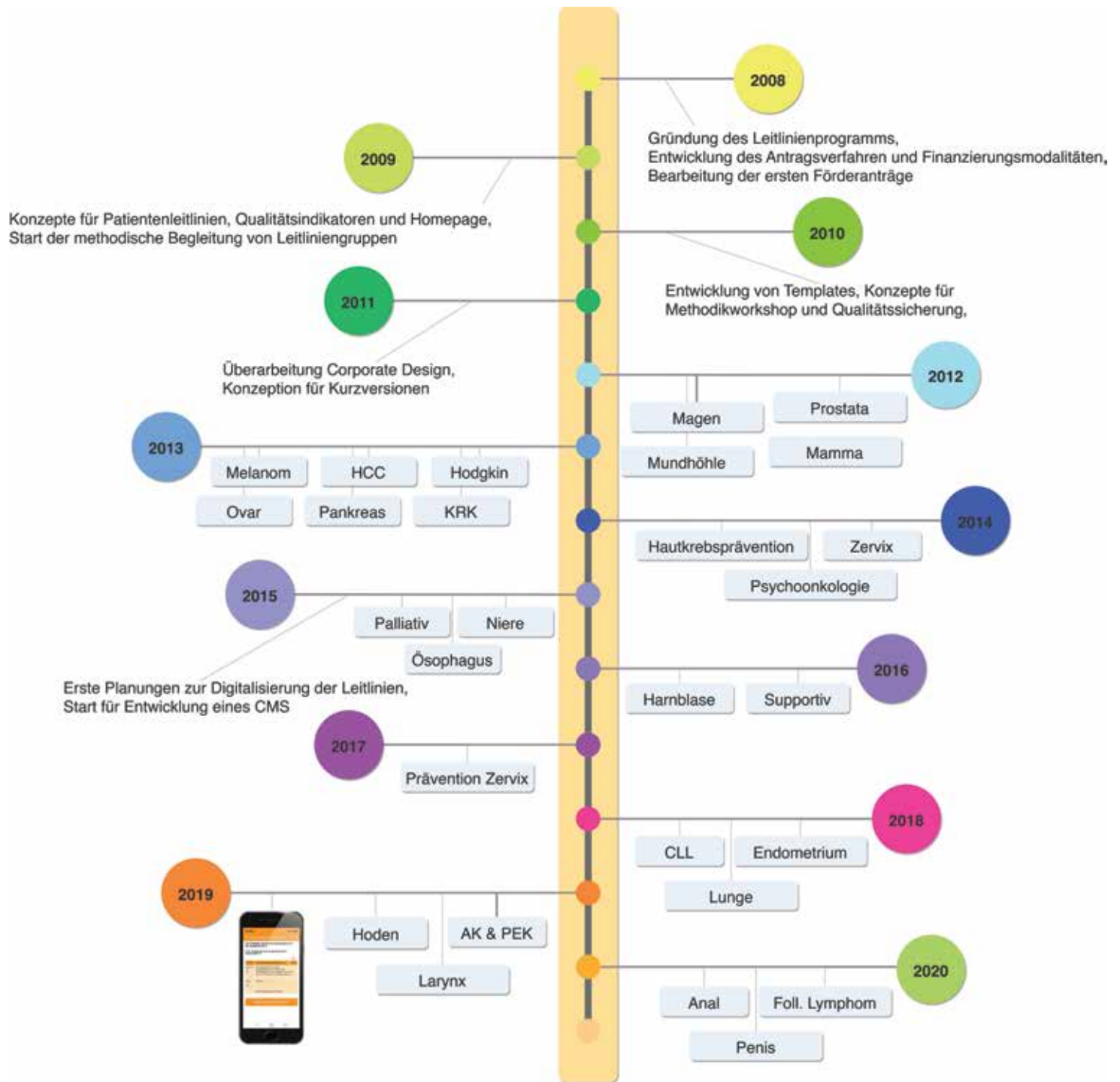
PATIENTENLEITLINIEN: Die Patientenleitlinie zum Melanom wurde überarbeitet: <https://tinyurl.com/PLL-Melanom>. Im Rahmen einer vom Innovationsfonds geförderten Studie werden die Anwendbarkeit und Implementierung der Patientenleitlinien umfassend evaluiert: <https://tinyurl.com/Evaluation-Patientenleitlinien>.

QUALITÄTSINDIKATOREN: Die Zahl der Qualitätsindikatoren, die im Rahmen des Leitlinienprogramms entwickelt wurde, stieg 2020 auf 221. Weitere Informationen zu den Qualitätsindikatoren gibt es unter <https://www.tinyurl.com/Qualitaetsindikatoren>.

