

Bericht zur Delegiertenversammlung 2013

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.



Geschäftsstelle

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

Kuno-Fischer-Straße 8

14057 Berlin

Telefon: 030 - 32293290

Fax: 030 - 322932966

Präsident

Prof. Dr. Wolff Schmiegel

Ruhr-Universität Bochum

Knappschafts-Krankenhaus

In der Schornau 23-25, 44892 Bochum

Telefon: 0234 - 2993401

Fax: 0234 - 2993409

E-Mail: meduni-kkh@rub.de

Vizepräsident

Prof. Dr. Peter Albers

Universitätsklinikum Düsseldorf

Urologische Klinik

Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf

Telefon: 0211 - 8118110

Fax: 0211 - 8116440

E-Mail: urologie@uni-duesseldorf.de



Generalsekretär

Dr. Johannes Bruns

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

Kuno-Fischer-Straße 8, 14057 Berlin

Telefon: 030 - 32293290

Fax: 030 - 322932966

E-Mail: bruns@krebsgesellschaft.de

Kongresspräsident DKK 2014

Prof. Dr. Michael Hallek

Universität Köln

Centrum für Integrierte Onkologie (CIO)

Klinik für Innere Medizin

Joseph-Stelzmann-Straße 9, 50931 Köln

Telefon: 0221 - 4784400

Fax: 0221 - 4785455

E-Mail: birgitt.schmidt@uk-koeln.de

Schatzmeister

Prof. Dr. Thomas Wiegel

Klinik für Radioonkologie

und Strahlentherapie

Robert-Koch-Straße 6, 89081 Ulm

Telefon: 0731 - 50056101

Fax: 0731 - 50056100

E-Mail: thomas.wiegel@uniklinik-ulm.de

Schriftführer

Prof. Dr. Carsten Bokemeyer

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
II Med. Klinik

Onkologie, Hämatologie, Knochenmark-
transplantation mit Sektion Pneumologie
Martinistraße 52, 20246 Hamburg

Telefon: 040 - 428032690

Fax: 040 - 428038054

E-Mail: c.bokemeyer@uke.uni-hamburg.de

Sektion A

Prof. Dr. Andreas Hochaus

Klinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena

Klinik für Innere Medizin II

Abt. Hämatologie / Onkologie –

UniversitätsTumorCentrum Jena

Erlanger Allee 101, 07740 Jena

Telefon: 03641 - 9324201

Fax: 03641 - 9324202

E-Mail: Andreas.Hochhaus@med.uni-jena.de

Prof. Dr. Christian Jackisch

Klinikum Offenbach GmbH

Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe

Starkenburgring 66, 63069 Offenbach

Telefon: 069 - 84053850

Fax: 069 - 84054456

E-Mail: christian.jackisch@klinikum-offenbach.de

Sektion B

Prof. Dr. Olaf Ortmann

Universität Regensburg

Caritaskrankenhaus St. Josef

Klinik f. Frauenheilkunde u. Geburtshilfe

Landshuter Straße 65, 93053 Regensburg

Telefon: 0941 - 7823410

Fax: 0941 - 7823415

E-Mail: oortmann@caritasstjosef.de

Prof. Dr. Rainer Engers

Institut für Pathologie

Am Hasenberg 44, 41462 Neuss

Telefon: 02131 - 66591350

Fax: 02131 - 66591353

E-Mail: engers@pathologiezentrum-neuss.de

Sektion C

Dr. Franz Richard Ameismeier

Head of Marketing & Sales Hospital / Oncology

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG

Prinzregentenplatz 9, 81675 München

Telefon: 089 - 360448450

Fax: 089 - 3604498450

E-Mail: franz.f.ameismeier@gsk.com

Dr. Erich Enghofer

Bayer Healthcare Deutschland

Gebäude 56, 51368 Leverkusen

Telefon: 0214 - 3051501

Fax: 0214 - 3051505

E-Mail: erich.enghofer@bayer.com

Inhaltsverzeichnis

Vorwort Prof. Schmiegel	4
Bericht des Schatzmeisters	6
Die Landeskrebsgesellschaften in der Sektion A der DKG 2012	6
Berichte aus der Sektion B der Deutschen Krebsgesellschaft	9
Abteilung experimentelle Krebsforschung (AEK)	9
Arbeitsgemeinschaft Bildgebung in der Onkologie (ABO)	10
Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO)	11
Arbeitsgemeinschaft erbliche Tumorerkrankungen (AET)	16
Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO)	16
Arbeitsgemeinschaft Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgische Onkologie (AHMO)	18
Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO)	19
Arbeitsgemeinschaft Onkologische Pathologie (AOP)	23
Arbeitsgemeinschaft Onkologische Thoraxchirurgie (AOT)	24
Arbeitsgemeinschaft Palliativmedizin (APM)	25
Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Onkologie (APO) / (GPOH)	26
Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie (ARO)	28
Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie, Rehabilitation und Sozialmedizin (ASORS)	28
Arbeitsgemeinschaft Tumorklassifikation in der Onkologie (ATO)	31
Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie (AUO)	32
Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Onkologie (CAO)	34
Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Onkologie – Viszeralchirurgie (CAO-V)	35
Konferenz Onkologischer Krankenpflege (KOK)	37

Neuro-Onkologische Arbeitsgemeinschaft (NOA)	38
Arbeitsgemeinschaft für Onkologische Pharmazie (OPH)	38
Pneumologisch-Onkologische Arbeitsgemeinschaft (POA)	40
Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Onkologie (PRIO)	41
Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie (PSO)	42
Jahresbericht der Sektion C – 2012	44
Marketing-Aktivitäten der Deutschen Krebsgesellschaft	50
Leitlinien-Programm Onkologie der DKG, DKH und AWMF	52
Studienhaus Onkologie	54
Zertifizierung von Zentren	55
Anerkennung psychoonkologischer Fort- und Weiterbildungsangebote durch die DKG	58
Überprüfung der Einzelfallzulassung für Psychoonkologie in zertifizierten Organkrebszentren / Onkologischen Zentren	58
PREFERE – Präferenzbasierte randomisierte Studie zur Evaluation von vier Behandlungsmodalitäten beim Prostatakarzinom mit niedrigem oder „frühem intermediären“ Risiko – Planungszeitraum 01.01. - 31.12.2012	59
Deutsche Krebsstiftung	61
Krogmann Stiftung	62
Bericht zur Gesundheitspolitik	63
Preisträger 2012	66
Kooperierende Institutionen	68
Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT)	68
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit 2012: Wissen teilen – Chancen nutzen	70
„Qualität sichern – Forschung fo(e)rtern“ – Erfolgreicher 30. Deutscher Krebskongress in Berlin	71
Internetportal der DKG: Aktuelle, hochwertige Informationen aus der Onkologie	73



Vorwort

Die Deutsche Krebsgesellschaft hat eine lange Tradition im Engagement für eine bessere Krebsversorgung. Gemäß dem Motto unserer Gesellschaft "Wissen teilen – Chancen nutzen" verbreiten wir Informationen über das komplexe Thema Krebs, initiieren Gesundheitskampagnen und unterstützen die onkologische Forschung. Die Erarbeitung verbindlicher Standards zur Diagnose und Behandlung von Krebserkrankungen gehört ebenso zu unseren Anliegen wie Projekte zur Therapieoptimierung in der Versorgung Krebskranker und Qualitätssicherung. Mein besonderer Dank gilt an dieser Stelle Herrn Professor Werner Hohenberger, der durch sein Engagement als DKG-Präsident in den vergangenen Jahren die Arbeit der Deutschen Krebsgesellschaft geprägt und vorangebracht hat und von dem ich im Juni 2012 dieses Amt übernommen habe.

Das Geschäftsjahr 2012 war ein erfolgreiches Jahr für die DKG. Mehr als 9000 Teilnehmer besuchten im Februar 2012 den Deutschen Krebskongress, der unter der Leitung von Herrn Professor Peter Albers stand. Das Motto des Kongresses lautete „Qualität sichern – Forschung fo(e)rden“, zu seinen Topthemen an der Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Gesundheitspolitik zählten unter anderem die Krebsfrüherkennung, die Qualität der onkologischen Versorgung, innovative Arzneimitteltherapien und eine stärkere Patientenorientierung – Themen, um die es auch im Nationalen Krebsplan geht. Wie Sie wissen, arbeiten die Experten der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Krebshilfe und der Arbeitsgemeinschaft für Tumorzentren (ADT) seit 2008 eng zusammen und haben mehr als 100 Handlungsempfehlungen für eine bessere Krebsversorgung in Deutschland entwickelt. Dadurch, dass die DKG den Nationalen Krebsplan zu einem wesentlichen Thema des Kongresses gemacht hat, ist es gelungen, die Aufmerksamkeit der Politik zu gewinnen. Die Nachricht, dass die Implementierung der klinischen Krebsregister an Fahrt aufnehmen wird, gehörte zu den wichtigsten Neuigkeiten, die wir am Ende des Kongresses mit nach Hause genommen haben.

Dieser positive Trend setzte sich im Lauf des Jahres fort: Ende August wurde das Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz vom Bundeskabinett verabschiedet, im Dezember 2012 erfolgte die erste Anhörung im Bundestag. Inzwischen ist das Gesetz beschlossen – es folgt den Umsetzungsempfehlungen des Nationalen Krebsplans, indem es die Rahmenbedingungen zur Durchführung organisierter, d.h. populationsbezogener Früherkennungsprogramme für Brust, Gebärmutterhals- und Darmkrebs regelt. Ferner sieht es vor, dass alle Bundesländer klinische Krebsregister einrichten, die als fachlich unabhängige Einrichtungen alle wichtigen im Verlaufe einer Krebserkrankung und ihrer Behandlung anfallenden Daten

erfassen. Vor allem die Arbeit der klinischen Krebsregister besitzt für die Optimierung der Behandlungsqualität und die Verbesserung der Krebsbehandlung eine große Bedeutung. Denn nur dann, wenn wir die longitudinale und transsektorale Ergebnisqualität einer bestimmten Behandlung kennen, können wir mögliche Fehl-, Unter- oder Überversorgungen aufspüren und abbauen.

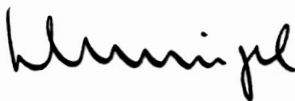
Aufgrund des demographischen Wandels werden die Anforderungen an eine qualitativ hochwertige Versorgung Krebskranker in den kommenden Jahren weiter steigen. Wir sind deshalb gut beraten, unsere Kräfte weiter zu bündeln. Der im Juli 2012 unterzeichnete Kooperationsvertrag zwischen der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft ist eine logische Konsequenz dieser Erkenntnis. Die Kooperation sieht eine engere Zusammenarbeit zum Beispiel bei der Ausrichtung von Kongressen und Informationsveranstaltungen vor. Zudem wurde vereinbart, in grundlegenden gesundheits-/ wissenschaftspolitischen Fragen in Zukunft zusammen an die Öffentlichkeit zu treten.

Ich denke, die Zeit war reif für diesen Schulterchluss. Beide Organisationen haben nach ihren Satzungen grundsätzlich das gleiche Ziel der Krebsbekämpfung, allerdings mit unterschiedlicher Herangehensweise. Die Krebsgesellschaft bringt das Wissen der ärztlichen Fachgesellschaften ein, und die Deutsche Krebshilfe als Förder- und Hilfsorganisation setzt viele wichtige Projekte um. Durch die Kooperation können wir Synergien besser nutzen und so insgesamt in der Patientenversorgung viel erreichen. Die gemeinsame Mit-Initiierung sowie das gemeinsame Auftreten im Rahmen des Nationalen Krebsplans waren hierfür eine gelungene „Generalprobe“.

Mein Dank geht an alle, die sich unter dem Dach der DKG im vergangenen Jahr dafür eingesetzt haben, dass unser hoher Qualitätsanspruch weiter in die onkologische Versorgung hineingetragen wird: durch die Arbeit in der Zertifizierung, im Onkologischen Leitlinienprogramm, in zahlreichen DKG-Arbeitsgemeinschaften, bei Durchführung von Kongressen, durch gesundheitspolitische Expertise, Präventions- und Aufklärungskampagnen sowie psychosoziale Beratungsangebote – dort leisten vor allem die Landeskrebsgesellschaften einen wichtigen Beitrag.

Alle diese Arbeiten gilt es fortzuführen, zum Nutzen der Patienten und der Versorgungsgemeinschaft. Ich freue mich darauf, mit Ihnen gemeinsam daran zu weiterzuarbeiten.

Ihr
Professor Dr. Wolff Schmiegel
Präsident



Bericht des Schatzmeisters (Herr Prof. Dr. Thomas Wiegel)

Das Jahr 2012 ist im Wesentlichen durch zwei große Ereignisse gekennzeichnet. Zum einen erwarb die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) in Kooperation mit der Krogmann Stiftung die Immobilie in der Kuno-Fischer-Straße 8 in Berlin. Darüber hinaus wurde Mitte des Jahres ein umfassender Kooperationsvertrag mit der Deutschen Krebshilfe geschlossen. Beide Ereignisse hatten wesentlichen Einfluss auf den Geschäftsbetrieb der DKG. So konnte die Jahresbilanz 2012 mit einem Überschuss von 1.528.000 Euro positiv abgeschlossen werden. Darüber hinaus konnten die in den letzten Jahren nach den gesetzlichen Bestimmungen gebildeten Rücklagen in den Kauf der Immobilie eingebracht werden. Die Gesamtsumme der Immobilie beläuft sich auf 4.107.000 Euro und hat damit zu einem Abschmelzen der bestehenden Rücklagen bei der DKG geführt. Ziel ist es, in den nächsten Jahren zur Absicherung des Geschäftsbetriebs der DKG wieder Rücklagen entsprechend der Beschlussfassung durch die Delegiertenversammlung zu bilden.

Die DKG hat im Berichtszeitraum die bestehende Beteiligung an der dkg-web.gmbh zugunsten eines Vertrages aufgelöst und hierbei einen Erlös von 40.000 Euro für die bestehenden Anteile erzielt. Darüber hinaus wurde durch die Aufgabe, den integrierten Versorgungsvertrag PREFERE von den gesetzlichen Krankenkassen zu übernehmen, eine gGmbH gegründet. Die DKG ist die 100-prozentige Gesellschafterin. Der Betrieb der gGmbH wird durch einen Vertrag mit den Krankenkassen sichergestellt.

Durch den im Juli 2012 abgeschlossenen Grundlagenvertrag mit der Deutschen Krebshilfe wurde neben einer projektunabhängigen Finanzierung eine Reihe von Projektfinanzierungen vereinbart, die durch die DKG und ihren Haushaltsplan abgewickelt werden. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass sich 2012 die Vermögens- und Finanzentwicklung der DKG weiter stabilisiert hat. Besonders das Anlegen von Vermögen in Immobilien muss zum jetzigen Zeitpunkt als richtungweisend angesehen werden.

Die Landeskrebsgesellschaften in der Sektion A der DKG 2012

(Frau Dr. Ulrike Helbig)

Die Sektion A der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. umfasst die Landeskrebsgesellschaften (LKG), die in jedem Bundesland als eigenständige Vereine organisiert sind. Die LKG leisten regionale Arbeit: Sie organisieren Projekte und Veranstaltungen zum Thema Krebs. Durch Information, psychosoziale Krebsberatung und die Förderung der Selbsthilfe unterstützen sie Betroffene und deren Angehörige. Zu den weiteren Aufgaben der LKG gehören die

Förderung von Prävention und Früherkennung sowie die Qualitätsverbesserung der onkologischen Versorgung. Dafür fördern sie regionale Forschungsprojekte, bieten Fort- und Weiterbildung an und kooperieren mit den führenden onkologischen Institutionen, z.B. den Tumorzentren. Broschüren, Mitteilungsblätter und Internetauftritte machen auf die Arbeit der LKG regional und bundesweit aufmerksam. Auch im Berichtsjahr wurden die Telefonkonferenzen der Vorsitzenden der LKG unter der Ägide der Sprecher Prof. Jackisch (Hessen) und Prof. Hochhaus (Thüringen) weiter fortgeführt. In diesem Kontext fand die Wahl von Herrn Prof. Schlag als Vertreter der LKG in den Strategiebeirat zur Kooperationsvereinbarung zwischen DKG und DKH statt. Ebenfalls im Kontext der Telefonkonferenzen der Vorsitzenden geplant wurden die Symposien der Landeskrebsgesellschaften für den DKK 2014. Sechs Symposien sind im Kongressbüro eingereicht und inhaltlich werden Themen wie Asbestose, Psychoonkologie, Krebsregistrierung und Informationsvermittlung bedient. Für den DKK 2012 haben die Landeskrebsgesellschaften über den Ausschuss Öffentlichkeitsarbeit in Unterstützung durch die LKG Rheinland-Pfalz eine beachtete Plakatausstellung zu ihren Tätigkeitsbereichen zusammengestellt. Der Beratertag der LKG „Krebs in den verschiedenen Lebensphasen – medizinische, psychologische und soziale Aspekte“, organisiert durch den Ausschuss Krebsberatung, war sehr gut besucht.

Ein Höhepunkt der Arbeit der LKG war die Organisation der **Sommerakademie** zum Thema „Klinische Krebsregister“, die anlässlich der Delegiertenkonferenz der DKG am 22.6.2012 in Frankfurt stattfand und von der Hessischen LKG vorbereitet und durchgeführt wurde. Eine intensive Diskussion zum aktuellen Stand der klinischen Krebsregister und ihren Nutzungsmöglichkeiten, zu regionalen Unterschieden der Registrierung, der Kooperation mit den Tumorzentren und zur Frage der Finanzierung zeigten das große Interesse am Thema und die zentrale Rolle der LKG bei der Umsetzung des Krebsfrüherkennungs- und Krebsregistriergesetzes. Den Schwerpunkt der Arbeit vor Ort stellten Projekte und Veranstaltungen zur **Prävention** dar:

- **Sunpass-Projekt** in Kooperation mit der European Skin Cancer Foundation: Dieses Projekt, in dem Kindergärten zu Sonnenschutzmaßnahmen informiert und im Anschluss zur Einrichtung diesen Maßnahmen zertifiziert werden, wurde 2012 von acht Landeskrebsgesellschaften übernommen und ging teilweise bereits 2012 in die Umsetzung.
- Die LKG Schleswig/Holstein gibt einen Vorsorgepass mit Überblick über das gesetzliche Krebsfrüherkennungs-Programm sowie über weitere medizinisch sinnvolle Untersuchungen aus. Gleichzeitig bietet der Pass den Versicherten und Ärzten die Möglichkeit, die Teilnahme an den Krebsfrüherkennungsmaßnahmen über einen längeren Zeitraum zu dokumentieren und erinnert darüber hinaus an den nächsten Untersuchungstermin.

