

# 360° Onkologie 13

Krebs und Politik – eine Publikation  
der Deutschen Krebsgesellschaft  
Ausgabe 13 | September 2021

WISSEN AUS ERSTER HAND

## Gesundheitspolitik 2017–2021

**DKG**  
KREBSGESELLSCHAFT

### Meilensteine für die Onkologie

Real-World-Data, Krebsregister, Krebsberatung und Zentrumszuschlag – so vielfältig die Themen, so vielfältig war die gesundheitspolitische Agenda der schwarz-roten Koalition während dieser Legislaturperiode. Fest steht: Die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) hat sich mit zahlreichen politischen Stellungnahmen eingebracht. Wir blicken auf die Meilensteine der Gesundheitspolitik zurück und zeigen auf, was sie für die Onkologie bedeuten.

#### Vernetzung von Forschung und Versorgung

2019 fiel der Startschuss für die vom Bundesministerium für Forschung und Bildung sowie vom Bundesgesundheitsministerium initiierte Dekade gegen Krebs. Ziel der Dekade ist es, die Krebsforschung in Deutschland zu stärken. Die DKG kann als Partnerin der Dekade gegen Krebs das Thema wissengenerierende onkologische Versorgung aktiv mitgestalten, leitet hierzu eine Arbeitsgruppe

und bringt sich auch bei weiteren Themen in der Dekade ein (mehr dazu auf Seite 7). Das ist eine gute Möglichkeit, die Vernetzung von Forschung und Versorgung voranzubringen und mehr Wissen zu den Behandlungen und Therapien von Krebsbetroffenen zu generieren. Aber nicht nur in der Dekade gegen Krebs, sondern auch in verschiedenen Gesetzesinitiativen kam die Wissensgenerierung durch Vernetzung von Forschung und Versorgung zum Tragen.

#### Krebsregister – ein Datenschutz

Die Krebsregister der einzelnen Bundesländer bieten einen Datenschutz in der Onkologie, waren bisher aber dezentral in den einzelnen Bundesländern angesiedelt. Mit dem Gesetz zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten soll künftig ein Zentrum auf Bundesebene geschaffen werden, das die Informationen bündelt. Zudem können nun flächendeckend Informationen aus den Krebsregistern

mit anderen versorgungsnahen Daten verknüpft werden, etwa mit denen der zertifizierten Zentren der DKG. Für die Onkologie bedeutet dieser Schritt neue Erkenntnisse über die Entstehung und den Verlauf von Tumorerkrankungen. Zudem könnten Daten künftig für die

#### Inhalt

<b>Titelthema</b>	
<b>Meilensteine für die Onkologie</b>	1
<b>Editorial Dr. Johannes Bruns</b>	2
<b>Nachgefragt</b>	3
<b>2017–2021 aus Sicht der Politik</b>	4
<b>Ressourcenallokation in der Krebsmedizin</b>	6
<b>Ungelöste Fragen der Krebsforschung</b>	6
<b>Forschung und Versorgung gut vernetzen</b>	7
<b>Prävention: Fokus auf belegbarem Nutzen</b>	7
<b>DKG Spezial/Impressum</b>	8

**Dr. Johannes Bruns**

Generalsekretär

Deutsche Krebsgesellschaft e. V., Berlin

bruns@krebsgesellschaft.de



© Georg Koithier

## Liebe Leserinnen und Leser,

innehalten und zurückzublicken lohnt sich bisweilen, es schärft den Blick auf die Zukunft. Hinter uns liegt eine turbulente Legislaturperiode, die besonders für die Onkologie hoffnungsvoll begann. Der Start der Nationalen Dekade gegen Krebs 2018 markierte eine vielversprechende Ergänzung zum 2008 initiierten Nationalen Krebsplan. Vor allem der Aufbau von Vernetzungsstrukturen zur besseren Verzahnung von Forschung und Versorgung ist ein sinnvoller Schritt, den wir schon lange fordern – die entsprechenden Arbeitsgruppen der Dekade bieten eine wichtige Plattform für den konstruktiven Austausch der beteiligten Akteur\*innen. Leider förderte die COVID-19-Pandemie, die 2020 begann, die Schwächen unseres Gesundheitssystems deutlich zu Tage. Nicht nur dass Krebskranke ein deutlich höheres Risiko haben, schwer an COVID-19 zu erkranken. Durch die pandemiebedingte zusätzliche Belastung des Gesundheitssystems litt auch die Krebsversorgung. Die langfristigen Auswirkungen verschobener Eingriffe und Vorsorgeuntersuchungen werden wir erst in ein paar Jahren genauer kennen. Die gute Nachricht: Ohne die jahrelange Forschung an Impfstoffen gegen Krebs wäre die Entwicklung der neuartigen mRNA-Impfstoffe zum Schutz gegen COVID-19 wohl kaum so schnell geglückt – ein schönes Beispiel für die Innovationskraft der Krebsforschung.