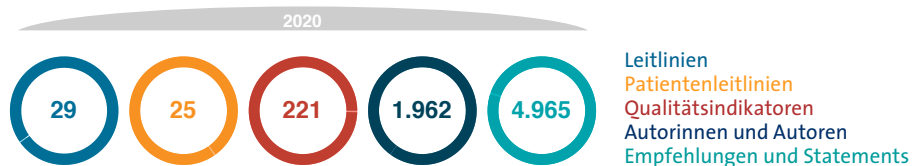
KOOPERATIONEN: 2020 wurden Kooperationen mit mehreren Institutionen geschlossen. Durch die Kooperation mit AMBOSS, dessen digitale Anwendungen in der medizinischen Aus- und Weiterbildung genutzt werden, konnte die Verbreitung von Leitlinien gestärkt werden. Zusammen mit dem Hasso-Plattner-Institut für Digital Engineering gGmbH und dem Jenaer University Language & Information Engineering Lab (JULIE Lab) wurde der erste deutschsprachige medizinische Textkorpus, basierend auf klinischen Leitlinien, erstellt und für die Forschung im Bereich der Medizininformatik und Computerlinguistik zur Verfügung gestellt: <https://tinyurl.com/GGPONC-deutsch>. Nicht zuletzt: Aufgrund der Erfahrungen in der Digitalisierung von Leitlinieninhalten war das Leitlinienprogramm Onkologie an einem Modellprojekt (AWMF-initiiert) für die Entwicklung hochwertiger Leitlinien und deren Verbreitung über Web-Apps (DissoLve) beteiligt.

WEITERE INITIATIVEN: In einem themenspezifischen Online-Workshop wurde mit den Leitlinienkoordinator*innen und -mitarbeitenden die Nutzung von Analysen aus den AMNOG-Verfahren für eine effizientere Aktualisierung der Leitlinien thematisiert. Ein weiterer inhaltlicher Schwerpunkt der kommenden Jahre ist die Ableitung von Forschungsfragen und deren Umsetzung unter Berücksichtigung von Versorgungsdaten aus Registern und zertifizierten Zentren.

Leitlinienprogramm Onkologie



KRK = Kolorektales Karzinom, AK&PEK = Aktinische Keratosen und Plattenepithelkarzinome der Haut, CLL = Chronisch Lymphatische Leukämie, HCC = Hepatozelluläres Karzinom, CMS = Content-Management-System, *Quelle: Thomas Langer/DKG*



Wissensmanagement

MARIE-JOLIN KÖSTER

Im Projekt Wissensmanagement/Infonetz Krebs war das Jahr 2020 maßgeblich von der Corona-Pandemie geprägt: Zahlreiche Anfragen von Patient*innen und Angehörigen zu Themen wie Schutzmaßnahmen, Ansteckungswege, Gefährdung von Krebsbetroffenen durch das Corona-Virus, sozialrechtliche Informationen zu finanziellen Hilfen und Regelungen sowie veränderten Abläufen in Bereichen wie Screening und Früherkennung sowie Nachsorge, aber auch zum Beispiel bei der Durchführung von Begutachtungen für die Bestimmung von Pflegegraden erforderten den schnellen Ausbau von Informationen.

Neben pandemiebedingten Informationsbedürfnissen wurden auch die Arbeit an den onkologischen Themen weiter vorangetrieben und die Informationen zu folgenden Tumorentitäten aktualisiert:

- ▶ Zervix
- ▶ Endometrium
- ▶ Mamma
- ▶ Niere
- ▶ Ovar
- ▶ Larynx (Ersterstellung)

Sämtliche Medikamenteninformationen in der Datenbank wurden aktualisiert und ergänzt. Die Datenbank enthält nun umfassende Informationen zu 122 Medikamenten.

In den Basisthemen wurden die Informationen zu folgenden Themen aktualisiert:

- ▶ Tumorentstehung/Grundlagen
- ▶ Schmerz
- ▶ Übelkeit und Erbrechen
- ▶ Osteonekrose
- ▶ Kieferosteronekrose
- ▶ Depression
- ▶ Angst
- ▶ begleitende Medikamente
- ▶ Angehörige

Im Bereich Sozialrecht fanden im Jahr 2020 erneut zwei halbjährliche Updates aller Informationen statt. Sämt-

liche Kapitel wurden in den Jahren 2019 und 2020 in Kooperation mit Sozialrechtsanwält*innen grundständig überarbeitet. Darüber hinaus wurde – zunächst im Bereich Sozialrecht – ein neues Fortbildungsformat erfolgreich etabliert: In Videokonferenzen werden nun die wichtigsten Neuerungen in den Kapiteln zeitnah vorgestellt.