- Die LKG NRW entwickelte ein Projekt zur **Krebsprävention** im Betrieb mit Informationsveranstaltungen zu Haut-, Darm-, Blasen- und Brustkrebsfrüherkennung im betrieblichen Umfeld, einem maßgeschneiderten Angebot für Großunternehmen, Betriebe und öffentliche Ämter.
- Das Projekt „**1000 Mutige Männer**“ zur Darmkrebsfrüherkennung wurde in Lippstadt, Offenbach und Hamburg-Harburg durchgeführt.

Patientenkongresse und –informationstage fanden z.B. im Bremer Parlament, im ICC Berlin, in Hildesheim, Hannover, Eisenach und Koblenz statt. In Berlin wurde ein neues Beratungsangebotes für Kinder krebskranker Eltern etabliert.

Rehabilitation:

.....

- Das **Reha-Netz „JuKiE“** ist ein Projekt des Krebsverbandes und der Deutschen Rentenversicherung Baden-Württemberg, das Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit schweren körperlichen Erkrankungen in einer beruflich-medizinischen Orientierungsphase die Möglichkeit gibt, sich für die Zukunft in Schule, Studium oder Beruf neu zu orientieren.
- In Kooperation der Sächsischen und Thüringischen LKG mit der AOK Plus wurden **Ernährungskurse für Krebskranke** angeboten. In Nürnberg fand ein Informationsabend für Betroffene zum Thema „Leben ohne Haare“ statt.
- Schwerpunkt ist die Einbeziehung der Familie in die Krebsbewältigung, z.B. durch das **Familienwochenende** für von Krebs betroffene Familien in Sachsen.

Die **öffentliche Aufmerksamkeit** zum Thema Krebs als gesellschaftliches Problem wurde durch Veranstaltungen in Leipzig und Chemnitz („Laufen gegen Krebs“), das Sonnenblumenfest in Zwickau, die Spendenaktion „Radln gegen Darmkrebs“ in Dachau, die Wanderausstellung „bewegt leben“ in Bremen, den 12. Solidaritätslauf „Auf zur Venus“ im Bremer Bürgerpark und die 7. Bremer Gala gegen Krebs gelegt.

Ein Beispiel für gelungene **Weiterbildungsprojekte** für Ärzte und Pflegekräfte ist die DVD PALLIATIVE PRAXIS II „Es muss nicht Schweigen herrschen – Gelungene Kommunikation mit Schwerkranken und Sterbenden“ der Berliner KG, die mit dem ComeniusEduMedia-Siegel 2012 ausgezeichnet wurde. Das Projekt „**Onkolotse**“ der Sächsischen LKG ist eine Weiterbildung für medizinisches Personal, um onkologischen PatientInnen und deren Familienangehörigen zu helfen, während der Erkrankung einen optimalen Weg durch die Versorgungsangebote zu finden.

Die LKG unterstützen die Arbeit der **Selbsthilfegruppen**, z.B. durch Multiplikatorenseminare für SHG in Sachsen, die Augsburgener Tagung für Selbsthilfegruppen der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V., sowie regelmäßige Treffen der SHG-Leiter.

Die LKG sind die regionale **politische Vertretung** der Patientinnen und Patienten und der an der onkologischen Versorgung Beteiligten. Beispiele sind die „Kampagne für ein besseres Leben mit Krebs“ und die Stellungnahme zur Schließung einer Klinik der Bayerischen Krebsgesellschaft e.V. sowie ein parlamentarischer Abend im Landtag in Erfurt zur Begleitung der Etablierung des spezialärztlichen Sektors „Ambulante onkologische Versorgung“ der Thüringischen LKG.

Die **Finanzierung** der Arbeit der LKG ist sehr heterogen und in vielen Bundesländern ohne gesetzliche Regelung. Die Krebsstiftung Berlin wurde auf Initiative der Berliner Krebsgesellschaft e.V. im Dezember 2012 gegründet. Vorrangiges Ziel der gemeinnützigen Stiftung ist, die Lebensqualität von Menschen mit Krebs zu verbessern und die Heilungschancen weiter zu erhöhen.

Berichte aus der Sektion B der Deutschen Krebsgesellschaft

Abteilung experimentelle Krebsforschung (AEK)

(Sprecher: Herr Prof. Dr. Rainer Engels)

Im Fokus der AEK-Aktivitäten 2012 standen 1. die Planungen des 17. internationalen AEK-Krebskongresses in Heidelberg und 2. die Intensivierung der Zusammenarbeit mit der European Association for Cancer Research (EACR).

1. Die Planungen des 17. internationalen AEK-Krebskongresses in Heidelberg erfolgten unter der Leitung der Kongresspräsidentin, Frau Prof. Dr. Petra Boukamp (DKFZ, Heidelberg). Die Kongressthemen und geeignete, international renommierte Referenten wurden in engem Austausch mit dem gesamten AEK-Vorstand ausgewählt. Die Kongressstruktur orientierte sich an den erfolgreichen AEK-Kongressen der letzten Jahre und berücksichtigte die jeweils im Rahmen der Teilnehmer-Evaluation gewonnenen Erkenntnisse.

2. Anfang 2012 startete die EACR eine Initiative zur Intensivierung der Zusammenarbeit mit den nationalen „Gesellschaften“ wie der AEK, die die experimentelle Krebsforschung des jeweiligen Landes innerhalb der EACR repräsentieren. Hierzu fanden zwei Sitzungen des „EACR-Council“ in Amsterdam (Sondersitzung) und in Barcelona (im Rahmen des EACR-Kongresses) statt, in dem die AEK als die nach der Britischen zweitgrößte nationale „Gesellschaft“ über ihren Vorsitzenden als Council-Mitglied vertreten ist.

Eine Bestandsanalyse ergab, dass die bisherige Zusammenarbeit zwischen der EACR und den nationalen „Gesellschaften“ deutlich verbesserungsfähig ist, die nationalen „Gesellschaften“ sehr unterschiedlich organisiert sind und zudem große Unterschiede hinsichtlich der Vorstellungen über eine Zusammenarbeit mit der EACR existieren. Als Maßnahmen zur Verbesserung der Information und Kommunikation werden seither und auf Anregung der AEK Newsletter und President’s pages der EACR an alle AEK-Mitglieder versandt. Außerdem wurde der AEK die Möglichkeit eingeräumt, über die Homepage der EACR auch international auf den 17. AEK-Krebskongress in Heidelberg aufmerksam zu machen.

Zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen EACR und den nationalen „Gesellschaften“ wurde weiterhin der AEK-Vorschlag, die EACR solle für alle nationalen „Gesellschaften“ als Kooperationspartner für die Durchführung kleiner Symposien und spezieller Workshops zur Verfügung stehen, von der EACR akzeptiert und inzwischen in den Strategieplan 2013/2014 der EACR aufgenommen. Ein konkretes Beispiel der intensivierten Zusammenarbeit zwischen AEK und EACR stellt der nächste EACR-Kongress (EACR-23) dar, der 2014 in München stattfinden wird. Hier liefert die AEK nicht nur logistische Unterstützung, sondern ist als offizieller Kooperationspartner auch in die Programmgestaltung involviert.

Arbeitsgemeinschaft Bildgebung in der Onkologie (ABO)

(Sprecher: Herr Prof. Dr. Jörg Kotzerke)

.....

Aufgaben / Ziele

.....

Auf dem Krebskongress im Jahr 2008 konstituierte sich die Arbeitsgemeinschaft Bildgebung in der Onkologie innerhalb der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. Die Gründung dieser AG unterstreicht die wachsende Bedeutung bildgebender Verfahren in der Diagnose und Behandlung von Krebs. Die Mitarbeiter der AG, Röntgen- und Nuklearmediziner, haben sich zum Ziel gesetzt, die verschiedenen bildgebenden Verfahren zu bewerten und Empfehlungen für Ihren Einsatz zu entwickeln. Darüber hinaus dient die AG als Kommunikationsforum

für Wissenschaft und klinische Anwendung. Träger der AG ist neben der Deutschen Krebsgesellschaft die Deutsche Röntgengesellschaft (DRG) und die Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN).

Aktivitäten 2012

.....

Auf dem Krebskongress 2012 waren Repräsentanten aus der Bildgebung aktiv an den Sitzungen zum Prostatakarzinom, Lungenkarzinom und Kolonkarzinom beteiligt. Die Deutsche Röntgengesellschaft (DRG) und die Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN) haben sich für die Qualitätssicherung bei der Diagnostik mit Bildgebungssystemen, die sowohl der Röntgenverordnung (RöV) als auch der Strahlenschutzverordnung (StrSchV) unterliegen, auf eine verbindliche Ausbildungsordnung verständigt. Diese Regelungen ermöglichen einem Facharzt einen erleichterten Zugang für die Fachkunde im jeweils anderen Gebiet. Die gemeinsamen Interessen der Fachgesellschaften und Ergebnisse der langjährig guten Zusammenarbeit wurden in einem gemeinsamen Editorial zusammengefasst und im jeweiligen Fachorgan publiziert.

Nachdem die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) für die universitäre Strahlentherapie und Radiologie die apparative Ausstattung veröffentlicht hat, konnte nun auch die Infrastruktur der universitären Nuklearmedizin abgestimmt und veröffentlicht werden. Nach erfolgreicher Einwerbung von vier PET-MR Geräten bei der DFG kooperieren Radiologen und Nuklearmediziner sehr intensiv miteinander, um die diagnostischen Möglichkeiten des neuen Verfahrens zu erforschen. Die gemeinsamen Aktivitäten haben zur wiederholten Beantragung eines gemeinsamen Schwerpunktprogrammes zum Thema PET-MR bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft geführt. Des Weiteren ist ein gemeinsames Bilddaten Register für PET-MR Untersuchungen in Planung, um in Zukunft die Planung und Durchführung Klinischer Studien zum diagnostischen Nutzen des PET-MR zu erleichtern. Zur Vorbereitung auf den Krebskongress 2014 wurde eine Sitzung „Individualisierte bildgeführte Therapie beim Lymphom“ konzipiert.

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO)

(Sprecher: Herr Prof. Dr. Dirk Schadendorf)

.....

Die ADO ist eine Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG). Seit der Gründung im Jahre 1991 ist die Mitgliederzahl kontinuierlich angestiegen und in den letzten 2 Jahren sehr stark auf nun mehr als 538 Mitglieder gewachsen.

Ziele

.....

1. Förderung der dermatologischen Onkologie, Verbesserung und Kontrolle der Qualität der dermatologisch-onkologischen Patientenversorgung, Koordinierung wissenschaftlicher und klinischer Aktivitäten in Deutschland, Österreich und der Schweiz
2. Organisation von Fortbildungsmaßnahmen (u.a. Durchführung jährlicher Tagungen wie dem Deutsche Hautkrebskongress)
3. Förderung der Zusammenarbeit und des Austausches von Informationen mit benachbarten Disziplinen und Fachgebieten
4. Initiierung und Durchführung qualitativ hochwertiger Studien zur operativen, adjuvanten und palliativen Therapie von Hautkrebs.
5. Erstellung dermo-onkologischer Leitlinien
6. Förderung und Etablierung von Hauttumorzentren

Schwerpunkte

.....

- Malignes Melanom
- Basalzellkarzinom
- Plattenepithelkarzinom
- Merkelzell-Karzinom
- Kaposi-Sarkom
- Dermatofibrosarcoma protuberans
- Kutane Lymphome

Fortbildungsveranstaltungen und Kongresse 2012

.....

Auflichtmikroskopiekurs	10. - 11.02.2012	Tübingen
GCP Kurse	29. - 30.06.2012 05. - 06.10.2012	Kiel Tübingen
30. Dt. Krebskongress (DKK)	22. - 25.02.2012	Berlin
Interdisciplinary Global Conference on Developing New Treatments for Melanoma	21. - 22.06.2012	München
23. Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie	23. - 27.07.2012	München
22. Deutscher Hautkrebskongress 2012	13. - 15.09.2012	Hannover
Derma-Update	14. - 16.11.2012	Wiesbaden

- Curriculum zur Weiterbildung: Zertifizierungskurs 1x jährlich mit ca. 100 Teilnehmern „Medikamentöse Tumortherapie in der Dermatoonkologie“ 24. – 26.02.2012 Berlin, > 180 Dermatologen haben die Zusatzbezeichnung „Medikamentöse Tumortherapie“
- Seminare „Innovationen in der Onkologie und Dermato-Onkologie“ in Essen, Leipzig, Göttingen, Frankfurt / Oder, München und Frankfurt / Main
- Kurse und Seminare auf den Jahrestagungen der DDG und DKG sowie der Fortbildungswoche für praktische Dermatologie und Venerologie
- Beteiligung an regionalen und überregionalen Fortbildungsveranstaltungen z.B. Rheinisches Hautkrebs-Symposium

Wissenschaftliche Projekte

.....

ADOREG-Aufbau eines prospektiven Registers zur Versorgungsforschung in der dermatologischen Onkologie

Die ADO hat 2012 mit dem Beginn der Verhandlung zwischen DDG, DKG, ADO und der Firma ODM einen Weg für ein neues dermato-onkologisches Register zur Versorgungsforschung eingeleitet. Auf der Basis der in den letzten Jahren erarbeiteten XML Datensätze hat das Projekt unter anderem folgende Ziele: Wissenschaftliche Auswertungen und Benchmarking von Daten der teilnehmenden Zentren, retrospektive Auswertungen und prospektive Studien der Projektpartner, Auftragsforschung. Dabei sollen möglichst alle zertifizierte Hautkrebszentren sowie auch Praxen eingebunden werden. Gegenstand der Erfassung und Forschung wird in der ersten Phase das maligne Melanom sein, später werden epitheliale Tumoren und aktinische Keratosen hinzukommen

Leitlinien

.....

Federführung bzw. Beteiligung der ADO an 2 S3-Leitlinien: S3-Leitlinien „Malignes Melanom“ und S3-Leitlinie „Hautkrebsprävention“. Die neue S3 Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Melanoms“ wurde auf den folgenden Internetseiten veröffentlicht:

- www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/032-024OL.html
- <http://leitlinienprogramm-onkologie.de/Leitlinien.7.o.html>

Eine Publikation in Deutsch und Englisch im JDDG ist geplant, zusätzlich befindet sich die Leitlinie derzeit im Druck.

Publizierte S1 Leitlinien: malignes Melanom, Basalzellkarzinom, Plattenepithelkarzinom, Dermatofibrosarcoma protuberans, kutane Lymphome.

Merkelzellkarzinom und Kaposi-Sarkom sind 2011 auf S2-Level verabschiedet worden.

Erarbeitung und Verabschiedung der S2-Leitlinie Basalzellkarzinom und Plattenepithelkarzinom

Studien / Publikationen

.....

- Durchführung und Publikation von international anerkannten Therapiestudien und Therapieoptimierungsprotokollen (bisher wurden in insgesamt 20 Projekten über 5.800 Patienten eingeschlossen). Zwischen 2009 und 2012 konnten insgesamt 3 Studien hochrangig im JCO publiziert werden.
- Die aktuellen Studien sind über den Studien-Navigator auf der ADO-Homepage (www.ado-homepage.de) einzusehen.

Mitarbeit in der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG)

.....

Kommission Klinische Studien (Uwe Trefzer)
Kommission Leitlinien (Stephan Grabbe)
Off-Label Kommission (Konstanze Spieth)
Tumorzentren / CCC (Claus Garbe und Dirk Schadendorf)
Arbeitsgemeinschaft Experimentelle Krebsforschung AEK (Jürgen Becker)
Programm-Komitee Deutscher Krebspreis (Dirk Schadendorf)
Interdisziplinäre Zertifizierungskommission (Wolfgang Tilgen)
Vorstand DKG (Dirk Schadendorf)

Mitarbeit in der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG)

.....

Hautkrebs-Forum (D. Schadendorf, C. Garbe, M. Augustin, A. Hauschild)
Arbeitsgruppe „Molekulare Diagnostik“ (DS, CG, AH, et al)
S2-Leitlinien-Kommission (St. Grabbe)
Programmkomitee DDG-Kongress 2013 (D. Schadendorf / U.Trefzer)

Zertifizierung Hauttumorzentren

.....

Erfolgreiche (Re-)Zertifizierung von interdisziplinären Hauttumor-Zentren an Universitätskliniken und kommunalen Krankenhäusern. Inzwischen sind 39 Hautkliniken zertifiziert.
Zertifizierungskommission OnkoZert (Claus-Detlev Klemke, Peter Mohr, PD Dr. Schulze)

Struktur

.....

Die Arbeit der ADO spiegelt sich in den vielfältigen Aufgabenfeldern in den einzelnen Komitees wider, die vom gewählten ADO-Vorstand jeweils für 2 Jahre bedarfsgerecht eingerichtet werden.

Komitee Fortbildung: Prof. Matthias Volkenandt (München)

Komitee Klinische Studien: Prof. Jürgen Becker (Graz)

Komitee Öffentlichkeitsarbeit: Dr. Thomas Eigentler (Tübingen)

Komitee Translationale Forschung / Biobank: Prof. D. Alexander Roesch (Homburg/Saar)

Komitee Hauttumoren in organtransplantierten Patienten: Dr. Claas Ulrich (Berlin)

Komitee Supportivtherapie: Dr. Carmen Loquai (Mainz)

Komitee Versorgungsforschung / ambulante Dermato-Onkologie: Dr. Michael Reusch (Hamburg)

Komitee Non-Melanoma Skin Cancer: Dr. Uwe Hillen (Essen)

Komitee Lymphome: Prof. Dr. Michael Weichenthal (Kiel)

Komitee Kutanes Nebenwirkungsmanagement: Prof. Dr. Ralf Gutzmer (Hannover)

Vorstand

.....

Während des 22. Deutschen Hautkrebskongresses in Hannover fanden turnusmäßig die Vorstandswahlen für die Periode 2012 – 2014 mit folgendem Ergebnis statt:

1. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Dirk Schadendorf

2. Vorsitzender: Prof. Dr. med. Ralf Gutzmer

Sekretär: Dr. Peter Mohr

Schatzmeister: PD Dr. Uwe Trefzer

Beisitzer: Prof. Dr. Carola Berking (München), Prof. Dr. Stephan Grabbe (Mainz),

Prof. Dr. Michael Weichenthal (Kiel), Prof. Dr. Reiner Kunstfeld (Wien)

Zum 1. Januar 2013 erfolgte die Einrichtung einer Geschäftsstelle.