In diesem Heft wagen wir den Rückblick auf politische Entscheidungen und verschiedene Aspekte dieser Legislaturperiode. Wie immer freue ich mich, wenn wir mit unserem Heft Ihr Interesse wecken. Schreiben Sie mir, wenn Sie Anregungen, Kommentare oder Kritik haben. Ein ergänzendes Videointerview finden Sie auf

[www.krebsgesellschaft.de/360-grad-onkologie](http://www.krebsgesellschaft.de/360-grad-onkologie).

Beste Grüße

**Dr. Johannes Bruns**

Versorgungsforschung genutzt werden, etwa indem ermittelt wird, inwieweit bestimmte Behandlungen im klinischen Alltag zum Einsatz kommen und wo es Hürden gibt.

### Neue Therapien – mehr Sicherheit

Die Nutzung von versorgungsnahen Daten spielt auch beim Einsatz neuartiger Therapien – wie etwa der CAR-T-Zelltherapie – eine Rolle. Denn das Wissen über den Einsatz dieser Behandlungen ist noch begrenzt. Das Gesetz zur Sicherheit in der Arzneimittelversorgung soll für nicht zulassungspflichtige oder nicht genehmigungspflichtige Arzneimittel eine Sicherheitslücke schließen: Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) kann nun vom pharmazeutischen Unternehmer eine anwendungsbegleitende Datenerhebung oder Auswertung zu den genannten Arzneimitteln verlangen. Die DKG begrüßt das, plädiert aber für eine industrieunabhängige Datenerhebung und frei einsehbare Daten. Zudem sollten Anwendungs-

daten bei allen regulären Zulassungen gesammelt werden können.

### Finanzierung von Krebsberatungsstellen

Ein langer Weg und endlich am Ziel? Die Sicherstellung der ambulanten psychonkologischen Versorgung und damit auch eine gesicherte Finanzierung der ambulanten Krebsberatungsstellen, wurde bereits im Nationalen Krebsplan 2008 gefordert. Dank des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes erstatten Kassen rückwirkend zum Januar 2021 80 Prozent der Kosten für psychosoziale Beratungen, sofern bestimmte Qualitätskriterien erfüllt sind. Die Fördergrundsätze des GKV-Spitzenverbands vom 1. Juli 2021 gehen jedoch nur auf einen Teil der umfangreichen Leistungen der ambulanten Krebsberatung ein. Gefördert wird nur, wenn deutlich mehr Beratungen pro Vollzeitkraft als ursprünglich vorgesehen durchgeführt werden. Außerdem sollen künftig auch Krankenhausbetreiber ambulant beraten können. Hier ist eine klare

strukturelle und räumliche Trennung von stationären Diensten nötig.

### Zentrumsfinanzierung – Qualität vergüten

In den zertifizierten Zentren der DKG werden die Patient\*innen mit hoher Qualität behandelt. Die Qualitätsvorgaben im Rahmen der Zertifizierungen werden regelmäßig überprüft und von den Zentren verbessert. Dieser Mehraufwand wurde lange nicht vergütet. Mit den Zentrumsregelungen des G-BA und den Verträgen für die integrierte Versorgung nach § 140 SGB V ändert sich das, denn es wurden Finanzierungsmöglichkeiten für den zusätzlichen Aufwand der Zentren geschaffen, die die entsprechenden Vorgaben erfüllen. Die Leistungen für eine qualitativ hochwertige Versorgung von Krebsbetroffenen werden somit endlich honoriert.

### Mirjam Einecke-Renz

Deutsche Krebsgesellschaft e. V., Berlin  
renz@krebsgesellschaft.de

## Nachgefragt



**Kontakt: Dr. Doris Pfeiffer**  
Vorstandsvorsitzende GKV-Spitzenverband  
presse@gkv-spitzenverband.de

## ... bei den Krankenkassen

Das deutsche Gesundheitswesen hat auch in der Pandemie bewiesen, dass es eine verlässliche Versorgung der 73 Millionen gesetzlich Versicherten sicherstellt. Zu seinen Stärken gehört, dass jede und jeder unabhängig von Einkommen oder Alter auch bei schwersten Erkrankungen Anspruch auf die medizinisch notwendigen Leistungen hat – ohne dafür in finanzielle Vorleistungen treten zu müssen. Die Solidarität einer gesetzlichen Krankenversicherung braucht man vor allem in schlechten Zeiten. Es ist allerdings richtig, dass die teure Gesetzgebung der letzten Jahre dazu geführt hat,

dass die GKV vor finanziellen Herausforderungen steht. Leistungskürzungen sind für uns nicht das Mittel der Wahl. Viel wichtiger ist es, die vorhandenen Effizienzreserven im System zu heben. Zentrale Bausteine auf diesem Weg sind die Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung und gleichzeitig der Ausbau von Schwerpunktzentren für schwere Erkrankungen. Gerade in der Krebstherapie haben wir damit in Deutschland gute Erfahrungen gemacht. Die Versorgung zu sichern und dabei deren Qualität zu verbessern ist eine Schlüsselaufgabe, der wir uns tagtäglich gerne stellen.

**Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende GKV-Spitzenverband**

## ... bei den Leistungserbringern



**Kontakt: Prof. Dr. Thomas Seufferlein**  
Uniklinikum Ulm  
thomas.seufferlein@uniklinik-ulm.de

COVID-19 hat nicht nur die Intensivstationen an ihre Grenzen gebracht. Auch die Krebsversorgung litt unter Einschränkungen. Einer Untersuchung der Helios-Gruppe zufolge betrug der Rückgang der stationären Aufnahmen während des ersten Lockdowns im Schnitt 10 bis 20 Prozent. Einen ähnlich großen Rückgang der Anzahl größerer Krebsoperationen berichtete die Barmer. Nicht nur das: Möglicherweise wurde aufgrund einer eingeschränkten Früherkennung Krebs erst in einem späteren Stadium diagnostiziert. Für eine genaue Abschätzung der Auswirkungen ist es zu

früh. Fest steht, dass wir uns mit einer flächendeckenden und umfassenden Analyse der Krebsversorgung noch immer schwer tun, obwohl Versorgungsdaten, etwa aus klinischen Krebsregistern, zur Verfügung stehen. Ihre optimale Nutzung setzt eine zentrale Stelle voraus, die die registerbasierte Forschung und Auswertung vorantreibt und koordiniert. Ich begrüße deshalb sehr das Gesetz zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten und hoffe, dass wir künftig dadurch besser für die Herausforderungen einer durch Ressourcenknappheit geprägten Versorgung gewappnet sind.

**Prof. Dr. Thomas Seufferlein, Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft**

## ... bei den Betroffenen



**Kontakt: Hedy Kerek-Bodden**  
FrauenSelbsthilfe Krebs e. V.  
redaktion@frauenSelbsthilfe.de

Die Coronapandemie hat das Gesundheits- und Sozialsystem in Deutschland vor große Herausforderungen gestellt. Menschen mit einer Krebserkrankung waren und sind noch in vielerlei Hinsicht massiv von den Auswirkungen betroffen. COVID-19 hat unter anderem dazu geführt, dass onkologische Eingriffe verschoben und diagnostische Untersuchungen stark zurückgefahren wurden. Wir konnten jedoch auch einen Schub an wichtigen digitalen Entwicklungen beobachten. Ihn sollten wir nutzen, um Versorgungs- und Forschungsstrukturen zu verbessern bzw. weiterzu-

entwickeln sowie Datenschutz und Datennutzung in ein besseres Verhältnis zu bringen. Eine permanente Herausforderung, die durch die Coronakrise noch deutlicher zu Tage getreten ist, betrifft das Armutsrisiko von Krebskranken. Corona hat die Situation weiter verschärft. Hier erwarten wir von der neuen Bundesregierung, dass bürokratische Hürden unter anderem bei der Beantragung von Krankengeld, aber auch bei der beruflichen Wiedereingliederung abgebaut werden. Flexibilität und finanzielle Sicherung ist gefragt, um den Betroffenen das Leben nicht zusätzlich zu erschweren.

**Hedy Kerek-Bodden, Bundesvorsitzende FrauenSelbsthilfe Krebs e. V.**

# 2017–2021 aus Sicht der Politik

## Mutmachende Fortschritte

Krebserkrankungen zählen unbestritten zu den Herausforderungen, die so groß sind, dass sie nur durch Allianzen gelöst werden können. Hier setzt die Nationale Dekade gegen Krebs zu einem Innovationssprung an. Als Union haben wir mit Gesundheitsminister Jens Spahn und Bildungsministerin Anja Karliczek diese Allianz forciert. Staat, Gesundheitsinstitutionen, Zivilgesellschaft und Unternehmen – die Kooperation in dieser Form ist neu, wir wollen sie weiterführen und zu ihrem Erfolg beitragen. Viele Fortschritte machen Mut. Seien es der bahnbrechende Einsatz der mRNA-Technologie, die vollen Entwicklungspipelines besonders bei Arzneimitteln für neuartige The-

rapien (ATMP) oder die Innovationen für eine immer einfachere Genomsequenzierung – drei Beispiele unter vielen. Die Legislatur stand unter dem Stern der Digitalisierung. Fünf Gesetzesvorhaben haben hier einen Schub gegeben. Mit dem Krebsregisterdatengesetz kam ein weiterer, richtungsweisender Schritt hinzu: Digitalisierung schafft immer mehr Daten und diese sollten wir zur Forschung auch nutzen. Wer sprunghafte Innovationen gegen diese tückische Krankheit möchte, der braucht Daten als wichtige Ressource. Dies zu ermöglichen muss der Beitrag der Politik sein.