Die Flowcharts haben inzwischen ein eigenes Hosting erhalten und werden von extern in das Infonetz eingebunden. Die Umstellung von einem klassischen Literaturverwaltungssystem auf ein skalierbares Backend zum Wissensmanagement (Projekt ELKE) befindet sich Ende 2020 im Beta-Testing.

Neben den inhaltlichen Entwicklungen der Datenbank bildet sich das Team kontinuierlich intern und extern fort. Als internes Fortbildungsformat hat sich ein 14-tägiges Methodikseminar etabliert. Ebenfalls alle 14 Tage findet eine Redaktionsitzung statt, auf der das Team sich über Konventionen und Herausforderungen beim Erstellen von Gesundheitsinformationen austauscht.

S3-LEITLINIE PANKREASKARZINOM

Die 2019 begonnene Arbeit an der Version 2.01 der S3-Leitlinie Pankreaskarzinom – als Living Guideline – wurde im Jahr 2020 fast abgeschlossen. Das Team Wissensmanagement begleitete die Erstellung der Leitlinie in den Bereichen Recherche, Evidenzbewertung und -extraktion.

KOOPERATIONEN

In Kooperation mit dem Bereich Leitlinien und dem Bereich Zertifizierung werden vom Bereich Wissensmanagement Recherchen für Qualitätsindikatoren durchgeführt. Im Jahr 2020 wurden folgende QI-Recherchen durchgeführt:

- ▶ Hepatozelluläres Karzinom und biliäre Karzinome
- ▶ Pankreaskarzinom
- ▶ Zervixkarzinom
- ▶ Multiples Myelom
- ▶ Weichteilsarkom
- ▶ Analkarzinom

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 2020 auf Antrag 5 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. Derzeit haben 11 Institutionen eine gültige Anerkennung.

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. 25 Anträge konnten 2020 beschieden werden.

Aufgrund der Corona-Pandemie wurden ergänzende Empfehlungen für onlinebasierte Angebote erstellt (<https://tinyurl.com/Anerkennung-Psychoonkologie>).

Anerkennung Sozialarbeit

ANITA GÜNTHER

Die Überprüfung der Voraussetzungen für eine Einzelfallzulassung Sozialarbeit in zertifizierten Organkrebszentren sowie Onkologischen Zentren erfolgt anhand der eingesandten Nachweise für die Aus- sowie Fortbildung. Seit Ende 2020 übernimmt die Koordination der Einzelfallprüfungen die DKG in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Soziale Arbeit in der Onkologie der DKG (ASO). Die Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (DVSG) bearbeitet schriftlich eingereichte Einzelfallanfragen für Personen mit beabsichtigtem Einsatz

in einem onkologischen Arbeitsbereich, bei denen bezüglich ihrer Eignung für eine bestimmte Stelle in einem zertifizierten Zentrum die geforderte Qualifikation für die Soziale Arbeit (Studiengang Soziale Arbeit mit Abschluss Bachelor, Diplom oder Master mit staatlicher Anerkennung) fehlt. Ein Merkblatt informiert Antragsteller*innen genau über das Verfahren und die notwendigen einzureichenden Unterlagen. Detaillierte Informationen sind auf der DKG-Webseite/Zertifizierung/Voraussetzungen Einzelfallprüfung Sozialarbeit eingestellt.

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. Dagmar 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 Stiftungsvermögens der Deutschen Krebsgesellschaft für die experimentelle und klinische Forschung zur Verfügung zu stellen. Sitz der Stiftung ist Frankfurt am Main.

- ▶ Zusammen mit der Deutschen Krebsgesellschaft hat die Stiftung auch 2020 den Deutschen Krebspreis in drei Kategorien verliehen (siehe Abschnitt „Deutscher Krebspreis 2020“).
- ▶ In den Onlinekursen „Wiedereinstieg in den Beruf nach Krebs“ und „Existenzsicherung bei Krebs“ haben sich Betroffene kostenfrei zu Fragen rund um das betriebliche Eingliederungsmanagement, die Arbeitssuche mit einer Schwerbehinderung, den Krankengeldbezug und den Eintritt in die Erwerbsminderungsrente informieren können. 2020 wurden im Rahmen dieser Kurse 28 Onlineveranstaltungen durchgeführt.