Kontakt zur Geschäftsstelle:

Geschäftsstelle der ADO

Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin (Mitte)

Leiterin der Geschäftsstelle

Dr. Christiane Weber

Telefon: 0157 - 392 220 90

E-Mail: geschaeftsstelle@ado-homepage.de

www.ado-homepage.de

Arbeitsgemeinschaft erbliche Tumorerkrankungen (AET)

(Sprecher: Frau Prof. Dr. Rita Katharina Schmutzler)

Die Arbeitsgemeinschaft erbliche Tumorerkrankungen hat sich im zurückliegenden Jahr neu strukturiert. Wir haben gezielt neue Mitglieder mit ausgewiesener Expertise auf dem Gebiet der erblichen Tumorerkrankungen rekrutiert, die das Spektrum der häufigsten Tumorentitäten abbilden. Dabei haben wir auf Interdisziplinarität geachtet und Vertreter/innen der Humangenetik, Gynäkologie, Gastroenterologie, Chirurgie, Kinderheilkunde, Innere Medizin und Molekulargenetik aufgenommen. Wir haben uns eine Geschäftsordnung gegeben, in der unsere Zielsetzung formuliert ist. Im Vordergrund steht die Schaffung von Strukturen in Klinik, Wissenschaft und translationaler Forschung zum Wohle der Ratsuchenden und Patienten/innen mit erblichen Tumorerkrankungen. Konkrete Einzelziele, an deren Umsetzung wir im kommenden Jahr arbeiten wollen, sind:

1. Die Compliance von Ratsuchenden, Patienten/innen und Zuweisern/innen zu spezialisierten interdisziplinären Zentren zu erhöhen, um die genetische Diagnostik in evidenz-basierte klinische Betreuungskonzepte einzubetten,
2. Leitlinien für die strukturierte und interdisziplinäre Versorgung von Patienten/innen mit erblichen Tumorerkrankungen zu erstellen,
3. gemeinsame Strategien zur Identifizierung weiterer Risikogene zu entwickeln,
4. Kriterien für risiko-adaptierte Präventionskonzepte weiter zu entwickeln und entsprechende Studien zu initiieren
5. gemeinsame fach- und organübergreifende Therapiestudien basierend auf dem zugrunde liegenden ererbten Genveränderungen voran zu bringen.

Unser Programmorschlag für ein Symposium der AET auf dem kommenden DKG-Kongress bildet diese Ziele ab und soll eine kritische Bestandsaufnahme und aktuelle Perspektiven aufzeigen.

Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO)

(Sprecher: Frau Prof. Dr. Tanja Fehm)

Die Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO) ist in Kommissionen aufgeteilt. Deren Mitglieder arbeiten an der Erstellung von Leitlinien, aktuellen Stellungnahmen, Studienkonzepten, wissenschaftlichen und Fortbildungsveranstaltungen. Darüber hinaus vertreten Sie die Interessen der AGO in verschiedenen Gremien. Im Folgenden sind die wichtigsten Aktivitäten der Kommissionen genannt. Weitere Angaben finden Sie auf der AGO Homepage (www.ago-online.de).

Kommission Translationale Forschung

.....

- COMBAT-Meeting 2012, das sich schwerpunktmäßig mit der Forschung in der Senologie beschäftigt
- Vorbereitung des Wissenschaftssymposium 2013 in Bergisch Gladbach
- Start der DETECT III-Studie. Die DETECT-III Studie ist eine multizentrische, randomisierte Phase III-Studie zum Vergleich einer Standardtherapie allein versus eine Standardtherapie plus Lapatinib bei Patientinnen mit initial HER2-negativem metastasiertem Brustkrebs und HER2-positiven zirkulierenden Tumorzellen (www.detect-studien.de).
- Vorbereitung der DETECT IV-Studie

Kommission Vulva / Vagina

.....

- S2-Leitlinie zur Diagnostik und Therapie des Vaginalkarzinoms (eingereicht)
- Molekularbiologische Studie zum Mittellinienkarzinom der Vulva (132 Fälle) (accepted JLGTD Sept.2012, published issue 17.03.2013)
- Vortragssitzung der AGO Kommission Vulva / Vagina auf dem DGGG Kongress 2012 in München
- Planung einer Vulvakarzinom-Datenbank
- Planung einer Studie zur Nachbeobachtung von Frauen mit Vulvakarzinom, die mit alleiniger Sentinel Lymphonodektomie operiert wurden

Kommission Uterus

.....

- Erstellung einer S3-Leitlinie zur Früherkennung des Zervixkarzinoms
- Erstellung einer S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie des Zervixkarzinoms
- Stellungnahme zur vaginalen Ultraschalluntersuchung zur Früherkennung des Endometriumkarzinoms (publiziert im FRAUENARZT)
- Antrag und Genehmigung zur Anhebung der bestehenden S2-Leitlinie Endometriumkarzinom auf S3 Niveau
- Antrag und Erstellung einer S2-Leitlinie Uterine Sarkome

Kommission Ovar

.....

- Erstellung der S3-Leitlinie: Diagnostik, Therapie und Nachsorge maligner Ovarial-Tumoren
- Qualitätssicherung Ovarialkarzinom – Quartalerhebung (QIII) zur Erfassung der Therapiequalität und des Überlebens in Deutschland

Kommission Mamma

.....

- Aktualisierung der Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms, Fulda 19. - 21.01.2012
- Roadshow – Veranstaltung in 12 Deutschen Städten 2012 – Falldiskussionen zu den AGO-Empfehlungen 2012 – von der Theorie in die Praxis
- Stellungnahmen zu aktuellen Fragen (siehe AGO Homepage)
- Mitarbeit von zahlreichen Mitgliedern der Kommission an der S3-Leitlinie Mammakarzinom
- State of the Art 2012, Frankfurt, 17.03.2012
- Qualitätssicherung Mammakarzinom – Erfassung der durchgeführten Therapie des Mammakarzinoms in Deutschland
- Studienaktivität: siehe AGO-B und GBG

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

(Sprecher: Herr Prof. Dr. Andreas Dietz)

.....

Im Rahmen des Krebskongresses 2012 wurde der Vorsitz der AHMO an Prof. Dietz (HNO Universität Leipzig) und seinem Stellvertreter, Herrn Prof. Ehrenfeld (MKG München LMU) übergeben. Die AHMO hat sich an verschiedenen Veranstaltungen beteiligt, die zur Kopf-Hals-Onkologie von den mit ihr eng verbundenen bzw. in ihr vereinten Gruppen, wie der AG Onkologie der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNO KHT), der Interdisziplinären Studiengruppe Kopf-Hals-Tumoren (IAG KHT) der DKG, sowie des DÖSAK´s der MKG beteiligt. Zu nennen wären hier die Veranstaltungen der

- IAG-KHT am 02.05.2012 am NCT Heidelberg (Chirurgische Therapie der Kopf-Hals-Tumoren, Leitung Prof. Hoffmann, MKG)
- IAG-KHT am 28.11.2012 in Potsdam (Systemische Therapie bei Kopf-Hals-Tumoren; Leitung Prof. Maschmeyer, Onkologie, Prof. Jungehülsing, HNO)
- AG Onkologie der DGHNO KHT am 10.-11.02.2012 Lübeck (2. Symposium zur experimentellen und klinischen Forschung in der Kopf-Hals-Onkologie, Leitung, Prof. Wollenberg, Prof. Dietz, HNO)
- 43. DÖSAK-Jahrestagung Berlin: (Diagnostik beim Mundhöhlenkarzinom – Was ist notwendig? Arterio-venöse Malformationen und Hämangiome, Leitung: Prof. Herzog)
- AG Onkologie der DGHNO KHT am 01.-02.03.2013 Leipzig (3. Workshop zur experimentellen und klinischen Forschung in der Kopf-Hals-Onkologie, Leitung, Prof. Dietz, Prof. Wollenberg, HNO)

Des Weiteren beschäftigt sich die AHMO aktuell mit der Unterstützung des Modulvorschlags zur „Interdisziplinarität in der onkologischen Therapie“ zur Integration in die (Muster-) Weiterbildung 2003 der Bundesärztekammer.

Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO)

(Sprecher: Herr PD Dr. Ullrich Graeven)

Sprecher:

Priv.-Doz. Dr. Ullrich Graeven, Mönchengladbach

Stellvertretende Sprecherin:

Prof. Dr. Susanna Hegewisch-Becker, Hamburg

Gewählte Mitglieder:

Prof. Dr. Volker Heinemann, München

Prof. Dr. Andreas Hochhaus, Jena

Prof. Dr. Florian Lordick, Leipzig

Kooptierte Mitglieder:

Prof. Dr. Roland M. Schmid, München

Prof. Dr. Martin Fassnacht, München

Prof. Dr. Rudolf M. Huber, München

Der Vorstand in der oben genannten Zusammensetzung wurde im Jahre 2007 gewählt. Im Jahr 2012 fanden 4 Vorstandssitzungen statt. Der Vorstand befasste sich schwerpunktmäßig mit den folgenden Themen:

- Optimierung der Studienarbeit in den Arbeitsgruppen
- Die Zukunft der AIO und ihre weitere strategische Ausrichtung
- Kooperationsmöglichkeiten mit den forschenden Pharmafirmen
- Kooperation mit der DKG und anderen Fachgesellschaften
- Politische Themen, wie z.B. frühe Nutzenbewertung onkologischer Arzneimittel
- Vorbereitung des 6. AIO-GI-Tages
- Vorbereitung des Deutschen Krebskongresses 2012
- Vorbereitung und Planung des 9. AIO-Herbstkongresses 2012
- Expertenbenennung für Erstellung von S2- und S3-Leitlinien
- Expertenbenennung für Organzentren
- Expertenbenennung für interdisziplinäre Arbeitsgruppen
- AIO-Wissenschaftspreis
- Änderung der Geschäftsordnung
- Planung und Überwachung der Finanzen

Nach wie vor ist das Ziel der AIO-Studienarbeit, im Interesse und im Sinne der Patienten die bestmögliche onkologische Versorgung in Kooperation mit allen beteiligten Disziplinen zu ermöglichen. Die stetige Weiterentwicklung der AIO funktioniert nur mit einer guten Vernetzung aller in der Behandlung onkologischer Patienten beteiligten Fachdisziplinen, ständig optimierten Qualitätsstandards, fachlicher Kompetenz, dem hohen Engagement und der wissenschaftlichen Unabhängigkeit ihrer Mitglieder ergänzt durch eine weitere Professionalisierung der zentralen Einrichtungen der AIO. Den Forschungsschwerpunkt der AIO-Studienarbeit bilden die Optimierung bereits zugelassener Therapien, der Einsatz neuer Substanzen (den sogenannten Targeted Therapien) und die translationale Analyse prädiktiver Marker, die für die zielgenauere Behandlung von Tumorerkrankungen eine immer größere Bedeutung gewinnt. Die AIO zählt heute **mehr als 1250** Mitglieder, die in 15 organbezogenen Arbeitsgruppen und 8 strukturbildenden / organübergreifenden Arbeitsgruppen tätig sind:

Organbezogene Arbeitsgruppen

.....

- CUP-Syndrom
- Endokrine Tumoren
- Mammakarzinome und Gynäkologische Tumoren
- Hepatobiliäre Tumoren
- Kolon- / Rektum-Dünndarmtumoren
- Kopf-Hals-Tumoren
- Thorakale Onkologie
- Neuroendokrine Tumoren / Karzinoide
- Nierenzellkarzinom (im Rahmen der IAG-N)
- Ösophagus- / Magen-Karzinom
- Pankreaskarzinom
- Urogenitaltumoren
- Hodentumoren (im Rahmen der Interdisziplinären AG Hodentumoren)
- Weichteilsarkom
- ZNS-Tumoren / Meningeosis

Organübergreifende Arbeitsgruppen

.....

- Geriatrische Onkologie
- Kommunikation
- Lebensqualität und PRO

- Onkologische Therapieprotokolle im Internet
- Onkologische Rehabilitation
- Supportive Therapie
- Translationale Forschung
- Wirkstoffentwicklung / Frühe Phase I/II-Studien

Die jährlichen Berichte aller 23 Arbeitsgruppen sind auf der AIO-Homepage zu finden unter: www.aio-portal.de/index.php/arbeitsgruppen.html

Die AIO in 2012

.....

- Gegenwärtig sind mehr als 75 klinische Studien aktiviert
- Alle Studien sind auf der AIO-Homepage mit den aktuellen Studienkurzprotokollen veröffentlicht.
- ca. 90 Publikationen resultieren aus AIO-Studien (51 Originalarbeiten und 39 Poster bzw. Abstracts)
- ca. 500 Zentren (d.h. Kliniken an Universitäten und Krankenhäusern sowie niedergelassene Onkologen) sind als „AIO-Studienzentren“ registriert.
- Mehr als 350 niedergelassene Onkologen sind Mitglied in der AIO.
- Zweimal jährlich erscheint eine aktualisierte Auflage des AIO-Studienhandbuchs.

AIO-Studien-gGmbH

.....

Die 2007 gegründete AIO-Studien-gGmbH (gemeinnützige GmbH) ist ein formal unabhängiges Organ der AIO. Die AIO-Studien-gGmbH unterstützt die Studienarbeit durch Übernahme von Sponsorpflichten lt. Arzneimittelgesetz (nicht nur für AIO-Studien). Die AIO in der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. fungiert als Gesellschafter der AIO-Studien-gGmbH.

Kongresse/Symposien

.....

Traditionell am 3. Novemberwochenende fand der AIO-Herbstkongress mit zuletzt mehr als 650 Teilnehmern statt. Jede der 23 AIO-Arbeitsgruppen präsentierte ihre Ergebnisse und den Fortgang ihrer Studienarbeit in einem eigenen Plenarteil.

Unmittelbar vor dem jährlich stattfindenden AIO-Herbstkongress fand das AIO-Symposium Academic drug development in oncology – translating basic science research into innovative treatments statt.

Ein weiteres Veranstaltungshighlight war der ebenfalls jährlich stattfindende AIO-GI-Tag. Bereits im April 2012 trafen sich die Arbeitsgruppen mit dem Schwerpunkt Gastrointestinale Tumoren, um neue Studienkonzepte zu entwickeln.

AIO-Wissenschaftspreis 2012

.....

Der mit 15.000 € dotierte AIO-Wissenschaftspreis wird einmal jährlich verliehen und geht zu gleichen Teilen an den Autor mit der besten Publikation zur „Krebsentstehung und zu innovativen Entwicklungen in der Krebsbehandlung“ (präklinischer Teil) und zur „Klinischen Krebsforschung“ (klinischer Teil).

Der präklinische / translationale Teil wurde verliehen an:

The ephrin receptor tyrosine kinase A2 is a cellular receptor for Kaposi's sarcoma-associated herpesvirus

Frank Neipel et al., erschienen in Nature Medicine 18: 961-66, 2012

Der klinische Teil wurde verliehen an:

Combination Chemotherapy in Advanced Adrenocortical Carcinoma

Martin Fassnacht et al., publiziert im N Engl J Med 366 : 2189-97, 2012

Expertengremien

.....

Vertreter der AIO sind in allen Zertifizierungskommissionen für Onkologische Zentren und bei der Erstellung und Aktualisierung aller onkologischen Leitlinien aktiv beteiligt.

Young Medical Oncologist

.....

Mit dem Ziel, junge Onkologen/Innen verstärkt in die AIO zu integrieren, und ihre wichtige Position sichtbarer zu machen, wurde die Bildung einer Arbeitsgruppe Young Medical Oncologist durch den AIO-Vorstand unterstützt. Wesentliches Anliegen dieser Initiative ist es, mit den jungen Onkologen in einen offenen Meinungsaustausch einzutreten und sie bei ihrem Bemühen, sich aktiv an der Studienarbeit zu beteiligen, bestmöglich zu unterstützen. Die Arbeitsgruppe junger Onkologen traf sich im Berichtszeitraum zweimal und im Ergebnis der Treffen wurden bereits drei gemeinsame Projekte auf den Weg gebracht.

AIO-Fortbildung / ESMO-Prüfung / AIO-Schirmherrschaft

.....

Das Prinzip der kontinuierlichen Fortbildung ist seit 1997 Bestandteil der AIO-Geschäftsordnung und wird seit dem durch wiederholte Beschlüsse der Mitgliederversammlung durch alle Mitglieder mit getragen und kontinuierlich umgesetzt. Einmal jährlich organisiert die AIO die Sub-Session der ESMO-Prüfung in Berlin, mit ca. 50 Teilnehmern. Im Berichtszeitraum wurden für mehr als 1.150 onkologische Veranstaltungen (Kongresse, Symposien, onkologische Fortbildungen, Tumorboards, etc.) AIO-Fortbildungspunkte vergeben. Das erfolgreiche Ablegen der ESMO-Prüfung und der Erwerb von AIO-Fortbildungspunkten sind an die ordentliche AIO-Mitgliedschaft geknüpft. Darüber hinaus wurden 13 Anträge zur Übernahme der AIO-Schirmherrschaft positiv entschieden.

Kooperation mit den fördernden Pharmaunternehmen

.....

Im Rahmen des AIO-Herbstkongresses am 16.11.2012 trafen sich Vertreter fördernder Pharmaunternehmen mit den Mitgliedern des AIO-Vorstandes, um neue Formen der Zusammenarbeit zu diskutieren.

Entwicklung eines Patientenflyers

.....

Der in 2012 entwickelte Informationsflyer „Patienteninformation Klinische Studien“ ist zur Verteilung in Kliniken und Praxen bestimmt. Die darin enthaltenen Informationen sollen den Einstieg in das Patientengespräch erleichtern. Größere Stückzahlen können über die AIO-Geschäftsstelle bezogen werden.

Arbeitsgemeinschaft Onkologische Pathologie (AOP)

(Sprecher: Herr Prof. Dr. Christoph Röcken)

.....

Die Arbeitsgemeinschaft Onkologischer Pathologen (AOP) wies im Jahr 2011 63 Mitglieder auf, davon 23 Lehrstuhlinhaber. Im Jahr 2012 leistete die AOP die folgenden wissenschaftlich-akademischen Beiträge zur Forschung und Krankenversorgung in der Onkologie und als Schnittstelle zwischen Grundlagenforschung und klinischer Anwendung (translationale Forschung). Das Jahr 2012 war vor allem von den Herausforderungen einer wachsenden Zahl klinischer Studien mit Beteiligung der Pathologie geprägt. Mitglieder der AOP haben deshalb bei der Erstellung einer Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Pathologie e.V. zur Beteiligung und Unterstützung Klinischer Studien und anderer wissenschaftlicher Untersuchungen geholfen. Eine Veröffentlichung der Stellungnahme ist für 2013 geplant.