---

### Michael Hennrich

MdB (CDU/CSU), Berlin

michael.hennrich@bundestag.de

## Dekade setzt wichtige Impulse

Krebs mit all seinen Facetten ist eine Volkskrankheit. Es ist daher richtig, dass wir unsere Anstrengungen im Kampf gegen Krebs in einer Nationalen Dekade bündeln. Klar ist, dass wir die Forschung über Krebs, die Entwicklung neuer Therapieoptionen und die Versorgung der Patient\*innen besser vernetzen müssen. Ich erwarte von den Arbeitsgruppen innerhalb der Dekade wichtige Impulse. Wichtig ist mir persönlich die direkte und umfassende Betreuung von Krebspatient\*innen. Denn in der Regel zieht es den Betroffenen erst einmal den Boden unter den Füßen weg, wenn die Diagnose Krebs lautet. Die Einbeziehung der Betroffenen, die direkte Ansprache und Information müssen flächendeckend sichergestellt und verbessert werden. Es war mir daher auch ein Herzensanliegen, die Finanzierung der ambulanten Krebsberatungsstellen zu verbessern. Dies ist gelungen.

Für eine gute Behandlung ist es notwendig, dass die verschiedenen Akteur\*innen gut zusammenarbeiten. Die Bildung von Zentren, die Anbindung der dezentralen Strukturen, der Austausch in interdisziplinären Tumorboards sind von großer Bedeutung für eine Behandlung, die nicht an den Sektorengrenzen scheitert. Hier gilt es, in der kommenden Legislaturperiode voranzukommen. Große Hoffnung setze ich auch in die personalisierte Medizin. Als Medizinerin liegt mir viel an einer umfassenden Präventionsarbeit, damit Krankheiten erst gar nicht entstehen. Raucherentwöhnung, gesunde Ernährung und regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen sind Bausteine, um das Risiko von Krebserkrankungen zu verringern.

---

### Sabine Dittmar

MdB (SPD), Berlin

sabine.dittmar@bundestag.de





© Tawest, stock.adobe.com/de

## Versorgungsmängel während der Pandemie

Die Pandemie hat die Mängel im Status quo der Krebsversorgung drastisch aufgezeigt. In der ersten Welle wurden viele Krebstherapien und Vorsorgeuntersuchungen unter- und abgebrochen. Ich befürchte, dass dies noch lange erhebliche Auswirkungen haben wird. Die genaue Zahl konnte man von Seiten der Bundesregierung nicht beziffern. Ich habe im Juli 2020 die Bundesregierung zu den Auswirkungen der Coronapandemie auf die Krebsbehandlungen befragt. Die Antwort war, dass man dies erst im Januar 2023 wissen könne, da die Meldepflicht für die Register eine gewisse zeitliche Spanne habe. Bei einer unerkannten Krebserkrankung ist diese Zeitspanne viel zu lang. Ich begrüße daher auch die Bemühungen, die mit dem Gesetz zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten gemacht wurden, auch wenn mir einige Details nicht gefallen haben. Es gibt aber auch Positives: Ein wesentlicher Bestandteil für die Bekämpfung von Krebs ist die Forschung. In diesem Bereich blicke ich optimistisch in die Zukunft. Neue Behandlungsformen, wie die CAR-T-Zell-Therapie oder mRNA-Technologie, haben Fuß gefasst oder bewähren sich derzeit in der Pandemie. Die Gründer von BioNTech haben bereits angekündigt, einen Großteil ihres Umsatzes direkt in die Krebsforschung zu investieren. Von der politischen Seite muss solch ein Engagement positiv begleitet werden. Dazu gehört auch das Bekenntnis, dass die Patente geschützt bleiben.