- ▶ Vor drei Jahren hat die Stiftung das HPV-Projekt gestartet. Mit der Gründung der Allianz gegen HPV, der namhafte Fachorganisationen angehören, hat die Stiftung Partner gefunden, um das Thema HPV breit in die Öffentlichkeit zu bringen. In diesem Zusammenhang wurde mit der Initiative Jugend gegen Aids ein Pilotprojekt unterstützt, das neben einer Peer-to-Peer-Aufklärung in Schulen durch qualifizierte Schüler*innen auch ein Informationsangebot über soziale Medien vorsieht. Dieses Pilotprojekt hat gezeigt, dass auf diesem Wege Wissen über HPV für Jugendliche gut zu vermitteln ist. Die Deutsche Krebsstiftung berät derzeit über einen weitergehenden Förderantrag, der dieses Projekt auf breite Füße über einen Zeitraum von drei Jahren stellen will. Das HPV-Projekt hat auch dazu geführt, dass die Deutsche Krebsstiftung im Beirat des IGES-Instituts vertreten ist.



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 Qualitätssicherung, Forschung mit versorgungsnahen Daten und Behandlungsverbesserungen ein. Hierzu konnten Auswertungen der Daten der klinischen Krebsregister auf dem DKK 2020 bei der „8. Bundesweiten Onkologischen Qualitätskonferenz – Krebsregister zeigen Versorgung“ zu 11 Tumorentitäten präsentiert werden. Die klinischen Daten zum Mamma-, Darm-, Prostata-, Lungen-, Ösophagus-, Magen-, Pankreas-, Vaginal- und Zervixkarzinom sowie zum malignen Melanom und zu Sarkomen wurden in der ADT zusammengeführt und von spezifischen Auswerteteams, bestehend aus Expert*innen der klinischen Krebsregistrierung gemeinsam mit Kliniker*innen mit dem Schwerpunkt der Ergebnisqualität von Qualitätsindikatoren, Fragestellungen der jeweiligen Leitlinien und Versorgungsforschungsfragen, analysiert.

Gemeinsam mit der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebshilfe konnte der Entwurf eines Gesetzes zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten entscheidend um die Stufe 2 erweitert werden. In der Stufe 2 sollen zusätzliche, in der ersten Stufe nicht verfügbare Daten für Forschung und Versorgung genutzt werden können.

Die Aktualisierung des onkologischen Basisdatensatzes (ADT/GEKID) und die Erstellung eines Regelwerks zur transparenten Darstellung der einzelnen Abstimmungen im Rahmen der Konsentierung (ein vom BMG gefördertes Projekt der ADT) konnten finalisiert und für die Veröffentlichung im Bundesanzeiger vorbereitet werden. Zur elektronischen Umsetzung des Basisdatensatzes und seiner Datenübermittlung steht ein XML-Schema kostenfrei auf der ADT-Webseite oder auf basisdatensatz.de zur Verfügung.

Die ADT bietet in Zusammenarbeit mit weiteren Fachgesellschaften eine Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Tumordokumentation in Form einer 20-tägigen Fortbildungsreihe an, die aus vier einwöchigen Blockveranstaltungen besteht. Nach der Veranstaltung im Januar 2020 wurden aufgrund der Pandemie alle weiteren Termine digital umgesetzt. Abgeschlossen werden kann die Fortbildungsreihe nach erfolgreicher Prüfung unter Aufsicht des TÜV Rheinland mit dem Zertifikat „Tumordokumentar/in (ADT/DVMD/GEKID)“. Es soll die Qualität der Datenerhebung vereinheitlichen und steigern und die Anerkennung dieses Berufsstandes stärken.

Die ADT veranstaltete zusammen mit der DKG und unter Mitwirkung der Plattform 65c die Veranstaltung „Dialog in der Onkologie“ ebenfalls digital im Dezember. Themen waren neben der Vorstellung interaktiver Zugänge zu Daten klinischer Krebsregister die Zusammenarbeit von zertifizierten Zentren und klinischen Krebsregistern.

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 vom Wido der AOK und klinischer Krebsregister zusammen.

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.adt-netzwerk.de

Online, digital, virtuell.

Seit 2020 ermöglichen wir in der DKG-Geschäftsstelle digitale und hybride Veranstaltungen für hausinterne und externe Veranstalter. Wir haben in Video- und Streamingtechnik investiert und bieten technischen Support sogar für komplette Kongresse an.





Fotos: Renate Babnik, Marie-Jolin Köster



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 2021
FOTO TITELSEITE Adobe Stock – lassedesignen

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.