Qualitätssicherung: Leitlinien und Zertifizierungen

Die AOP war im Jahr 2012 in enger Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Pathologie e.V. und dem Berufsverband Deutscher Pathologen e.V. in die Leitlinienentwicklung eingebunden. Hier waren Mitglieder der AOP im Jahr 2012 u.a. an der Abfassung der folgenden Leitlinien beteiligt: S3-Leitlinie Hodgkin-Lymphom, S3-Leitlinie Malignes Melanom, Mundhöhlenkarzinom, Mammakarzinom-update und Pankreaskarzinom-update.

Öffentlichkeitsarbeit, Kongresse und Publikationen

In Vorbereitung auf den 31. Krebskongress fanden im Jahr 2012 bereits erste Sitzungen der Programmkommission statt, an der Vertreter der AOP teilgenommen haben. Vertreter und Mitglieder der AOP haben im Jahr 2012 Beiträge für die Verbandszeitschrift der Deutschen Krebsgesellschaft das „FORUM“ verfasst. Hier war ein besonderer Höhepunkt das im Januar 2012 erschienene Schwerpunktheft Onkologische Pathologie, in dem die Themen molekulare Diagnostik, Biobanking, Molekulare Marker als Entscheidungsgrundlage für Therapie, Bedeutung der Pathologie für die Diagnostik hereditärer Tumorerkrankungen, Qualitätssicherung und Referenzbeurteilung und Zusammenarbeit von Kliniker und Pathologie in der Tumordiagnostik behandelt wurden. Ein weiterer Beitrag zur Personalisierten Medizin von Mitgliedern der AOP findet sich im Mai-Heft 2012.

Arbeitsgemeinschaft onkologische Thoraxchirurgie (AOT)

(Sprecher: Herr Prof. Dr. Joachim Schirren)

Neben der aktiven Beteiligung am Deutschen Thoraxchirurgenkongress 2012 in Karlsruhe hat sich die Arbeitsgemeinschaft weiteren Aufgaben gewidmet:

1. Aktive Beteiligung an den Zertifizierungsprozess-Vorgaben für das Lungenkrebszentrum der Deutschen Krebsgesellschaft.
2. Programmgestaltung des Deutschen Krebskongresses mit den Themen:
 - a. Metastatisches Lungencarcinom.
 - b. Lokal fortgeschrittenes Lungencarcinom.
3. Beteiligung an der Plenarsitzung beim Deutschen Krebskongress Thema: Metastasen Chirurgie Lunge / Leber.
4. Beteiligung an der Panel-Diskussion Mediastinaltumoren.
5. Gestaltung der Keynote Lecture mit Prof. Friedberg, Philadelphia.

Weiterhin initiiert die AOT die Diskussion über die Notwendigkeit einer ISO- bzw. KTQ-Zertifizierung als Grundlage für weitere Krebszentrumszertifizierungen.

Arbeitsgemeinschaft Palliativmedizin (APM)

(Sprecher Herr Prof. Dr. F. Lordick, stellv. Sprecherin Frau Dr. B. van Oorschot)

.....

24. Februar 2012: Neuwahl der Sprecher im Rahmen des Deutschen Krebskongresses

Erstellung eines Aufgabenplans für die Jahre 2012-2014

Die APM sieht sich als interdisziplinäre onkologische Arbeitsgruppe, die gerade die Schnittstelle zwischen onkologischer Akuttherapie und der Begleitung von schwerkranker und sterbender Patienten schließen will. Die APM hat sich vorgenommen, in einem interdisziplinären Ansatz verbindliche Zielkriterien für die Palliativmedizin in der Onkologie (Forschung und Versorgung) zu erarbeiten.

Die APM hat 5 Handlungsfelder definiert, die nachfolgend aufgelistet sind. Jedem Handlungsfeld wurde eine „Task Force“ zugeordnet.

- a. Körperliche Symptome / Belastungen zum Diagnosezeitpunkt: Dr. Bernd Alt-Epping, Dr. Miriam Ahlborn, Prof. Hans Geinitz, Prof. Ralf Hofheinz, Dr. Christiane Gog,
- b. Psycho-soziale Belastungen und Ressourcen: Dr. Pia Heussner, Prof. Dr. Susanne Singer (für PSO)
- c. Therapieziele und Fehlversorgung: PD Dr. Ulrich Wedding, Dr. Imke Strohscheer, Dr. Birgitt van Oorschot,
- d. Belastung unter Therapie: Dr. Birgitt van Oorschot, PD Dr. Ulrich Wedding,
- e. Organisation der Versorgung: Dr. Ursula Vehling-Kaiser, Dr. Tanja Trarbach, Dr. Nicole Prasnikar, Dr. Wiebke Hollburg, Prof. Jens Papke, Dr. Marianne Kloke

Es ist das Ziel, über die Ergebnisse der Arbeit eine Publikation zu erstellen. Diese wollen wir den onkologisch ausgerichteten Arbeitsgruppen im deutschsprachigen Raum und den wissenschaftlichen Fachgesellschaften in der Onkologie an die Hand geben, um palliativen Zielkriterien in Forschung und Versorgung ein neues Gewicht zu verleihen. Die Darstellbarkeit und objektive Messbarkeit palliativmedizinischer Behandlungsziele in der Onkologie soll verbessert werden. Die APM wünscht, dass diese Arbeit zu einer stärkeren Betonung palliativer Endpunkte in der onkologischen Forschung und Versorgung führt.

Aktivitäten

.....

- 1,5-tägiger Workshop Herbst am 14./15. November 2012 in Berlin
- Telefonkonferenzen Juni 2012, September 2012, Dezember 2012
- Mitarbeit an der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland unter der Schirmherrschaft der Bundesärztekammer, der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und des Deutschen Hospiz- und Palliativverbands (Sitzung an „runden Tisch“ am 5. Dezember 2012, Prof. Lordick)
- Benennung von Mitgliedern im S3-Leitlinienprogramm „Supportive Therapie (PD Dr. Wedding, Jena) und „Nierenzellkarzinom“ (Prof. Klotz, Weiden)
- Erarbeitung eines Programmentwurfs „Palliativmedizin“ für den Deutschen Krebskongress 2014

Publikationen der Arbeitsgruppe 2012

.....

Lordick F, van Oorschot B. Palliative medicine in oncology. Objectives of the working group on palliative medicine of the German Cancer Society. Forum 2012; 27(5): 367

Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Onkologie (APO) / (GPOH)

(Sprecher: Frau Prof. Dr. Angelika Eggert, wiss. GF: Herr Dr. Thomas Mandel)

.....

Die Aufgaben der APO sind vielfältig; sie lassen sich in die Aufgaben der unmittelbaren Behandlung der Patient/innen, der Erforschung der Erkrankungen, die Fort- und Weiterbildung und in die Kooperation mit anderen Fachgesellschaften differenzieren.

- Erforschung, Diagnostik und Therapie von Tumoren, malignen und benignen Blutkrankheiten des Kindes- und Jugendalters.
- Verbesserung des ganzheitlichen und multiprofessionellen Versorgungskonzeptes und der dafür erforderlichen Strukturen und Rahmenbedingungen, in Diagnostik, Therapie, psychosozialer Betreuung, Rehabilitation, Nachsorge und Palliativversorgung.
- Förderung der ärztlichen Weiterbildung (Schwerpunktbezeichnung: Kinder-Hämatologie und -Onkologie) und die Förderung der kontinuierlichen Fort- und Weiterbildung aller weiteren in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie tätigen Berufsgruppen.
- Kooperation mit nationalen und internationalen Fachgesellschaften der Hämatologie und Onkologie (inklusive der chirurgischen, pathologischen, radiologischen und radioonkologischen Fachgesellschaften) und anderen kinder- und jugendmedizinischen Fachgesellschaften und Verbänden sowie mit den fachspezifischen Selbsthilfegruppen und Patientenvertretungen.

- Durchführung nationaler und internationaler Studien zur Diagnostik und Therapie von hämatologischen und onkologischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter

Die APO / GPOH führt jährlich zwei wissenschaftliche Halbjahrestagungen zur Förderung der kontinuierlichen Fort- und Weiterbildung aller in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie tätigen Berufsgruppen durch. In der Regel finden diese in Berlin (Mai) und Frankfurt (November) statt. In diesem Jahr fand die „Novembertagung“ bereits im September in Hamburg statt. Gemeinsam mit anderen kinder- und jugendmedizinischen Fachgesellschaften, wie der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin, der Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin, der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie und des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Deutschland wurde diese Tagung veranstaltet.

Ein Schwerpunkt der Pflgethemen war die sogenannte „transkulturelle Pflege“, also die pflegerische Versorgung von internationalen Patient/innen in der Kinder- und Jugendmedizin. Hier zeigte sich die Notwendigkeit der Kooperation mit Angehörigen, insbesondere bei Sprachbarrieren. Bei dieser Tagung wurde Frau Professor Dr. Eggert von den Mitgliedern zur Vorstandsvorsitzenden gewählt. Weitere Vorstandsmitglieder sind: Prof. Dr. Rutkowski, Herr Prof. Dr. Reinhardt als stellvertretende Vorsitzende, Prof. Dr. Kulozik als Schatzmeister und Prof. Dr. Schneider als Schriftführer. Herr Professor Dr. Klingebiel schied nach zwei Wahlperioden satzungsgemäß aus dem Vorstand aus. Ein weiteres Highlight der Arbeit in 2012 war die Tagung des Behandlungsnetzwerkes Hirntumore („HIT“) in Hamburg im März dieses Jahres. An dieser zweitägigen Arbeitstagung nahmen auch (ehemalige) Patient/innen und deren Angehörigen teil, so dass es zu einem regen Informationsaustausch, auch über Behandlungsfolgen und Coping-Strategien, kam.

Die GPOH e.V. bemüht sich durch ein neu aufgelegtes Nachwuchsförderprogramm und durch die Gründung einer Arbeitsgemeinschaft zur Translationalen Krebsforschung um die nachhaltige Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses, die effektivere Zusammenarbeit von Wissenschaftler/innen und damit die rasche Umsetzung von wissenschaftlichen Ergebnissen in den klinischen Alltag. In diesem Zusammenhang soll auch die Würdigung von verdienten Mitgliedern in der GPOH e.V. / APO erwähnt werden:

- Dietrich-Niethammer-Preis für nachhaltiges Engagement und wissenschaftliche Leistungen in der Kinderonkologie
- Fritz-Lampert-Preis wird als deutsch-russischer Forschungspreis für eine wissenschaftliche Arbeit aus dem Bereich der Klinik oder Grundlagenforschung verliehen.
- Kind-Philipp-Preis der Kind-Philip-Stiftung für pädiatrisch-onkologische Forschung

Seit Oktober 2011 ist die Geschäftsstelle der GPOH e.V. und die im Mai dieses Jahres gegründete GPOH gemeinnützige GmbH in Berlin ansässig.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Website:

www.gpoh.de und www.kinderkrebsinfo.de

Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie (ARO)

(Sprecher: Herr Prof. Dr. Heinz Schmidberger)

Kontakt:

Prof. Dr. Heinz Schmidberger

Johannes-Gutenberg-Universität Mainz

Radioonkologie und Strahlentherapie

Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz

Telefon: 06131 - 173851

E-Mail: h.schmidberger@klinik.uni-mainz.de

Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie, Rehabilitation und Sozialmedizin (ASORS)

(Sprecher: Frau Prof. Dr. Petra Feyer und Prof. Dr. H. H. Bartsch)

Beirat ASORS: Prof. Dr. Manfred Heim, Dr. Karin Jordan, Dr. Christa Kerschgens, Dr. Jürgen Körber, Prof. Dr. Hartmut Link, Dr. Petra Ortner, Prof. Dr. Herwig Strik (neu seit 2/2012)

Im Jahre 2012 hat die Mitgliederzahl um 40 Personen auf 300 zugenommen. Gleichzeitig erfolgte eine Aktualisierung der Mitgliederliste durch direkten Kontakt mit jedem Einzelmitglied.

Schwerpunkte der ASORS Aktivitäten 2012

- Wissenschaftliche Veranstaltungen und Publikationen
- Intensivierung der Einbindung onkologischer Supportivtherapie sowie der Rehabilitations- und Sozialmedizin als obligate Bestandteile in qualifizierte Therapiekonzepte und deren Umsetzung in Praxis, Lehre und Forschung.
- Mitarbeit in Leitlinienkommissionen der Krebsgesellschaft
- Gremienarbeit in der DKG und anderen Fachorganisationen

ASORS-Expertenworkshops

Am 13./14. Januar fand erneut ein Workshop mit 30 Teilnehmern zum Schwerpunktthema Leitlinien in der Supportiv- und Rehabilitationsmedizin bei onkologischen Patienten statt. In mehr als 20 Beiträgen wurden aktuelle Strategien und Fragestellungen diskutiert, die Basis der Anträge zur Erstellung zweier S3-Leitlinien wurden. Am 20./21. Juli fand in Mainz ein zweiter Workshop in 2012 für mehr als 40 Teilnehmer zu Themen der Supportiv- und Reha-mezizin statt. Gleichzeitig wurde für 2013 die Gründung einer „Akademie für supportive Therapie in der Onkologie –AST“ beschlossen.

Symposium auf dem 20. Norddeutschen Zytostatika-Workshop Januar 2012, Hamburg

Mitglieder der ASORS haben erneut das Programm durch Themen aus dem Bereich der Supportiv- und Rehaonkologie im Rahmen eines Workshops ergänzt. Teilnehmer sind im wesentlichen Apotheker und andere MitarbeiterInnen von Klinik- oder Einzelapotheken die Zytostatikazubereitungen sowie weitere Infusionslösungen für onkologische Patienten herstellen.

Mitgestaltung des Deutschen Krebskongresses vom 20. - 25. Februar 2012

Mit 10 wissenschaftlichen Symposien und weiteren Einzelbeiträgen zur Supportivtherapie und Rehabilitation hat die ASORS einen wesentlichen Beitrag zum Gelingen dieses größten interdisziplinären onkologischen Kongresses in Deutschland geleistet.

Beteiligung ASORS bei ‚Best of ASCO‘ am 22./23. Juni 2012 in Frankfurt

Erneut nach 2011 hat sich ASORS an der Programmgestaltung und Umsetzung der einzigen für Deutschland von der ASCO autorisierten Veranstaltung beteiligt. Ausgesuchte Beiträge aus der supportiven Onkologie wurden in Frankfurt insgesamt 298 Teilnehmern aus ganz Deutschland präsentiert und intensiv diskutiert.

Ausrichtung des MASCC-Symposiums 26. - 29. Juni 2013 in Berlin

In 2012 wurden die Voraussetzungen geschaffen den nächsten internationalen Kongress der MASCC im Jahre 2013 nach Berlin zu holen. Die nationalen Organisatorinnen sind Frau Prof. Dr. Petra Feyer und Dr. Petra Ortner mit Unterstützung des gesamten ASORS-Vorstandes im lokalen wissenschaftlichen Komitee.

Leitlinien und Therapieempfehlungen

(PD Dr. K. Jordan, Halle; Prof. Dr. H.H. Bartsch, Freiburg)

- **S3-LL Supportivtherapie** in Zusammenarbeit mit DGHO und DEGRO; zusammen mit DGHO Vorantrag beim Leitlinienprogramm Onkologie für 16 Themen eingereicht:
z.B. Antiemese, G-CSF, Anämie, Diarrhö, Supportivtherapie bei Strahlentherapie

Leitlinienkoordinatorin ist K. Jordan, Halle

Status: Der Vorantrag ist angenommen, der Hauptantrag wird Ende Juli gestellt, der Projektstart ist für Anfang 2013 geplant

- **S3-LL Rehabilitation** in Zusammenarbeit mit DGRW

Vorantrag beim Leitlinienprogramm Onkologie gestellt, Antragssteller: Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW) und ASORS der DKG Themen und andere Fachgesellschaften identifiziert,

Leitlinienkoordinator ist H.H. Bartsch, Freiburg

Status: Der Vorantrag ist genehmigt, der Hauptantrag soll in 2013 folgen

Multidisziplinäre medizinische Weiterbildung von Ärzten, Apothekern, Pflegekräften, Patienten anhand zahlreicher Vorträge, Fachpublikationen, CME Beiträgen, Broschüren u.v.m.

Von der ASORS wurde unter der wissenschaftlichen Leitung von Professor Dr. med. H. Link, Kaiserslautern eine Patientendokumentation durchgeführt, zur Erfassung der Neutropenieprophylaxe im „therapeutischen Alltag“ in Deutschland mit der Frage, inwieweit die entsprechenden Leitlinien in der Praxis befolgt werden. In dieser repräsentativen epidemiologischen Erhebung bei den Indikationen Mammakarzinom, Bronchialkarzinom und maligne Lymphome wurden die Daten von knapp 2000 Patienten aus Kliniken und Praxen erfasst. Es zeigte sich, dass viele Patienten, die laut Leitlinien unbedingt eine Primärprophylaxe mit G-CSF zur Vermeidung einer febrilen Neutropenie erhalten sollten, diese im Alltag nicht bekommen. Weitere Ergebnisse und Analysen dieser interessanten Untersuchung werden beim ASORS-Jahreskongress am 12./13.04.2013 in Berlin vorgestellt. Informationen zum Kongress finden Sie unter www.kongresseonline.de/asors_2013

Publikationen

- Online-Buch „Supportivtherapie bei malignen Erkrankungen“ frei zugänglich: www.onkodin.de und www.onkosupport.de
- Mehrere weitere Buchprojekte in deutsch und englisch
- Monatliche Fortbildungspublikation in dem offiziellen Organ der ASORS „Im Focus Onkologie“, Springer Medizin Verlag
- Webseiten www.asors.de und www.onkosupport.de

Gremienarbeit

- Mitarbeit in zahlreichen Gremien der Deutschen Krebsgesellschaft (Leitlinienkommissionen, Zertifizierungskomm. u.a.) sowie weiterer medizinischer Fachgesellschaften, Delegierte Experten in Gremien des Nationalen Krebsplanes (Bartsch, Feyer)

- Auf Initiative der ASORS und APM der DKG wurden die beiden Bereiche Onkologische Rehabilitation und Palliativmedizin neu in die Zielpapiere aufgenommen. Als Sprecher der Unterarbeitsgruppen wurden Prof. Dr. H.H. Bartsch, Freiburg (Rehabilitation) und Prof. Dr. F. Nauck, Göttingen (Palliativmedizin) ernannt.
- Zusammenarbeit im europäischen Rahmen zur Evaluation rehaonkologischer Strukturen und Angebote in 27 EU-Ländern (Eurochip-3 , WP6 – Bartsch)

Arbeitsgemeinschaft Tumorklassifikation in der Onkologie (ATO)

(Sprecher: Herr Prof. Dr. Christian Wittekind)

.....