**Prof. Dr. Andrew Ullmann**

MdB (Freie Demokraten), Berlin  
andrew.ullmann@bundestag.de

## Public-Health-Potenzial besser nutzen

Krebserkrankungen sind in Deutschland die zweithäufigste Todesursache. Die Zahl der Neuerkrankungen steigt weiter, sozial benachteiligte Gruppen sind besonders betroffen. Der Kampf gegen Krebs gehört daher ganz oben auf die politische Agenda. Die Dekade gegen Krebs bietet einen Rahmen, den wir stärker mit Leben füllen wollen. Wichtig ist, die Potenziale von Public Health künftig stärker auszuschöpfen. Dazu gehört eine deutliche Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, damit dieser in Zusammenarbeit mit anderen Akteur\*innen die Gesundheitsförderung vor Ort koordinieren und übernehmen kann. Wir setzen uns für Instrumente zur gesundheitlichen Folgenabschätzung in politischen Entscheidungsprozessen ein. Es geht darum, gesundheitsförderndes Verhalten im Alltag deutlich zu erleichtern. Dafür muss die Schadstoffexposition durch Autoverkehr oder Kohlekraft, aber auch in Produkten des Alltagsgebrauchs reduziert werden. Zudem müssen die Menschen besser vor direkten Gesundheitsrisiken geschützt werden. Wir fordern daher u. a. verbindliche Vorgaben zur Reduzierung von Zucker, Fetten und Salz in Lebensmitteln, ein umfassendes Tabakwerbeverbot und eine auf Expertenwissen basierende Alkoholpräventionsstrategie.

**Dr. Kirsten Kappert-Gonthier**

MdB (Bündnis 90/Die Grünen), Berlin  
kirsten.kappert-gonthier@bundestag.de

## Ungerechtfertigt hohe Arzneimittelpreise

Durch die Beschäftigung mit der COVID-19-Pandemie sind in den vergangenen 15 Monaten viele andere wichtige Aufgaben der Gesundheitspolitik zu kurz gekommen. Das betrifft leider auch die Krebsbekämpfung. DIE LINKE setzt sich dafür ein, dass hier die Prävention neben der Forschung und Behandlung eine deutlich größere Rolle erhält als bisher. Ein wichtiges gesundheitspolitisches Ziel aus Sicht der LINKEN ist es, die Versorgung der Patient\*innen auch mit Arzneimitteln zu sichern und bezahlbar zu halten. Dabei hat die Bundesregierung insbesondere bei Krebsmedikamenten versagt. Sicherlich ist es sehr wichtig, die Erforschung von Arzneimitteln zur Bekämpfung von Krebserkrankungen vorwärtszutreiben, aber das darf von den Pharmakonzernen nicht missverstanden werden als Versprechen zum Geldrücken. Die Arzneimittelhersteller rufen immer öfter Phantasiepreise auf, die in keinem Verhältnis zum Aufwand für Forschung und Entwicklung stehen und nicht durch Zusatznutzen gerechtfertigt sind. Für die Krankenkassen und damit für die Versicherten stellt diese Preisentwicklung eine tickende Zeitbombe dar.

**Sylvia Gabelmann**

MdB (Die Linke), Berlin  
sylvia.gabelmann@bundestag.de

# Ressourcenallokation in der Krebsmedizin

Zahlreiche Untersuchungen zeigen, dass onkologische Patient\*innen während der COVID-19-Pandemie einerseits durch Versorgungsdefizite, andererseits durch eine Infektion mit Sars-CoV-2 gefährdet sind. Das CancerCOVID-Konsortium ergänzt diese Untersuchungen durch umfassende Analysen versorgungsnaher Daten sowie ethischer und psychosozialer Aspekte, die bislang wenig Beachtung gefunden haben.

Die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderte Initiative führt drei Teilprojekte durch:

- „Erfassung ethischer Herausforderungen und psychosozialer Belastung“ unter der Leitung von Prof. Dr. Jan Schildmann, Institut für Geschichte und Ethik der Me-

dizin in Halle (Saale), Koordinator des Gesamtkonsortiums,

- „Onkologische Versorgung von Patient\*innen mit kolorektalen Karzinomen“ unter der Leitung von Prof. Dr. Anke Reinacher-Schick, Klinik für Hämatologie/Onkologie der Ruhr-Universität Bochum, und der Pathologie der Ruhr-Universität (Prof. Dr. Andrea Tannapfel),

- „Analyse versorgungsnaher Daten aus Sachsen“ unter der Leitung von Prof. Dr. Jochen Schmitt und Dr. Olaf Schoffer, Zentrum für evidenzbasierte Gesundheitsversorgung der Hochschulmedizin Dresden. Ausgewertet werden die Daten von Patient\*innen mit kolorektalen und Pankreastumoren sowie nicht-onkologischen Vergleichskrankheiten.

Ziel ist es, mögliche Versorgungsdefizite besonders in der Prävention, bei supportiven Maßnahmen und in der Palliativversorgung aufzuzeigen und die außerordentliche Belastung sowohl der Patient\*innen wie auch der medizinisch tätigen Berufsgruppen abzubilden. Anhand der Untersuchungsergebnisse werden in der Diskussion mit Entscheidungsträger\*innen aus Onkologie und Gesundheitspolitik Handlungsempfehlungen zur ethisch fundierten Prioritätensetzung in der Onkologie bei Ressourcenknappheit entwickelt. Erste Ergebnisse werden im Herbst 2021 präsentiert.

**Dr. Celine Lugnier, Studienärztin CancerCOVID**  
Ruhr-Universität Bochum  
celine.lugnier@rub.de

## Ungelöste Fragen der Krebsforschung

Krebskranke sterben in der Regel nicht am Primärtumor, der oft operativ entfernt werden kann, sondern an Metastasen in anderen Organen. Diese treten aufgrund einer Minimal Residual Disease und schlafender Tumorzellen teilweise erst Jahre nach der Erstbehandlung auf. Zielgerichtete und immunologische Therapien führen hier zumindest bei manchen Tumorarten zu deutlich verlängerten Überlebenszeiten. Die meisten Tumoren sprechen darauf bislang jedoch nicht an oder entwickeln Resistenzen: Sie durchlaufen spontan oder unter Therapiedruck komplexe klonale Evolutionsprozesse, die zu heterogenen Zellpopulationen mit unterschiedlichem Therapieansprechen führen.

Dabei spielen, neben genetischen Programmen im Tumor, epigenetische und metabolische Veränderungen, das umgebende Mikromilieu, möglicherweise auch das Mikrobiom des Wirts eine wichtige Rolle. Für die Entwicklung neuer Therapien ist ein besseres Verständnis dieser molekularen und zellbiologischen Prozesse unerlässlich. Die AG „Große ungelöste

Fragen der Krebsforschung“ im Rahmen der Nationalen Dekade gegen Krebs hat deshalb vier besonders relevante Themenkomplexe identifiziert, die priorisiert erforscht werden sollen: (1) Tumorpheterogenität, klonale Evolution und Therapieresistenz; (2) Epigenetik, Mikrobiom, Mikromilieu und Metabolom; (3) zelluläre Immuntherapien und (4) Metastasierung und Minimal Residual Disease. Die Themen 1, 2 und 4 sollen in besonderen Verbundprojekten mit einer fünfjährigen

Laufzeit untersucht werden und bieten viel Potenzial für eine klinische Anwendung. Zu Punkt 3 existiert in Deutschland zwar eine herausragende, international sichtbare grundlagennahe und präklinische Forschung, aber kaum klinische Entwicklung. Um dies zu ändern, ist die Förderung klinischer Studien der Phase I/IIa notwendig.

**Prof. Dr. Rainer Engers**  
Vorstandsmitglied Deutsche Krebsgesellschaft  
engers@pathologiezentrum-neuss.de



# Forschung und Versorgung gut vernetzen

Innovationen sind für die Krebsmedizin unerlässlich. Aber wie können Patient\*innen rasch von neuen Forschungserkenntnissen profitieren? Funktionieren neue Behandlungen auch in der Routineversorgung? Im Rahmen der 2018 ins Leben gerufenen Nationalen Dekade gegen Krebs (NDK) beschäftigen sich Expert\*innen genau mit diesen Fragestellungen. In der NDK-Arbeitsgruppe „Wissen generieren durch Vernetzung von Forschung und Versorgung“ werden Lösungsstrategien erarbeitet, um Forschung und Versorgung zu vernetzen – aktuell erstellt die AG hierzu ein Empfehlungspapier. Für den Wissenstransfer in der Onkologie wurden drei Ansatzpunkte herausgearbeitet:

- Die „frühe Translation“: Überführung von Erkenntnissen aus Grundlagenforschung in klinische Anwendung
- Die „späte Translation“: Überprüfung innovativer Behandlungsmethoden in der Routineversorgung
- Die „umgekehrte Translation“: Nutzung von Versorgungsdaten zur Beantwortung neuer Forschungsfragen

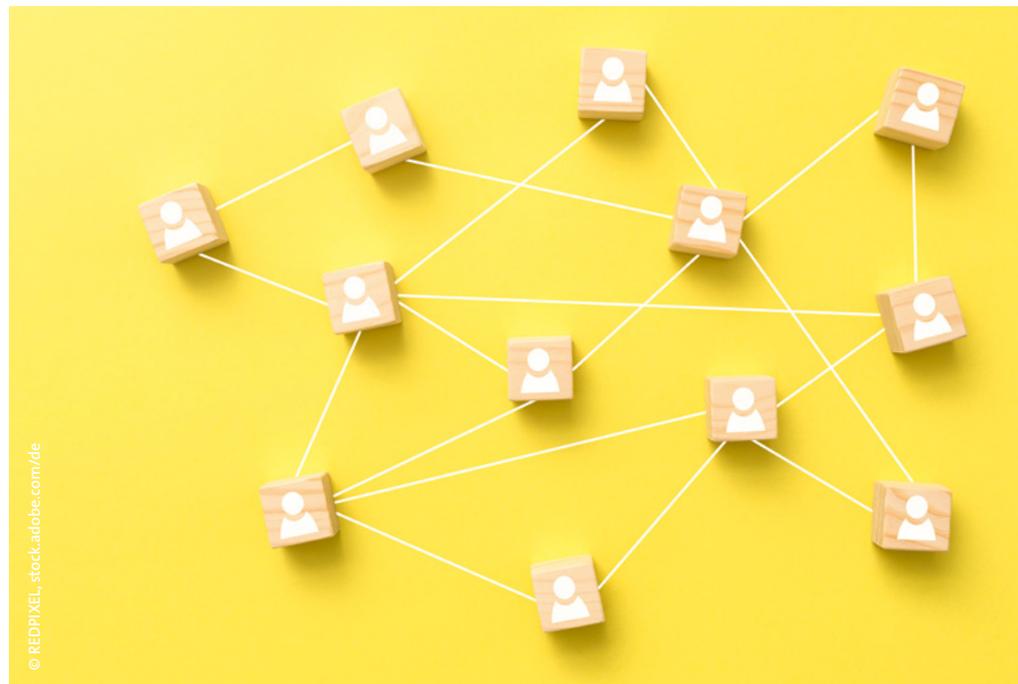
Für alle Transferbereiche gilt: Die Vernetzung kann nur mit einer engen Verzahnung zwischen der interdisziplinären,