Nach Vorbereitungen im Jahre 2011 wurde erstmalig von der ATO ein Symposium beim 30. Deutschen Krebskongress veranstaltet. Das Symposium hatte den Titel „Tumorklassifikation in der Onkologie – Notwendigkeiten und Perspektiven“ und umfasste 4 Vorträge zur Sicht auf Tumorklassifikationen aus der Sicht der Pathologie (Tannapfel, Bochum), der Chirurgie (Mönig, Köln), der internistischen Onkologie (Wiedenmann, Berlin und der bildgebenden Verfahren (Kauczor, Heidelberg).

Im Anschluss an dieses Symposium fand die erste Mitgliederversammlung der ATO statt. Ch. Wittekind erläutert die Ziele der ATO, die sich in Nah- und Fernziele unterteilen lassen. Als erster Vorsitzender wurde für die Dauer von 2 Jahren Prof. Wittekind auf Leipzig gewählt und als zweiter Vorsitzender Prof. Dr. S. Mönig aus Köln, als Sekretär Herr Dr. Udo Altmann aus Gießen. Im Laufe des Jahres 2012 wurde die Satzung der ATO erstellt und durch den Vorstand der DKG verabschiedet.

Am 12. Dezember 2012 fand ein weiteres Treffen der Mitglieder in den Räumen der DKG statt. **Teilnehmer:** Wittekind (Vorsitz), Fend, Mönig, Raab, Rube, Hanf, Hammerer, Altmann (Protokoll). Ch. Wittekind gab einen Überblick über die Satzung und erläuterte die Geschäftsordnung. Es folgte eine Diskussion über die Möglichkeiten der Umsetzung von Zielen der ATO. Bei dem Prozess der Implementierung von Tumorklassifikationen sollte stark auf die Fokussierung der dokumentierten Inhalte geachtet werden. Wünschenswert sind einheitliche Standards der Dokumentation, die für verschiedene Systeme verwendet werden können, um so insgesamt den Aufwand zu reduzieren. Der Nationale Krebsplan hat dies explizit zum Ziel und das Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz sieht entsprechende Mechanismen vor. Auditoren für Zertifizierungen und Audits sollten Vorgaben erhalten, die eine Überprüfung der Einhaltung von Klassifikationsregeln möglich machen. Unter dem Aspekt der praktischen Umsetzung innerhalb der Dokumentation müssen entsprechende Umsetzungshilfen für die Implementation von Tumorklassifikationen bereits bei der

Erstellung der Zertifizierungsanforderungen erstellt werden. Hier wird eine Zusammenarbeit mit Onkozert für anstrebenswert gehalten. Unterdessen ist ein Schreiben an die Leiter der AGs der DKG gesandt worden, Antworten stehen noch aus.

Als zusätzliche Mitglieder des Vorstandes (Beisitzer) wurden gewählt: V. Hanf (Fürth), C. Rube (Homburg), F. Fend (Tübingen), P. Hammerer (Braunschweig). Aktivitäten während des Krebskongresses 2014: Herr Raab hat sich wie Herr Hammerer bereit erklärt, im Symposium der ATO auf dem Krebskongress 2014 einen Vortrag zu übernehmen. Als Termin des nächsten Treffens ist ein Treffen für Ende Juni 2013 vorgesehen.

Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie (AUO)

(Sprecher: Herr Prof. Dr. Jürgen Gschwend)

.....

Aufgaben / Ziele

.....

1. Initiierung und Leitung der interdisziplinären Zusammenarbeit für die uro-onkologischen Indikationsgebiete
2. Entwicklung von eigenen Studienprotokollen
3. Unterstützung von Studienprotokollen der Pharmaindustrie und von Kooperationspartnern
4. Evaluierung von geeigneten Studienzentren
5. Aus-, Fort- und Weiterbildung in urologischer Onkologie sowie GCP / AMG / Studierendurchführung
6. Kooperation mit nationalen und internationalen Gruppen, Networking, Publikationen, Pressearbeit, Beteiligung an Leitlinienentwicklung

Schwerpunkte

.....

Prostata

Durchführung einer Studie zur Ausdehnung der Lymphadenektomie im Rahmen der PE: „Prospektiv randomisierte Studie zum Vergleich einer ausgedehnten mit einer eingeschränkten pelvinen Lymphadenektomie im Rahmen der radikalen Prostatektomie – SEAL – AP 55/09“.

Harnblase

Vorbereitung der Entwicklung einer S3-Leitlinie zum Blasenkarzinom über die interdisziplinäre Arbeitsgruppe BlasenCarcinom (IABC).

Teilnahme an Studien zum Urothelkarzinom, hier insbesondere zu nennen ist die Studie „Randomisierte, doppelblinde Phase-II-Studie zum Vergleich von Gemcitabin und Cisplatin in Kombination mit OGX-427 oder Placebo bei fortgeschrittenem Transitionalzellkarzinom der Blase – OGX-427 – AB 39/11 der AUO“.

Hoden

Unterstützung interdisziplinärer Studienprotokolle (z.B. 1x versus 2x BEP beim Nichtsemionom CSI) und der Hodentumorgruppe.

Niere

Vorbereitung der Entwicklung einer S3-Leitlinie zum Nierenzellkarzinom über die interdisziplinäre Arbeitsgruppe Nierenkarzinom (IAG-N).

Teilnahme an diversen Nierenkarzinomstudien, z. B. der Studie „Randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Studie der Phase III zur Untersuchung der Wirksamkeit und Sicherheit von Pazopanib als adjuvante Therapie bei Patienten mit lokalisiertem oder lokal fortgeschrittenem Nierenzellkarzinom nach einer Nephrektomie – PROTECT – AN 30/10“ und der Studie „Phase III randomized sequential open-label study to evaluate the efficacy and safety of sorafenib followed by pazopanib versus pazopanib followed by sorafenib in the treatment of advanced / metastatic renal cell carcinoma – SWITCH-2 – AN 33/11“.

Nebenniere

Derzeit keine eigenen Protokolle aber interdisziplinäres Thema der AUO.

Penis

Unterstützung der Etablierung eines Fallregisters für Patienten mit Peniskarzinom. Unterstützung bei der Entwicklung einer Leitlinie zu Diagnostik und Therapie des Peniskarzinoms. Etablierung der Entität als eigenständige Organgruppe innerhalb der AUO.

Aktivitäten 2012

.....

Eine zentrale Aufgabe der AUO ist es, onkologische Netzwerke für die Durchführung von Studien zu schaffen. Hier sei der Klinikverbund genannt. Durch die Mitarbeit niedergelassener Kollegen im AUO-Vorstand gelingt zudem die Zusammenarbeit mit den Netzwerken auf niedergelassener Ebene. Dies gewinnt zunehmend an Bedeutung, da viele der neuen Therapien ambulant erfolgen. Auch international hat die AUO aufgrund ihrer Kooperation in Studienprojekten, z.B. mit der EORTC, inzwischen Bedeutung erlangt.

Neben der Studienarbeit wird die AUO immer mehr als politische Institution gefragt. Da die Deutsche Krebsgesellschaft nicht nur zunehmend als Berater der Politik sondern auch mit der Umsetzung des politischen Willens im Bereich der Onkologie beauftragt wird, kommt dieser Arbeit ganz besondere Bedeutung zu. Als Urologische Onkologen sind wir nicht nur gefordert, uns den Fragen und Herausforderungen zu stellen, die die Bevölkerungsentwicklung und die Gesundheit- und Sozialpolitik an uns heranträgt, sondern wir sind insbesondere in der Pflicht, diesen Bereich kompetent und mit aller gebotener Kraft zu besetzen.

Neben einem vom AUO-Vorstand klar geäußerten „Ja“ zur interdisziplinären Arbeit in gemeinsamen, organbezogenen Studiengruppen innerhalb der DKG ist eine eigenständige und selbstbewusste Positionierung gegenüber Forderungen z.B. des GBA oder IQWiG ebenso wie gegenüber Übernahmen durch konkurrierende Fachbereiche erforderlich. Diese wichtige Lobbyarbeit und deren Umsetzung erfolgt in enger Abstimmung mit der urologischen Fachgesellschaft DGU und dem Berufsverband BDU.

Auf diese Weise sind wir in der Lage, die aktuellen und zukünftigen Brennpunkte wie neue Onkologie-Vereinbarung, onkologische Weiterbildung zur Tumorthherapie, Bildung von Zweitmeinungszentren, Onkologischen Zentren und die Diskussion um Mindestmengen erfolgreich und im patientenorientierten Sinne zu beeinflussen.

Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Onkologie (CAO)

(Sprecher: Herr Prof. Dr. Christoph-Thomas Germer)

.....

Kontakt:

Prof. Dr. Christoph-Thomas Germer

Universitätsklinik Würzburg Klinik & Poliklinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie,
Gefäß- und Kinderchirurgie

Oberdürrbacher Straße 6, 97080 Würzburg

Telefon: 0931 - 20131001

Fax: 0931 - 20131009

E-Mail: germer_c@klinik.uni-wuerzburg.de

Geschäftsstelle

c/o Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

Luisenstraße 58/59, 10117 Berlin

Telefon: 030 - 28876290

Fax: 030 - 28876299

E-Mail: dgchirurgie@t-online.de

Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Onkologie – Viszeralchirurgie (CAO-V)

(Sprecher Herr Prof. Dr. Hauke Lang, stellv. Sprecher Herr Prof. Dr. K. H. Link,
Schriftführer Herr Prof. Dr. H. R. Raab)

.....

Vorstand

1. Vorsitzender: Prof. Dr. Hauke Lang (Mainz)
2. Vorsitzender: Prof. Dr. K.H. Link (Wiesbaden)
3. Schriftführer: Prof. Dr. H.R. Raab (Oldenburg)

Ösophaguskarzinom und Magenkarzinom

.....

- Mitarbeit / Vorbereitung bei folgenden Studien:
 - multimodale neoadjuvante-adjuvante Studie zum Magenkarzinom (Neopex-Studie; gemeinsame Studie mit der AIO)
 - Studie zur Lebensqualität nach palliativer Magenresektion plus Chemotherapie versus alleiniger Chemotherapie beim Magenkarzinom im Stadium IV (QUADRIGA-Studie)
 - chirurgische Therapie des Kardiakarzinoms (Typ II) mittels transhiataler erweiterter Gastrektomie versus subtotaler Ösophagusresektion plus proximaler Magenresektion
 - neue Studie: FLOT 3 zur multimodalen Therapie des Magenkarzinoms
 - in Vorbereitung: STRATOGAST-Studie (neoadjuvante risikoadaptierte Therapie, Stratifizierung anhand der Kieler Klassifikation anstatt TNM Klassifikation)

Kolonkarzinom / Rektumkarzinom

.....

- Mitarbeit in der Strukturkommission "Darmkrebszentren" der DKG
- Durchführung der CAO-AIO-ARO 04 Studie Rektumkarzinom
- Studie zur Evaluation der Kompletten Mesokolischen Exzision (gemeinsam mit ADDZ)
- In Vorbereitung: Studie zur Identifikation von Indexpatienten mit familiärem Darmkrebs (INDEX-FAM-Studie)

Hepatobiliäre Tumore

.....

- gemeinsame Studie von CAO-V und AIO zur Behandlung kolorektaler Metastasen: Perioperative FOLFOXIRI and Bevacizumab compared with postoperative FOLFOX in patients with resectable liver metastases from colorectal cancer (PERIMAX)
- in Vorbereitung: Neoadjuvante Studie zum Pankreaskarzinom (mit der AIO) (NEOPAC-STUDIE)

Peritoneale Tumoren

.....

- Führen des Deutschen Peritonektomie Registers, um eine retrospektive / prospektive Datenerhebung durchzuführen (German HIPEC Register)
- Datenbank zur retrospektiven Erhebung der Daten von „Cytoreduktive Surgery (CRS) / Hypertherme Intraperitoneale Chemotherapie (HIPEC)“
- Festlegung der Kriterien für die Zertifizierung ("Peritonealkarzinosezentren") sowie Durchführung erster Audits und erste Zertifizierungen

Studien

.....

- angelaufen: COMBATAC Studie (Synchrone und metachrone Peritonealkarzinome beim kolorektalen Karzinom und Appendixkarzinom)
- Peritonealkarzinose beim Magenkarzinom (GASTRIPEC Studie)

Mitarbeit der CAO-V in folgenden Leitlinienkommissionen:

.....

- S3 Kolorektales Karzinom
- S3 AGO (Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie)
- S3 Ösophaguskarzinom
- S3 Hepatozelluläres Karzinom
- S3 Pankreaskarzinom
- S3 Diagnose, Therapie und Nachsorge des malignen Melanom
- S3 Psychoonkologie
- S3 Larynxkarzinom
- S3 Dermatoonkologie

Stellvertretender Vorsitz in der Zertifizierungskommission für „Onkologische Zentren“

Mitarbeit in den Zertifizierungskommissionen

.....

- Onkologische Zentren
- Darmkrebszentren
- Gynäkologische Krebszentren
- Lungenkrebszentren
- Modul Pankreas
- Modul Neuro-Onkologische Tumore

Durchführung des Weltkongresses für Peritonealkarzinose und Peritonektomie (8th International world congress on peritoneal malignancies) vom 31.10. - 02.11.2012 in Berlin
Symposium „Das Kolorektale Karzinom“ am 07./08. September 2012 in Mainz

Konferenz Onkologischer Krankenpflege (KOK)

(Sprecher: Frau Kerstin Paradies)

.....

Aufgaben / Ziele

.....

Die Konferenz Onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege (KOK) wurde im Januar 1987 in Frankfurt/Main gegründet. Sie ist eine Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. Die Konferenz Onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege setzt sich dafür ein:

1. Die Qualität der pflegerischen Betreuung krebserkrankter Menschen bleibt auf einem hohen Niveau.
2. Eine enge Vernetzung von Pflegewissenschaft und -forschung mit der onkologischen Pflegepraxis.
3. Bereitstellung und Ausbau von Fort- und Weiterbildungsangeboten für onkologisch Pflegenden und Medizinische Fachangestellte.
4. Eine Bedeutung der onkologischen Pflege ist im therapeutischen Team anerkannt und in den Zertifizierungsverfahren für onkologische Zentren als wichtiges Element berücksichtigt.

Schwerpunkte

.....

- Ausrichtung / Durchführung der Pflgeetagung auf dem DKK 2012
- Planung / Gestaltung Zeitschrift "Forum Onkologische Pflege"
- Aus-, Fort- und Weiterbildung der Pflegenden
- Öffentlichkeitsarbeit
- Projekte
- Schirmherrschaften

Ziele:

.....

1. Wissen aus Forschung und Literatur vermehren und vertiefen
2. Eigene Pflegepraxis reflektieren und mit dem existierenden Wissen vergleichen
3. Erkennen, welche Veränderungen in der eigenen Pflegepraxis nötig sind

Neuro-Onkologische Arbeitsgemeinschaft (NOA)

(Sprecher: Herr Prof. Dr. Walter Stummer, stellv. Sprecher: Herr Prof. Dr. Wolfgang Wick)

Im Jahr 2012 hat die NOA am 11. und 12.05.12 die Jahrestagung mit über 200 Mitgliedern in Köln absolviert. Gastgeber war Herr Prof. Goldbrunner aus der Neurochirurgie. Auf dem ASCO 2012 wurde die Endauswertung der NOA-08-Studie für ältere Patienten vorgestellt. Diese Studie, die die Nicht-Unterlegenheit einer primären Chemotherapie von Temozolomid gegenüber einer Radiotherapie in der Primärbehandlung älterer Patienten (>65 Jahre) mit Glioblastomen gezeigt hat, wurde zudem die Methylierung des Promotors von MGMT (Methyl-Guanin-Methyltransferase) als Biomarker etabliert. Die Studie wurde ebenfalls im letzten Jahr für die NOA in Lancet Oncology publiziert.

Vom 04. - 06.10.12 fand die NOA-Summerschool in Heldeiberg statt. Ausrichter war Prof. Platten aus der Neuroonkologie in Heidelberg. 48 Teilnehmer haben über zwei Tage grundwissenschaftliche, translationale und praktische Aspekte der Neuroonkologie kennengelernt. Im letzten Jahr wurde die NOA-12-Studie zur Re-Bestrahlung mit oder ohne BIBFF20 in ihrem Phase-I-Teil geöffnet.

Arbeitsgemeinschaft für Onkologische Pharmazie (OPH)

(Sprecher: Herr Klaus Meier, Schriftführer: Frau Dr. Karla Domagk)

Aufgaben / Ziele

1. Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Arbeitsgemeinschaften und Fachdisziplinen innerhalb der DKG und Unterstützung der Aufgaben der DKG.
2. Weiterentwicklung der Qualitätsstandards für den pharmazeutisch-onkologischen Service sowie Förderung der Entwicklung fachspezifischer Leitlinien.
3. Förderung von Projekten zur pharmazeutischen Betreuung onkologischer Patienten.
4. Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der Klinischen und Onkologischen Pharmazie.
5. Förderung der Aus-, Weiter- und Fortbildung im Bereich Onkologischer Pharmazie.
6. Ausbau der Zusammenarbeit der onkologischen Pharmazeuten über Bereichsgrenzen hinweg, zum Wohle der Patienten und zum Nutzen aller therapeutischen Dienstleister.
7. Vertretung der Onkologischen Pharmazie bei wissenschaftlichen Tagungen der DKG sowie Fachliche Beratung der Organe und AGs der DKG.
8. Fachliche und wissenschaftliche Beratung anderer medizinischer Fachgesellschaften, Organisationen und Behörden auf dem Gebiet der Onkologischen Pharmazie

Schwerpunkte

.....

- Förderung von Projekten zur pharmazeutischen Betreuung onkologischer Patienten
- Förderung der Aus-, Weiter- und Fortbildung im Bereich Onkologischer Pharmazie

Aktivitäten 2012

.....

- Mitgliederversammlung am 24. Februar 2012 in Berlin
- Mitgestaltung des DKK 2012 durch vier Sitzungen:
 - 23.02.12: Pharmazeutisch-onkologische Fallpräsentationen
 - 24.02.12: Risikofaktor medikamentöse Tumortherapie
Onkologische Pharmazie in Theorie und Praxis
 - 25.02.12: Paneldiskussion: Onkologisch-pharmazeutische Fallberichte.
- Zusammenarbeit mit der ASORS: ASORS-Workshop auf dem 20. Pharmazeutisch-onkologischen Fachkongress NZW in Hamburg: „Leitlinien und aktuelle Entwicklungen auf dem Gebiet der supportiven und rehabilitativen Onkologie“ (28.01.12: Dr. Christa Kerschgens & Dr. Petra Ortner)
- Unterstützung der DGOP: mehrere Mitglieder der AG OPH unterstützen als Projekt- / Workshopleiter bzw. Referenten / Autoren die DGOP aktiv bei folgenden Projekten:
 - a) Pharmazeutisch-onkologischen Fachkongresse: 20.NZW in Hamburg (27. - 29.01.12), 11.NZW-Süd in Ravensburg (14. - 15.09.12) und 4. NZW-Dresden (15. - 16.06.12).
 - b) Bundesweite Initiative „Orale Krebstherapie – sicher und effektiv durch gemeinsame Beratung“ zur Verbesserung der pharmazeutischen Betreuung und Erhöhung der Lebensqualität onkologischer Patienten.
 - c) Elf DGOP-Zertifikatskurse (Aseptisches Arbeiten, Case Reports, Psychoonkologie, Risikomanagement).
- 5. Sommerakademie für Studenten der Pharmazie:
Fünf Mitglieder der AG OPH unterstützten als Referenten die 4. Sommerakademie vom 02. bis 04. August 2012, ein Intensivseminar für StudentInnen der Pharmazie im Hauptstudium mit den Themenschwerpunkten Klinische Pharmazie für Menschen mit Krebs, Onkologische Pharmazie in der Praxis, Pharmazeutische Betreuung von Tumorpatienten und Erstellung klinischer Fallberichte. Interview dazu in „Onkologische Pharmazie“ 4/2012.

Pneumologisch-Onkologische Arbeitsgemeinschaft (POA)

(Sprecher: Herr Prof. Dr. Michael Thomas)

Die Pneumologisch-onkologische Arbeitsgemeinschaft in der DKG umfasst 80 Mitglieder, ist interdisziplinär zusammengesetzt und umfasst insbesondere die an der Therapie des Lungenkarzinoms beteiligten Disziplinen. Am Breitesten vertreten unter den Mitgliedern ist die Fachdisziplin der Pneumologie. Die POA sieht ihre Ziele in der Sicherung der Qualität der Behandlung von Patienten auf dem Gebiet der Thoraxonkologie. Zudem vertritt sie die onkologische Pneumologie bei wissenschaftlichen Tagungen, wirkt an der Entwicklung von Leitlinien mit, an der Fortentwicklung der klinischen Forschung wie auch Grundlagenwissenschaft auf dem Gebiet und berät fachlich Gremien und Institutionen zu Inhalten der Thoraxonkologie. Den Krebskongress 2012 hat die POA im Hinblick auf die Themenfelder der Thoraxonkologie maßgeblich konzeptionell gestaltet wie auch durch inhaltliche Expertise in der konkreten Umsetzung zum hohen Niveau des Krebskongresse beigetragen. Darüber hinaus befördert die POA seit 2010 ein Interdisziplinäres Netzwerk Thoraxonkologie (INT) und ist die maßgebliche AG in der Deutschen Krebsgesellschaft für das 2012 zum 4. Mal stattgefundenen Interdisziplinären Symposium zu Themenfeldern der Thoraxonkologie.

Interdisziplinäres Netzwerk Thoraxonkologie (INT)

Zur Beförderung der Interaktion zwischen den an thoraxonkologischen Erkrankungen in Diagnostik und Therapie beteiligten Disziplinen verfolgt die POA seit 2010 die „INT-Aktivität“. Diese Plattform bietet ein Forum für interessierte Kolleginnen und Kollegen, die auf dem Feld der Thoraxonkologie aktiv sind, und findet zweimal jährlich in Form eines halbtägigen Meetings statt. Die Schwerpunkte werden jeweils von den Teilnehmern des aktuellen Meetings für das nächste stattfindende Forum festgelegt. Neben der interdisziplinären Interaktion soll die INT-Plattform insbesondere den „klinischen Mittelbau“ ansprechen, Gedanken und Ideen aufgreifen und Impulse konzeptionell strukturieren, um so das Feld in der Thoraxonkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft realitätsnah weiter zu bewegen.

Unter anderem waren bisher folgende Themenschwerpunkte Gegenstand: Klinische Forschung in der Thoraxonkologie am Standort Deutschland; Lungentumorzentren (Qualitätsparameter; Zertifizierung); multimodale Therapiekonzepte beim Lungenkarzinom; Strukturierung von Dokumentation und Arztbriefschreibung; molekulare Diversifikation und diagnostische Strategien beim Lungenkarzinom; Nationaler Krebsplan – Wer bewegt was und wie kann die Versorgungsqualität in der Thoraxonkologie verbessert werden; Konzepte der Gesprächsführung mit Lungenkrebspatienten; Bedeutung klinischer Ethikkomitees.

Interdisziplinäres Symposium Thoraxonkologie

.....

Seit 2009 veranstaltet die Pneumologisch-Onkologische Arbeitsgemeinschaft (POA) jährlich ein Symposium, das die aktuellen Themen der Thoraxonkologie reflektiert. Dies wird seit 2011 interdisziplinär unter Einbindung der auf dem Feld der Thoraxonkologie aktiven Arbeitsgemeinschaft in der Deutschen Krebsgesellschaft wie auch der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie gestaltet. 2012 (10./11.2012) stand das Symposium mit dem Titel „Seltenes und Neues aus der Thoraxonkologie“ unter dem Themenschwerpunkten der molekularen Diversifikation des Nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms und der damit verbundenen Ansprüche an die gewebebasierte Diagnostik; Diskussion der Diagnostik und der Therapie seltener thoraxonkologischer Erkrankungen (Karzinosarkom; Hämangiosarkom; Askin-Tumore; Systematik seltener thorakaler Tumoren); Innovative Konzepte aus Chirurgie, Radioonkologie und Systemtherapie. Die Veranstaltung wurde von 31 Mitwirkenden gestaltet und war mit 100 Teilnehmern gut besucht.

Arbeitsgemeinschaft Prävention und Integrative Onkologie (PRIO)

(Sprecher: Frau Dr. Jutta Hübner, stellv. Sprecher: Herr Prof. Dr. Franz-Josef Prott)

.....

Allgemeiner Überblick

.....

In der AG PRIO sind derzeit 3 Arbeitsgruppen fest etabliert:

- Körperliche Aktivität (Baumann, Steindorf)
- Ernährung (Hübner)
- Komplementäre Medizin (Micke, Münstedt)

Vorstand und Beirat koordinieren die Arbeit über regelmäßige, ca. alle 8 Wochen stattfindende Telefonkonferenzen. Die AG PRIO ist an folgenden S3 Leitlinien im Rahmen des Onkologischen Leitlinienprogramms beteiligt: Blasenkarzinom, Kolorektales Karzinom, Lungenkarzinom, Magenkarzinom, Mammakarzinom, Melanom, Mundhöhlenkarzinome, Nierenzellkarzinom, Ovarialkarzinom, Palliativmedizin, Supportive Therapien, Zervixkarzinom, Zervixdysplasie.

Aktivitäten der Arbeitsgruppen:

.....

Körperliche Aktivität (Leitung: Prof. Steindorf und Dr. Baumann)

Die AG Körperliche Aktivität, geleitet von Prof. Dr. Karen Steindorf (DKFZ Heidelberg) und Dr. Freerk Baumann (Sporthochschule Köln), traf sich zuletzt im Mai 2012 am Rande ei-

nes Kongresses zu Sport und Krebs in Köln. Das nächste Treffen findet voraussichtlich am 05./06.09.2013 in Frankfurt statt, in zeitlicher Nähe zum Sportärztekongress. Es wird ein Workshop sein, auf dem insbesondere gemeinsame Forschungsziele und Standards zur Diagnostik und zur Bewegungstherapie erarbeitet werden sollen. Außerdem werden die von der Deutschen Krebshilfe im Priority Program "Exercise in Cancer Patients" geförderten Projekte und weitere aktuelle Forschungsvorhaben vorgestellt.

Ernährung (vorübergehende Leitung: Dr. Hübner)

Die Arbeitsgruppe führt seit 2012 regelmäßige Telefonkonferenzen durch, bei der sich eine Reihe auch nicht-ärztlicher Mitglieder engagieren und eine enge Verbindung zur Selbsthilfe existiert. Das für 2013 geplante Projekt ist eine Bedarfserfassung zur Ernährungsberatung bei onkologischen Patienten und eine Ist-Erhebung in der onkologischen Versorgung.

Komplementäre Medizin (Leitung: Prof. Micke, Prof. Münstedt)

Eine Reihe von Studien konnte in 2012 abgeschlossen und publiziert werden. Hierbei ging es v.a. um Nutzerverhalten, Informationen zur Komplementärmedizin, Informationsbedarf und Informationssuchverhalten von Patienten. Darüber hinaus wurden evidenzbasierte Leitlinien für die Beratung von onkologischen Patienten, die Behandlung mit Komplementärmedizin und zu den Themen Krebsdiäten und Komplementärmedizin in der Palliativmedizin erstellt und publiziert. Das Themenheft 02/13 des Onkologen (Springer Verlag) wurde unter Federführung der AG PRIO konzipiert. Zu den Leitlinien zum kolorektalen Karzinom, Magenkarzinom, Mammakarzinom, Melanom, Zervixkarzinom und zur Zervixdysplasie wurden Kapitel zum Thema KAM beigetragen. Zwei interventionelle klinische Studien wurden initiiert.

Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie (PSO)

(Sprecher: Frau Prof. Dr. Susanne Singer)

.....

Aufgaben / Ziele

.....

1. wissenschaftliche Erforschung der verschiedenen psychosozialen Aspekte in Entstehung, Behandlung und Verlauf einer Krebserkrankung im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter
2. Umsetzung wissenschaftlich begründeter Erkenntnisse in die Versorgung der Patienten in den Bereichen Prävention, Therapie und Rehabilitation
3. Förderung der Interdisziplinarität in Patientenversorgung, Forschung und Weiterbildung

Schwerpunkte

.....

- Psychosoziale Onkologie
- Lebensqualitätsforschung

Aktivitäten 2012

.....

Versorgungsforschung

Multizentrische Interventionsstudien; Forschungsprojekte zu rehabilitations-wissenschaftlichen Fragestellungen; Evaluation des Förderschwerpunkts Psychosoziale Krebsberatungsstellen der Deutschen Krebshilfe. Jahrestagung in Hamburg mit 311 TeilnehmerInnen.

Lebensqualitätsforschung

Methodische Weiterentwicklung von Instrumenten zur Erfassung der Lebensqualität in Kooperation mit der EORTC Quality of Life Group.

Leitlinien

Aktiv beteiligt an der Entwicklung von 31 interdisziplinären S₂- und S₃-Leitlinien; Erstellung einer S₃-Leitlinie für die psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung erwachsener Krebspatienten.

Zertifizierung von Organ- und Onkologischen Zentren:

Mitwirkung an Erstellung und Überarbeitung der Erhebungsbögen der DKG für den Bereich ‚Psychoonkologie‘ (Darm-, Lungen-, Brust-, Prostata-, Gynäkologische & Hautkrebszentren; Module Pankreaskarzinom, Kopf-Hals-Tumoren und Neuroonkologische Tumoren, Onkologische Zentren).

Fort- und Weiterbildung

Interdisziplinäre Weiterbildung Psychoonkologie (WPO-IC); Fortbildungscurriculum für approbierte Psychotherapeuten WPO-PT (Anerkennung durch die Deutsche Krebsgesellschaft); Fortbildungen zu Arzt-Patienten Kommunikation; Erstellung von Richtlinien für die Anerkennung von psychoonkologischen Weiterbildungscurricula durch die DKG (in Zusammenarbeit mit dapo e. V.); Koordination und Durchführung der Begutachtung eingereicherter Curricula; Prüfung von Einzelfallanträgen für die Tätigkeit als Psychoonkologe in Organkrebs- und onkologischen Zentren.

Politische Aktivitäten

Mitarbeit am Nationalen Krebsplan der Bundesrepublik Deutschland.

Jahresbericht der Sektion C – 2012

(Herr Dr. Franz Ameismeier, Herr Dr. E. Enghofer)

Sektionsitzungen

Die Sektion C führt regelmäßige Sitzungen unter Beteiligung von Repräsentanten aller Mitgliedsfirmen (ca. 30 bis 40) durch. Dadurch ist gewährleistet, dass breit getragene Beschlüsse gefasst werden können. Die Sitzungen sind eine wichtige Plattform für den Austausch von Informationen rund um die onkologische Versorgung, insbesondere vor dem Hintergrund pharmapolitisch bedeutsamer Entwicklungen. Seit 2008 nimmt der Generalsekretär, Herr Dr. Johannes Bruns, an den Sitzungen teil, um die Aktivitäten der Geschäftsstelle sowie des Vorstandes zu erläutern und die wesentlichen Entwicklungen in der DKG zu erklären bzw. zu kommentieren.

Sitzungen in 2012

- 19. März
- 09. Juli
- 05. November

Zentrale Diskussionsthemen waren im vergangenen Jahr:

Gesundheitspolitische Themen

AMNOG (Arzneimittelmarkt-Neuordnungsgesetz)

Kritische Punkte bei der (Zusatz-)Nutzenbewertung und Preisfindung von Arzneimitteln sind weiterhin:

- Die Festsetzung der zweckmäßigen Vergleichssubstanz, die der G-BA trifft und nicht die medizinischen Experten
- Die Bildung von Subgruppen, die im Studiendesign so nicht prospektiv stratifiziert sind („Slicing“)
- Die retrospektive Subgruppenbildung, die dazu führt, dass die Patientenzahlen soweit reduziert werden, dass statistische Ergebnisse in der Regel nicht mehr erreicht werden können.
- Das IQWiG fordert / akzeptiert Studienendpunkte, die häufig von Endpunkten in den Zulassungsstudien abweichen.

Erstes Fazit

Nachdem nun die ersten Erfahrungen vorliegen, lässt sich Folgendes festhalten:

- Liegen die Vorstellungen über eine adäquate Vergleichstherapie zwischen dem pharmazeutischen Unternehmer und dem G-BA auseinander, sollte vom pharmazeutischen Unternehmer ein eigener begründeter Vorschlag im Fröhossier gemacht werden.
- In jedem Falle sollte sichergestellt sein, dass die im Modul 4 (Abgleich mit der zweckmäßigen Vergleichstherapie) dargestellten Daten mit der adäquaten Vergleichstherapie übereinstimmen.
- Bei Vorliegen neuer Daten ist eine Wiedereinreichung nach einem Jahr ggf. sinnvoll.
- Insgesamt ist ein Dialog G-BA / IQWiG und Industrie in Gang gekommen, wenn auch noch nicht auf Augenhöhe. Auch wenn sich die klinische Relevanz der frühen Nutzenbewertung über die Preisverhandlung hinaus noch erweisen muss, ist die Veröffentlichung der Beschlüsse zur Frühbewertung durch den G-BA per se als Therapiehinweis zu werten.

Aus dem Bereich der Onkologie wurden bis dato neun Medikamente zur Bewertung eingereicht. Für sieben Medikamente liegt ein G-BA Bericht zum Zusatznutzen vor. Für vier Medikamente sind die Preisverhandlungen abgeschlossen.

Ambulante Spezialärztliche Versorgung (ASV)

Hierbei standen zu allererst folgende Fragestellungen im Vordergrund:

- Was ist die Intention des Gesetzgebers? Wie wird die „Besondere Schwere der Erkrankung“ definiert?
- Was wird unter „Ernsthaftes Bemühen um Kooperation“ verstanden?
- Zeitplan: Regelungen des G-BA bis Ende des Jahres erwartet

DRG Broschüre

In Zusammenarbeit mit der DRG Research Group wurde für 2013 die neue DRG Broschüre vorbereitet. **Neu!** Plus QR Code zum Herunterladen der Broschüre (pdf-Format)

Ergebnisse aus der Delegiertenversammlung und den neuen Vorstandswahlen vom 23. Juni 2012

Die Sektion C Mitglieder wurden über die wichtigsten Punkte informiert:

- Schwerpunkte der einzelnen Berichte
- Ergebnis der Vorstandswahlen
- Wahl des Kongresspräsidenten 2014
- Personelle Bestätigung der Sektion C Vertreter im Vorstand
- Benennung der Rechnungsprüfer für das Geschäftsjahr 2012

Nachbearbeitung von Kongressen

.....

DKK 2012

Generell stellen wir fest, dass die Zusammenarbeit mit dem Kongresspräsidenten, Herrn Prof. Albers, konstruktiv verlief. Das Satellitensymposium der Sektion C fand großen Anklang. Als sinnvolle Ergänzung für den nächsten DKK schlägt die Sektion C eine prospektiv geplante, systematische Auswertung des Krebskongresses gemäß den Fragestellungen vor, die von der Sektion C zusammengestellt wurden. Auf Initiative der Sektion C und in Absprache mit dem Vorstand führte die Agentur „O.I.s.“ kostenlos (!) eine Befragung anhand der Adressdatei von O.I.s. durch. Daraus ergaben sich interessante Informationen, die dem Vorstand zur Verfügung gestellt wurden. Die im Frühjahr 2012 gegründete Arbeitsgruppe „DKK 2014“ hat ihre Arbeit aufgenommen.

Zielsetzung: Entwicklung eines Konzepts zur Gestaltung des DKK 2014 aus Sicht der Sektion C. Dabei sollen gesundheitspolitische und strukturpolitische Rahmenbedingungen und deren mögliche Auswirkungen auf Investitionen berücksichtigt werden.

Dr. Georg Hasch (Merck Serono) ist Koordinator der Arbeitsgruppe.

Mitglieder des Arbeitskreises „DKK 2014“

Erwin Morawski (Pfizer Deutschland)

Dr. Nicole Schenk (MSD)

Ulrike Klaus (Celgene GmbH)

Andrea Haubrich (GlaxoSmithKline)

Dr. Ursula Kieck (Fresenius Biotech)

Dr. Christiane Burzik (Bayer)

Ingrid Zimmermann (Bendalis)

Dr. Susanne Huschens (Janssen-Cilag)

Monika Wiedenbach (Böhringer Ingelheim)

Dr. Lenka Kellermann (Oncology Information Service)

Dr. Kai Neckermann (Pierre Fabre)

Dr. Volker Herrmann (AstraZeneca)

Dr. Roland Haeckel (Amgen)

- In der Arbeitsgruppe wurde eine Teilnehmerbefragung unter den Mitgliedsfirmen der Section C zum DKK 2012 durchgeführt
- Treffen der Arbeitsgruppe erfolgten am 24.2.2012 und am 03.05.2012
- Ergebnisse der AG und Vorschläge zur Gestaltung des DKK 2014 wurden in einem Treffen mit dem Kongresspräsidenten Prof. Hallek am 29.10.2012 besprochen
- Über die Ergebnisse der AG DKK 2014 wurde bei den Sitzungen der Sektion C berichtet
- Ein weiteres Treffen mit dem Kongresspräsidenten Prof. Hallek wird für April avisiert.