sektorenübergreifenden und qualitätsgesicherten Versorgung gelingen. Beispielhaft stehen hierfür die zertifizierten Zentren der DKG, die mit ihren einheitlichen Strukturen eine gute Voraussetzung für den Wissenstransfer bieten. Die Dokumentation von versorgungsrelevanten Daten durch zertifizierte Zentren und die klinische Krebsregistrierung sollten deshalb stärker für die Forschung genutzt werden. Auch nichtuniversitäre klinische

Einrichtungen und Selbsthilfeorganisationen sollten an Forschungsprojekten beteiligt werden. Das Fazit der bisherigen Arbeit: Wir benötigen weitere Vernetzungsstrukturen und eine Stärkung versorgungsnahe Krebsforschung, um die Versorgung Krebsbetroffener zu optimieren.

**Prof. Dr. Olaf Ortmann**

Vorstandsmitglied Deutsche Krebsgesellschaft  
olaf.ortmann@uniklinikum-regensburg.de



## Prävention: Fokus auf belegbarem Nutzen

Die Bedeutung der Gesundheitsprävention ist mittlerweile auch in der Politik angekommen. Die Antwort auf die Frage, was genau politisch mit welchem Ziel getan werden soll, bleibt dabei meist vage. Und wer die Evidenzgrundlage für konkrete Präventionsempfehlungen sucht, merkt rasch: Besonders in der Primärprävention ist die Datenlage widersprüchlich. Studien zur Untersuchung der Wirksamkeit von Lebensstilinterventionen sind extrem langwierig und die konsequente Nachverfolgung von Outcome-Parametern über eine lange Zeit stellt eine Herausforderung dar. Hier brauchen wir sicher mehr Grundlagenforschung sowie gute Studienkonzepte.

Genauso wichtig sind soziologische und sozialpsychologische Ansätze, die Aufschluss über die Potenziale geben, um die Akzeptanz von Präventionsangeboten in der Bevölkerung zu steigern. Das Deutsche Krebsforschungszentrum und die Deutsche Krebshilfe planen gemeinsam die Errichtung eines Nationalen Krebspräventionszentrums. Das ist ein guter Anfang.

Die DKG als Fachgesellschaft kann viel dazu beitragen, diese Anstrengungen zu unterstützen: durch eine Haltung, die den Fokus auf Interventionen mit belegbarem Nutzen legt, und durch die konsequente Berücksichtigung der Prä-

vention in den Leitlinien des Leitlinienprogramms Onkologie. Hilfreich ist auch unsere multidisziplinäre Kompetenz in der Betreuung der Betroffenen an der Schnittstelle zwischen Früherkennung und Therapie. Die Beratungsstellen der Landeskrebsgesellschaften sind außerdem gute Multiplikatoren für Gesundheitsinformationen – eine wichtige Basis für Präventionskampagnen. Das sind insgesamt gute Voraussetzungen, um die Früherkennung voranzutreiben und zur Verbesserung der Primärprävention beizutragen.

**Prof. Dr. Thomas Seufferlein**

Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft  
thomas.seufferlein@uniklinik-ulm.de

# DKG-Spezial

## Meldungen

### Versorgung von Mesotheliomkranken

Die Diagnostik und Behandlung des Mesothelioms – einer seltenen Tumorerkrankung, die überwiegend durch Kontakt mit Asbest verursacht wird – stellt eine große Herausforderung dar. Die DKG setzt sich deshalb für die bestmögliche Versorgung von betroffenen Patient\*innen ein. Hierfür hat sie in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV) Qualitätsanforderungen an die Diagnostik und Therapie von Mesotheliomen erarbeitet. Zertifizierte Lungenkrebszentren, die diese zusätzlichen Anforderungen erfüllen, können sich ab sofort auch als Mesotheliomeinheiten zertifizieren lassen.