Best of ASCO, DGHO, etc.

Die Kongresse wurden in der Sektion C jeweils besprochen.

Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik und Market Access“

.....

Diese Arbeitsgruppe ist seit einigen Jahren etabliert und beschäftigt sich mit aktuellen gesundheits- und pharmapolitischen Fragestellungen und Entwicklungen. Sie berichtet den Sektionsmitgliedern in regelmäßigen Abständen. Folgende Aktivitäten der Arbeitsgruppe fanden statt:

- 3 Arbeitssitzungen und Telefonkonferenzen, jeweils aus aktuellem Anlass
- 3 Reguläre Newsletter und 1 Sonder-Newsletter zum DKK mit den Schwerpunkten „Aktuelle Gesundheitspolitik – Onkologie“ und Frühe Nutzenbewertung
- Erstellung einer neuen, interaktiven DRG-Broschüre für 2013
- In Kooperation mit der Policy PG Onkologie LAWG wurde ein Parlamentarischer Abend am 08.02.2012 zum Thema: „Zulassungsstudien in der Onkologie“ durchgeführt
- Durchführung von zwei AMNOG Veranstaltungen für die Sektion C
 - 03. Mai Leverkusen (Bayer) und 10. Mai München (MSD)
 - Thema: „AMNOG als cross-funktionaler Prozess“
 - Das globale Value Dossier-Herausforderungen und Limitationen
 - Quo vadis Konfidenzintervall-Klassifikationsmatrix
 - Value Dossier-live
 - Frühe Nutzenbewertung – und was alles schief gehen kann
 - Praktische Handlungsanleitung für cross-funktionale Teams – Einer für Alle
- Gespräch im KCO, Düsseldorf, am 19.11.2012 mit Frau Dr. Zimmer und Herrn Prof. Heyll zu den Themen: ASV, Personalisierte Onkologie, AMNOG

Mitglieder des Arbeitskreises Gesundheitspolitik

Ulrike Charlotte Sager (Pfizer Deutschland GmbH)

Dr. Vanessa Schaub (Roche Pharma AG)

Dr. Michael Hanske (Bristol Myers Squibb GmbH)

Dr. Michaela Flug (Merck Serono GmbH)

Dr. Peter Kaskel (MSD)

Martin Völkl (Cellgene)

Christina Rott (Bayer Vital)

Dirk Binnewitt (GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG)

Joachim Borchardt-Wagner (Lilly Deutschland GmbH)

NEU seit März 2013

Dr. Cornelia Lechner (Amgen GmbH, Nachfolge von Frau Dr. Uhl, ab 2013)

Martina Lehnert-Grimm (Novarits GmbH)

Ausgeschieden ab 2013

Dr. Leonie Uhl (Amgen GmbH, ausgeschieden aus der AG in 2013).

Herzlichen Dank an Fr Dr Uhl für das jahrelange Engagement in dieser Arbeitsgruppe.

Presseausschuss der Sektion C

.....

Der Presseausschuss der Sektion C der Deutschen Krebsgesellschaft hat die Aufgabe, Beiträge aus dem Bereich der Wirtschaftsunternehmen zu onkologischen Themen für die Zeitschrift FORUM zu beschaffen, die dort unter der Sektionsrubrik abgedruckt werden. Er arbeitet bei der Auswahl von Beiträgen nach festgelegten Regeln. Beschlüsse über Annahme oder Ablehnung von Beiträgen erfolgen mit einfacher Mehrheit. Der Presseausschuss trifft sich in der Regel im Anschluss an die Sektion C Sitzungen – also mindestens zweimal jährlich – zur persönlichen Abstimmung der Aktivitäten. Weiterhin erarbeitet die Gruppe Vorschläge für die Schwerpunktthemen des FORUMs, die im Rahmen der Jahres-Redaktionskonferenz der Schriftleitung unterbreitet werden.

Mitglieder des Presseausschusses

Dr. Anne Glöggler (Zuckschwerdt Verlag)

Dr. Doris Berger (Springer Medizin / Urban und Vogel)

Dr. Walter Behrens (Roche Pharma, ausgeschieden im November 2012)

Dr. Reinhold A. Kudielka (Bendalis)

Dr. Stefan Sievers (Ferring)

NEU seit November 2012

Dr. H.-U. Jelitto (Roche Pharma)

Ausgeschieden seit November 2012

Dr. Walter Behrens (Roche Pharma)

Herzlichen Dank an Hr. Dr Behrens für das jahrelange Engagement in dieser Arbeitsgruppe.

Redaktionelle Beiträge

Heft	Jahr	Ausgabe	Autor	Thema
FORUM	2012	1	Dr. Cora Halla	Molekularpathologische Diagnostik bei hämatologischen Neoplasien
FORUM	2012	2	H.-J. Hutt, LEO Pharma	Ein dänisches Traditionsunternehmen stellt sich in der Onkologie vor
FORUM	2012	2	Christine Vetter, Köln	Offene Worte zum Thema „Krebs und Sexualität“ Informationen von pharmazeutischen Herstellern
FORUM	2012	4	B. Stremmel, Sektion C Presse-Ausschuss	Zukunft der Krebstherapie – Wie steht es um die Entscheidungsfreiheit des Arztes?
FORUM	2012	4	B. Stremmel, Sektion C Presse-Ausschuss	Zulassungsstudien in der Onkologie im Fokus der Politik: Parlamentarischer Abend unter der Schirmherrschaft der DKG
FORUM	2012	4	F. Ameismeier	Jahresbericht Sektion C
FORUM	2012	5	S. Wirz	Moderne Entwicklungen in der medikamentösen Tumorschmerztherapie
FORUM	2012	6	N. Marschner S. Kopfmann	Umsetzung von Leitlinien in der klinischen Praxis

Von den Vorschlägen des Sektion C Presse Ausschuss aus 2012 sind in 2013 folgende Themen als Leitthemen umgesetzt:

1. Onkologische Pflege
2. Onkologische Zentren
3. Nationale Krebsplan

Aktuelle Delegiertenliste der Sektion C

Dr. Franz Ameismeier, 1. Vorstand (GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG)

Dr. Erich Enghofer, 2. Vorstand (Bayer Vital GmbH)

Dr. Tobias Eichhorn (Pfizer Pharma GmbH)

Dr. Anne Glöggler (Zuckerschwerdt Verlag GmbH)

Dr. Sabine Greulich (Boehringer Ingelheim Pharma GmbH)

Dr. Kai Neckermann (Pierre Fabre Pharma GmbH)

Nachrücker seit der Delegiertenversammlung 2012

Dr. Reinhold A. Kudielka (Bendalis GmbH)

Dr. Ursula Kieck (Fresenius Biotech GmbH)

Ausgeschieden seit der Delegiertenversammlung 2012

Dr. Walter Behrens (Roche Pharma AG)

Dr. Robert Schupp (Celgene GmbH)

Marketing-Aktivitäten der Deutschen Krebsgesellschaft

(Frau Dr. Ulrike Helbig)

.....

Im Jahr 2012 wurde die Kooperation mit dem Deutschen Fußballbund fortgeführt. In Zusammenarbeit mit dem Frauennationalteam wurden ein weiterer Spot gedreht und ein Printmotiv entwickelt, die auf die primäre Prävention fokussierten. Beides stand unter dem Motto „Lebe gesund! Dann senkst Du Dein Krebsrisiko“ Diese Präventionskampagne fand in Kooperation mit der DKH statt. Der Spot und das Printmotiv wurden mit folgenden Ergebnissen in den entsprechenden Medien (TV, Print) platziert:

Ergebnisse TV

- Mediavolumen: 2.696.059,00 €
- Anzahl Sender: 39

Ergebnisse Print

- Mediavolumen: 373.664,00 €
- Gesamtreichweite: ca. 20 Mio. Kontakte

Trotz Fehlen eines Fußball-Großereignisses wie der Frauenweltmeisterschaft konnte eine Steigerung des Mediavolumens um 42% im Vergleich zum Vorjahr erzielt werden. Der Spot war unter den TOP 10 (6. Platz) der am häufigsten geschalteten, sozial ausgerichteten Werbebotschaften im Jahr 2012.

UICC

Gemeinsam mit der UICC hat die DKG einen internationalen Workshop zu „Cancer Prevention and Oncology Healthare Management“ veranstaltet, der 2012 im Rahmen des DKK stattfand. Den Vorsitz hatten Prof. Eduardo Chazap, der Präsident der UICC zu diesem Zeitpunkt und Prof. Kleeberg, Boardmember der UICC zu diesem Zeitpunkt. Auch zum DKK im Jahr 2014 ist wieder eine gemeinsame Veranstaltung geplant.

Die UICC hat wiederholt zu Round Table Meetings zu verschiedenen Themenstellungen eingeladen, eines der am intensivsten bearbeiteten Themen betraf die Non Communicable Diseases (NCD).

Informationsplattform in Kooperation mit der DKH

Die Vorplanungen zur Informationsplattform und damit die Überführung in den Kooperationsvertrag mit der DKH wurden 2012 abgeschlossen, sodass dieses Projekt zu Beginn 2013 zur Umsetzungsplanung und Realisierung an Frau Dr. Hübner übergeben werden konnte.

Regelfinanzierung der Krebsberatung gemeinsam mit der DKH

Gemeinsam mit der DKH wurde in mehreren Sitzungen ein Positionspapier zur politischen Verwendung erarbeitet, in dem auf die Notwendigkeit einer Übernahme der ambulanten Krebsberatung in die Regelfinanzierung hingewiesen wird. Die ambulante Krebsberatung wird derzeit überwiegend über Spendengelder finanziert, was weder eine stabile Versorgung noch eine Flächendeckung gewährleistet. Sowohl von den LKG als auch seitens der Krebshilfe wurden Versorgungsdaten erhoben. Im Rahmen dieser Aktivitäten und des Nationalen Krebsplanes wurde ein Projekt initiiert zur bundesweiten Datenerhebung der ambulanten psychoonkologischen Versorgung, für welches das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Saarlandes die Ägide übernommen hat.

Interdisziplinarität in der onkologischen Therapie

Um die bereits in der onkologischen Versorgung praktizierte Interdisziplinarität auch in der Weiterbildung intensiver zu verankern, wurde ein Modul für die Musterweiterbildungsordnung in Abstimmung mit der Bundesärztekammer entwickelt. Dieses Modul fand breite jedoch nicht 100% Zustimmung, sodass diese Thematik inhaltlich weiter diskutiert und verfolgt wird, jedoch zu diesem Zeitpunkt nicht von der DKG zur Aufnahme in die Musterweiterbildungsordnung eingereicht wird.

Leitlinien-Programm Onkologie der DKG, DKH und AWMF

(Herr Dr. Markus Follmann)

.....

Das gemeinschaftliche Programm zur Förderung der Erstellung, Implementierung und Evaluierung von onkologischen S3-Leitlinien baute im fünften Jahr nach Gründung sein Förderprogramm weiter aus. Zu Beginn des Jahres 2013 finden sich nunmehr 17 Projekte in der Förderung:

Geförderte Leitlinienprojekte im Leitlinienprogramm Onkologie
Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von Krebspatienten
Prävention und Früherkennung des Hautkrebs
Hepatozelluläres Karzinom
Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Hodgkin Lymphoms
Diagnostik, Therapie und Nachsorge des kolorektalen Karzinoms (Update)
Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Pankreaskarzinoms (Update)
Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Ovarialkarzinoms
Palliativmedizin in der Onkologie
Diagnostik und Therapie des Zervixkarzinoms
HPV-Infektion und Prävention des Zervixkarzinoms
Diagnostik und Therapie des Nierenzellkarzinoms
Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Ösophaguskarzinoms
Diagnostik und Therapie des Blasenkarzinoms
Diagnostik, Therapie und Nachsorge der CLL
Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen
Palliativmedizin in der Onkologie
Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Prostatakarzinoms (Update 2013)

Im Jahr 2012 wurden folgende Leitlinien publiziert:

- Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Melanoms
- Therapie des Mundhöhlenkarzinoms
- Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms der Frau (Update)
- Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Prostatakarzinoms (Update 2011/2012)

Bereits fertiggestellt und publiziert sind inzwischen 6 Patientenleitlinien zu bereits existierenden, aktuellen Leitlinien zu folgenden Themen: Brustkrebsfrüherkennung, Brustkrebs I: die Ersterkrankung und DCIS, Brustkrebs II: die fortgeschrittene Erkrankung, Rezidiv und Metastasierung. Prostatakrebs I: lokal begrenztes Prostatakarzinom, Prostatakrebs II: lokal

fortgeschrittenes und metastasiertes Prostatakarzinom sowie Früherkennung von Prostatakrebs. Diese Produkte werden in einer Druckversion bereitgestellt und sind als pdf auf der OL eigenen Homepage (www.leitlinienprogramm-onkologie.de) eingestellt. Im Jahr 2013 werden weitere Patientenleitlinien publiziert werden. Die zentrale Koordinationsstelle des OL in den Räumen der DKG Geschäftsstelle wird von den Leitliniengruppen rege genutzt und durch die Räumlichkeiten der neuen DKG Geschäftsstelle haben im Jahr 2012 etliche konstituierende Leitlinientreffen, AG Meetings und Konsensuskonferenzen stattgefunden.

Der im Sommer stattgefundene 3. OL Methodik-Workshop, welcher von der DKG organisiert und finanziert wurde, stieß erneut auf sehr gute Resonanz. Inzwischen kann man von der Vernetzung von Leitliniengruppen zu unterschiedlichen Themen eindeutig profitieren. Zusätzlich fanden im Jahr 2012 weitere Workshops statt: Zum einen wurden erneut Leitliniengruppen und zahlreiche Methodikanbieter (HTA Institutionen) aus Deutschland, Österreich und der Schweiz zusammengebracht, um über die Optimierung einer Zusammenarbeit zu diskutieren und eine Bilanz der Zusammenarbeit der letzten Jahre zu ziehen. Wichtige Verbesserungsvorschläge konnten identifiziert und auf die Agenda genommen werden.

Zum anderen widmete sich ein weiterer Workshop mit Teilnehmern aus dem Bereich der Methodik und Teilnehmern der klinischen Experten der Leitliniengruppen dem Thema der Aktualisierungsverfahren. Zu diesem für die Zukunft hoch relevanten Thema konnten sinnvolle Strategien entwickelt werden und seit Anfang 2013 steht allen Interessierten auch ein neues, hilfreiches Dokument zur Antragstellung einer Leitlinienaktualisierung zur Verfügung. Die Methodik der Leitlinien basierten Qualitätsindikatoren hat sich inzwischen etabliert und erfreulicherweise konnten QI zu mehreren Themen auch direkt in die klinischen Krebsregister und die Kataloge der zertifizierten Zentren implementiert werden.

Auf dem Jahreskongress des Guideline International Networks (G-I-N) im Sommer 2012 konnten seitens des Office des Leitlinienprogramms Onkologie mehrere Beiträge über das nun auch international bekannte ‚German Guideline Program in Oncology‘ lanciert werden. Die internationale Resonanz auf dies hier erfolgreich aufgestellte Programm war außerordentlich positiv und es ergaben sich hier auch für die Zukunft relevante, angeregte Diskussionen und internationale Anknüpfungspunkte. Die Kooperation der Deutschen Krebsgesellschaft mit der Deutschen Krebsgesellschaft und der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen, medizinischen Fachgesellschaften hat sich hier auf dem Gebiet der Leitlinienentwicklung, Implementierung und Evaluierung weiterhin als sehr konstruktiv erwiesen und sich inzwischen als eine wesentliche Institution für die Optimierung der onkologischen Versorgung in Deutschland etabliert.

Studienhaus Onkologie

(Frau Cornelia Neugebauer)

.....

Kommission Klinische Studien in der Onkologie (KKSidO)

.....

Im Dezember wurde der neue Vorsitzende der Kommission, Herr Professor Ralf-Dieter Hofheinz aus Mannheim, vom Vorstand der Deutschen Krebsgesellschaft als Nachfolger von Professor Keilholz bestätigt. Er tritt sein Amt ab Januar 2013 an.

Studien mit Gütesiegel A

.....

Im Jahr 2012 wurden vier Studien zur Begutachtung und Gütesiegel A-Zertifizierung eingereicht. Eine Studie hat das Gütesiegel A erhalten. Dabei handelt es sich um die Conko-007-Studie mit dem folgenden Titel: „Randomisierte Phase-III-Studie zum Stellenwert einer Radiochemotherapie nach Induktionschemotherapie beim lokal begrenzten, inoperablen Pankreaskarzinom: Chemotherapie gefolgt von Radiochemotherapie im Vergleich zur alleinigen Chemotherapie“. Ein Antrag wurde zurückgezogen, die Bearbeitung eines weiteren Vorgangs aufgrund fehlender Stellungnahmen durch die Studienleitung ausgesetzt und ein Vorgang konnte in 2012 noch nicht abgeschlossen werden.

GCP Kurse für Prüfarzte

.....

Seit 2012 werden GCP-Kurse direkt von den Veranstaltern organisiert und durchgeführt. Mitglieder der Deutschen Krebsgesellschaft erhalten Ermäßigungen. Auf der Website der Deutschen Krebsgesellschaft sind die Kurstermine einsehbar:
www.krebsgesellschaft.de/wub_studien_gcp-kurse,214953.html

Probandenversicherung

.....

Die in 2011 gestarteten Verhandlungen zur Verbesserung der Konditionen unseres Jahresvertrages mit dem HDI Gerling konnten in diesem Jahr erfolgreich abgeschlossen werden, so dass rückwirkend zum 01.01.2012 der Nachtrag Nr. 11 zum Jahresvertrag in Kraft getreten ist. In diesem Nachtrag werden nun auch Krebsstudien mit Stammzelltransplantationen berücksichtigt. Außerdem wurde die Regelung für den Einsatz von Röntgenkontrastmittel wieder entfernt und die Mindestprämie reduziert. Insgesamt wurden in 2012 zwei Probandenversicherungen abgeschlossen.