#### Dr. Johannes Rückher

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.  
rueckher@krebsgesellschaft.de



### Deutscher Krebspreis verliehen

Die Verleihung des Deutschen Krebspreises am 14. Juni wurde erstmals live gestreamt, und zwar aus der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften in Berlin. Für ihre herausragende Arbeit in der Krebsmedizin und -forschung wurden Prof. Markus Wolfgang Büchler (Chirurgische Universitätsklinik Heidelberg), Prof.

### Digitale German Cancer Survivors Week

Die Onlineveranstaltungswoche für Krebsbetroffene – die German Cancer Survivors Week – fand erfolgreich vom 31. Mai bis zum 5. Juni statt. Organisiert wurde die Veranstaltung von der Deutschen Krebsstiftung in Kooperation mit den Landeskrebsgesellschaften Brandenburg, Baden-Württemberg, Hamburg, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Thüringen, die einzelne Programmtage – etwa zu den Themen Komplementärmedizin und Ernährung bei Krebs – konzipiert haben. Neben Vorträgen von Expert\*innen gab es die Möglichkeit, in Breakout-Sitzungen Fragen zu stellen. Die Vorträge wurden aufgezeichnet und können hier abgerufen werden:

[www.deutsche-krebsstiftung.de](http://www.deutsche-krebsstiftung.de)

#### Iris Meumann

Deutsche Krebsstiftung  
meumann@deutsche-krebsstiftung.de

Nikolas von Bubnoff (Universitätsklinikum Schleswig-Holstein) und Prof. Robert Zeiser (Universitätsklinikum Freiburg) sowie Prof. Andrea Ablasser (École Polytechnique Fédérale de Lausanne) mit dem Deutschen Krebspreis 2021 geehrt. Der Preis, verliehen von der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebsstiftung, wird jährlich in den Sparten „Klinische Forschung“, „Translationale Forschung“ und „Experimentelle Forschung“ vergeben.

[www.deutscher-krebspreis.de](http://www.deutscher-krebspreis.de)

#### Mirjam Renz

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.  
renz@krebsgesellschaft.de

## Termine

### Nationale Krebspräventionswoche, Schwerpunkt HPV-Impfung

13. bis 17. September 2021

[www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de)

### 20. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung

6. bis 8. Oktober 2021

#### DKG-Symposium

Evidenzlücken in Leitlinien – welche Rolle kann Versorgungsforschung spielen?

6. Oktober 2021, 12.30–14.00 Uhr

[www.dkvf.de](http://www.dkvf.de)

### Offene Krebskonferenz (OKK), Saarbrücken

9. Oktober 2021

<https://offene-krebskonferenz.de>

### Deutscher Krebsforschungskongress

18. bis 19. Oktober 2021

[www.dktk.org](http://www.dktk.org)

### AIO-Herbstkongress, Berlin

18. bis 20. November 2021

[www.aio-herbstkongress.de](http://www.aio-herbstkongress.de)

### Deutscher Krebskongress 2022, Berlin

23. bis 26. Februar 2022

[www.deutscher-krebskongress.de](http://www.deutscher-krebskongress.de)

Ein Videointerview zu dieser Ausgabe finden Sie auf [www.krebsgesellschaft.de/360-grad-onkologie](http://www.krebsgesellschaft.de/360-grad-onkologie).



© Rapport Media GmbH

## Impressum

### Herausgeber

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.  
Kuno-Fischer-Straße 8, 14057 Berlin  
Tel.: 030 3229329-0, Fax: 030 3229329-66  
service@krebsgesellschaft.de  
[www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de)

Generalsekretär: Dr. Johannes Bruns  
Vereinsregisternummer: VR 27661 B  
Registergericht: Amtsgericht Charlottenburg  
Umsatzsteuer-ID-Nummer: 27/640/57920

### Redaktion

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.  
Dr. Johannes Bruns (V. i. S. d. P.),  
Dr. Katrin Mugele (Redaktion), Renate Babnik  
(Gestaltung/Projektmanagement)

### Druck

Druckerei Schöpffel GmbH  
Carl-von-Ossietzky-Straße 57a, 99423 Weimar  
Tel.: 03643 202296, Fax: 03643 202150  
info@druckerei-schoepffel.de

### Designkonzeption und Gestaltung

Federmann und Kampczyk design gmbh  
[www.federmann-kampczyk.de](http://www.federmann-kampczyk.de)

Redaktionsschluss Juli 2021

Auflage 2.500

### Bestellung/Abbestellung

[www.krebsgesellschaft.de/360-grad-onkologie](http://www.krebsgesellschaft.de/360-grad-onkologie)

ISSN 2510-4268