Zertifizierung von Zentren

(Frau Dr. Simone Wesselmann; Herr Daniel Huthmann)

Im vergangenen Jahr lag der Fokus der Arbeit auf der Fortführung der Harmonisierung und Stabilisierung des Zertifizierungsprogramms. Alle zehn Zertifizierungskommissionen kamen in diesem Jahr zusammen. Ein wichtiges Ziel war es, für die Zentren, bei gleichbleibend hohen qualitativen Anforderungen, Vereinfachungen im organisatorischen Auditablauf zu ermöglichen. Beispiele dafür sind:

- Reduzierter Auditzyklus: Zentren mit guten Ergebnissen haben die Möglichkeit nicht mehr jedes Jahr vor Ort auditiert zu werden, sondern nur noch alle drei Jahre.
- Reduktion der Auditdauer vor Ort: z.B. bei Brustkrebszentren
- Abgeschlossene Harmonisierung der Inhalte der Erhebungsbögen: Vereinheitlichung der organübergreifenden Anforderungen und damit bessere Übersichtlichkeit und eine größere Eindeutigkeit.
- Harmonisierung der Audittermine: parallele Zertifizierung mehrerer Zentren in einem Krankenhaus.
- Erhebungsbogen Strahlentherapie, Pathologie, medikamentöse Onkologie: Unabhängig von der Anzahl und Art der Zentren mit denen die Pathologie, Strahlentherapie und / oder medikamentöse Tumortherapie zusammenarbeitet, wird nur noch einmal pro Jahr ein Audit in dem Institut vor Ort durchgeführt, und es muss nur noch einmal pro Jahr ein Erhebungsbogen bearbeitet werden.
- Kennzahlenbögen: Veröffentlichung von Excel-Eingabemasken, die die Eingabe durch die Zentren deutlich vereinfachen und gleichzeitig die Validität der Eingaben erhöhen.

Auch die quantitative Entwicklung der Zentren hat sich im Jahr 2012 sehr gut fortgesetzt.

(Abbildung 1: Stand Zertifizierte Zentren 31.12.2012):

	Organkrebszentren						Module			onko- logische Zentren
	Brust	Darm	Gyn.	Haut	Lunge	Prostata	Pankreas	Kopf- Hals- Tumore	Neuro- Tumore	
Zertifi- zierte Zentren	212	247	78	39	34	91	42	8	3	44
Zertifi- zierte Standorte	267	257	80	39	38	92	43	10	4	52

Die Anzahl der zertifizierten Zentren ist weiter gewachsen, wobei die größten Aktivitäten in den Onkologischen Zentren, Darmkrebs- und Pankreaskarzinomzentren zu verzeichnen waren. Ende 2012 gab es insgesamt 795 DKG-zertifizierte Zentren. Weiterführende Informationen zum Zertifizierungsprogramm der DKG finden Sie in dem 2012 publizierten Artikel: S. Wesselmann, Entwicklung der Zertifizierungsverfahren für Organkrebszentren und Onkologische Zentren der Deutschen Krebsgesellschaft, in: Der Onkologe (Springer-Verlag), www.krebsgesellschaft.de/download/entwicklung_zert.verfahren_onkologe_2012.pdf

Im Folgenden werden einige Projekte des Bereiches vorgestellt:

Jahresberichte der zertifizierten Brustkrebs- und Darmkrebszentren

Nach 2011 wurde im vergangenen Jahr zum zweiten Mal die Gesamtheit der zertifizierten Brust- und Darmkrebszentren in Jahresberichten der Öffentlichkeit präsentiert. Die Jahresberichte beinhalten die Auswertung der während des Zertifizierungsverfahrens erhobenen Kennzahlen aus den auditierten Zentren. Diese Kennzahlen stellen eine Zusammenfassung der Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität der onkologischen Versorgung in den Zentren dar. Die Jahresberichte bieten eine transparente Darstellung der Leistung nach außen, genauso wie eine Benchmarking-Möglichkeit für die Zentren selber, als Hilfestellung zur Weiterentwicklung ihrer Versorgungsstrukturen und Prozesse. Die aktuellen Jahresberichte finden Sie unter: www.krebsgesellschaft.de/wub_zertifizierte_zentren_aktuelles_200746.html

Dokumentationsworkshop DKG-ADT-KoQK

Nachdem 2011 zum ersten Mal ein gemeinsamer Workshop von ADT, KoQK und DKG zur Verbesserung der Zusammenarbeit von zertifizierten Zentren und klinischer Krebsregister erfolgreich veranstaltet wurde, konnte 2012 ein zweiter Folgeworkshop durchgeführt werden. Im Vorfeld des Workshops wurden alle beteiligten Register und Dokumentare eingeladen, ihre Fragen zu den Kennzahlenbögen einzureichen. Im Workshop selbst wurden diese Fragen in organspezifischen Arbeitsgruppen besprochen und Antworten bzw. Lösungen erarbeitet. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppen wurden nachfolgend als Auslegungshinweise bzw. „FAQs“ auf den Webseiten der Veranstalter veröffentlicht. Weitere Informationen unter: www.krebsgesellschaft.de/wub_zertifizierte_zentren_befragung_2009_137725.html

Qualitätsindikatoren in Zusammenarbeit mit dem Leitlinienprogramm Onkologie (OL)

In Zusammenarbeit mit dem Leitlinienprogramm Onkologie wurden im vergangenen Jahr für fünf S3-Leitlinien Qualitätsindikatoren entwickelt, die im Sinne eines Qualitätszirkels (s. Abb. 2), in die Anforderungskataloge des Zertifizierungssystems aufgenommen wurden. In einer Arbeitsgruppe, die aus Mitgliedern der Leitliniengruppe, Vertretern der klinischen

Krebsregister und der zertifizierten Zentren besteht, wurden unter Leitung des jeweiligen Leitlinienkoordinators aus den starken Empfehlungen der Leitlinie Qualitätsindikatoren erstellt, die die leitlinientreue Behandlung abbilden. 2012 konnten so für die Leitlinien Mammakarzinom, kolorektales Karzinom (Update), Melanom, Mundhöhlenkarzinom, hepatozelluläres Karzinom und Ovarialkarzinom diese Qualitätsindikatoren abgeleitet werden; 2013 steht die Entwicklung für die Leitlinien Pankreaskarzinom (Update), Lunge, Endometrium und Hautkrebsprävention an.

Abbildung 2:



Projekt Patientenkompetenz

Nach der sehr erfolgreichen Befragung von Patientinnen in zertifizierten Brustkrebszentren 2010 und der darauf folgenden Befragung von Schlüsselpersonen 2011, wurde 2012 mit einem Studienprojekt zum Thema Patientenkompetenz begonnen: Die Deutsche Krebsgesellschaft in Kooperation mit der Frauenselbsthilfe nach Krebs (FSH) hat das Kölner IMVR-Institut beauftragt zu erforschen, welcher Informations- und Schulungsbedarf zur Stärkung der Patientenkompetenz von Seiten der Patientinnen und Patienten mit Mammakarzinom besteht. Das Projekt wird im Rahmen der Ressortforschung „Forschung im Nationalen Krebsplan“ durch das Bundesgesundheitsministerium für drei Jahre gefördert – Projektstart war April 2012. Weitere Informationen unter: www.imvr.uni-koeln.de/index.php?page=piat

Europäische Initiativen

Die Europäische Kommission startet im Frühjahr 2013 eine Joint Action Against Cancer: Die DKG wird als assoziierter Partner in dem Arbeitspaket „Integrated Cancer Care“ mitwirken. Parallel dazu führt die Europäische Kommission ein Projekt zur Harmonisierung euro-

päischer Leitlinien und eines freiwilligen europäischen Akkreditierungssystems für Brustkrebszentren durch, das von Seiten des BMG, der DKG, des OL und der Kooperationsgemeinschaft Mammographie begleitet wird. Weitere Informationen dazu finden Sie unter: http://ihcp.jrc.ec.europa.eu/our_activities/public-health/cancer_policy_support/priority_activities/EU-accreditation-breast-cancer-services

Anerkennung psychoonkologischer Fort- und Weiterbildungsangebote durch die DKG

(Frau Anita Günther)

Im Rahmen der Zertifizierung von Krebszentren durch die Deutsche Krebsgesellschaft werden Anforderungen an die Qualifikation in der psychoonkologischen Betreuung von Krebspatienten überprüft. Mitarbeiter in diesem Bereich müssen eine spezifische Qualifikation für ihre psychoonkologische Tätigkeit nachweisen. Um zu gewährleisten, dass diese Anforderungen durch genügend Fortbildungsangebote abgedeckt werden können, hat die PSO in Zusammenarbeit mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie (dapo) Kriterien erarbeitet, anhand derer die Qualität der Curricula von Gutachtern überprüft werden. Diese Kriterien stehen unter www.krebsgesellschaft.de/erkennung_pso zum Download bereit. Seit 2010 haben 11 Fort- und Weiterbildungsinstitutionen über die unter dem Dach der Deutschen Krebsgesellschaft eingerichtete Anerkennungsstelle Psychoonkologie eine Anerkennung erhalten. Nach Ablauf von 3 Jahren muss diese neu beantragt werden und es erfolgt eine erneute Überprüfung der Lehrinhalte.

Überprüfung der Einzelfallzulassung für Psychoonkologie in zertifizierten Organkrebszentren / Onkologischen Zentren

(Frau Anita Günther)

Über die Koordinierungsstelle Einzelfallprüfung Psychoonkologie wird Antragstellern die Möglichkeit angeboten, über ein Verwaltungs- bzw. Begutachtungsverfahren die eingereichten Fortbildungsnachweise entsprechend den Zertifizierungsrichtlinien (psychosoziale oder medizinische akademische Grundprofession, psychotherapeutische Weiterbildung, psychoonkologische Fortbildung) überprüfen zu lassen. Werden die unter www.krebsgesellschaft.de/wub_zertifizierte_zentren_psokrit,178541.html genannten Kriterien erfüllt, wird die Anerkennung der Deutschen Krebsgesellschaft für eine Tätigkeit im Bereich Psychoonkologie in Organkrebs- und Onkologischen Zentren erteilt. Die ersten Anträge wurden ab Juli 2011 bearbeitet. Insgesamt konnten 2012 42 Anträge abgeschlossen werden.

PREFERE – Präferenzbasierte randomisierte Studie zur Evaluation von vier Behandlungsmodalitäten beim Prostatakarzinom mit niedrigem oder „frühem intermediären“ Risiko – Planungszeitraum 01.01. - 31.12.2012

(Frau Roswitha Bussar-Maatz)

.....

Hintergrund

.....

Aufgrund des G-BA-Wunsches nach aussagekräftigen, wissenschaftlichen Unterlagen und Aussetzung der Beschlussfassung zum therapeutischen Nutzen, der medizinischen Notwendigkeit und der Wirtschaftlichkeit für die permanente interstitielle Brachytherapie mit der Implantation zugelassener Isotope bei lokal begrenztem Prostatakarzinom, war die Planung der PREFERE-Studie im September 2009 begonnen worden.

Im Design der Studie sollte ein mehrarmig, randomisiertes Studiendesign vorgesehen werden, bei dem die Prostatektomie, die perkutane Strahlentherapie, die LDR-Brachytherapie und die Active Surveillance verglichen werden. Patientenpräferenzen sollten dabei soweit wie möglich berücksichtigt werden. Das Steering Committee aus den Bereichen Urologie (M. Stöckle, P. Albers), Strahlentherapie (T. Wiegel, H. Schmidberger) als Studienleiter und ihrer Vertreter sowie der Biometrie (P. Martus, S. Wellek, M. Kieser), der Referenzpathologie (G. Kristiansen) und der Med. Psychologie (M. Härter) unter Beratung des Bundes deutscher Urologen (A. Schroeder, W. Bühmann) und des Bundesverbandes Prostatakrebs Selbsthilfe (J. Zacharias, P. Enders) hatte das Studienprotokoll ausgearbeitet und nach verschiedenen Begutachtungsprozessen im Jahr 2011 finalisiert. Für die intensiven Vorbereitungsarbeiten wurde durch die Deutsche Krebshilfe eine Vorabfinanzierung in Form einer Stelle für einen wissenschaftlichen Mitarbeiter und Reise- und Sachmittel für den Planungszeitraum mit Etablierung der Studienzentrale bei der Deutschen Krebsgesellschaft gewährt.

Aktivitäten im Jahr 2012

.....

Nach zahlreichen Abstimmungen innerhalb der Gremien der Förderinstitutionen Deutsche Krebshilfe und gesetzliche Krankenkassen/private Krankenversicherungen konnten die grundlegenden Verträge unterzeichnet und der Förderbescheid Ende 2012 zum 1.7.2012 ausgestellt werden. Für die Verwaltung der Finanzen aus dem Bereich der Krankenkassen wurde eine Managementgesellschaft (PREFERE Managementgesellschaft gGmbH) aus der Deutschen Krebsgesellschaft ausgegründet. Ansonsten stand das Jahr 2012 im Zeichen der Vorbereitung der Studie.

Öffentlichkeitsarbeit

.....

Eine Arbeitsgruppe unter der Führung der finanzierenden Organisationen erarbeitete Konzepte und verschiedene Materialien, um die Studie bekannt zu machen. Es entstand eine Internetseite der Studie www.prefere.de, die mit einer großen Pressekonferenz am 22.1.2013 für die Öffentlichkeit freigeschaltet wurde. In einem separaten Förderprojekt wurde unter der Verantwortung des Instituts und Poliklinik für medizinische Psychologie eine Informationsbroschüre für Patienten sowie ein Aufklärungsvideo sowie allgemeine Flyer und eine Gesprächshilfe für die niedergelassenen Fachärzte erarbeitet.

Die Studie wurde auf zahlreichen Fachkongressen vorgestellt, so auf zahlreichen regionalen Kongressen der Urologischen Gesellschaften und auf dem Deutschen Krebskongress, dem Jahres-Kongress der DEGRO, der Deutschen Pathologischen Gesellschaft und der DGU. Auf dem DGU-Kongress war die Studie mit einem sehr frequentierten Stand, einem Vortrag im Praxis-Forum sowie einer 90-minütigen Sitzung im Hauptforum und fünf 90-minütigen Informationsveranstaltungen für niedergelassene Fachärzte vertreten. Die niedergelassenen Urologen, die durch ihren Primärkontakt mit den Patienten eine Schlüsselfunktion für die Rekrutierung innerhalb der Studie einnehmen, wurden besonders informiert. Ein Anschreiben mit Kurzversion der Studie und einem Exemplar der Informationsbroschüre und Video informierte alle Mitglieder des DBU und der DGU über das Projekt und die beim Jahreskongress begonnenen Informationsveranstaltungen fanden ihre Fortsetzung im regionalen Bereich. Begleitend gab es zahlreiche kleine Veröffentlichungen über Hintergrund und Zielsetzung der Studie.

Projektvorbereitung

.....

Im September wurden in den Räumen der Deutschen Krebshilfe noch einmal 35 große (Universitäts-) Kliniken intensiv über das Projekt informiert und zur Teilnahme motiviert. Nachdem am 19.9.2012 das primäre Ethikvotum des urologischen Studienleiters vorlag, wurden die Studienteilnehmer am 23.10.2012 in einem Kick off-Meeting auf die Organisation des Projektes vorbereitet. Insgesamt konnten 100 Prüfzentren, die in ihrem Verbund sowohl die radikale Prostatektomie + limitierte Lymphadenektomie, die perkutane Bestrahlung und die permanente Seed-Implantation und in Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Urologen die Active Surveillance anbieten können und die gestellten Qualifikationskriterien erfüllen, akquiriert werden. Entsprechend einer Umfrage können sie pro Jahr mindestens 2.600 Patienten rekrutieren, so dass die geplante Rekrutierungszeit von 4 Jahren für 7.600 Patienten realistisch erscheint.

Um die Zusammenarbeit der verschiedenen Bereiche der Studienorganisation (Studienzentrale bei der DKG, Regulatory Affairs bei der Fa. MeckEvidence, Monitoring beim KKS Heidelberg zusammen mit weiteren KKS aus dem KKS-Netzwerk und dem Datenmanagement im IKEAB der Universität Tübingen) wurde eine zentrale Kontaktdatenbank entwickelt, in der der Status für die einzelnen Zentren in den jeweiligen Bereichen von den Organisationsverantwortlichen jederzeit eingesehen werden kann. Es wurden die verschiedenen Studienmaterialien erarbeitet sowie die Dokumentationsgrundlagen (CRF) geschaffen und die Logistik für die Studie einschließlich der Referenzbeurteilungen und einer begleitenden Biobank aufgebaut.

Ausblick

.....

Mit einer großen Pressekonferenz im Haus der Bundespressekonferenz wurde am 22. Januar 2013 der Startschuss für die Studie gegeben. Es folgen die Initiierungen der Prüfzentren, die die administrativen Voraussetzungen haben (gültiges Ethikvotum von den insgesamt 40 beteiligten Ethikkommissionen und Abschluss der Verträge zwischen den Prüfzentren und Studienleitung bzw. deren jeweiligen Rechtsabteilungen). Wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind, kann mit der Rekrutierung begonnen werden.

Deutsche Krebsstiftung

(Frau Iris Meumann)

.....

Die Deutsche Krebsstiftung ist 2008 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 Stiftung ist Frankfurt am Main. Die Deutsche Krebsstiftung ist eine reine Vermögensstiftung, die die satzungsgemäß vereinbarten Erträge des Stiftungsvermögens für Projekte der Deutschen Krebsgesellschaft an diese ausschüttet.

Die Stiftung hat drei Gremien:

Den Vorstand, der aus Herrn Prof. Michael Bamberg (Vorstandsvorsitzender), Herrn Dr. Reinhold A. Kudielka und Herrn Dr. Johannes Bruns besteht.

Den Stiftungsrat aus Mitgliedern des Vorstandes der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.: Prof. Dr. Wolff Schmiegel (Vorsitzender des Rates), Prof. Dr. Andreas Hochhaus, Prof. Dr. Christian Jackisch, Prof. Dr. Rainer Engers, Prof. Dr. Olaf Ortmann, Dr. Franz Ameismeier, Dr. Erich Enghofer und Frau Dr. Margret Schrader.

Dem Kuratorium gehören derzeit u. a. Frau Karin Sassoli dé Bianchi dé Medici als Vorsitzende und Herrn Tom Buhrow als Schirmherr der Stiftung an. Daneben sind Prof. Manfred Kaufmann, Prof. J. F. Riemann sowie Vertreter aus Wissenschaft und Wirtschaft Mitglieder des Kuratoriums.

Sitzungen

.....

Im Jahr 2012 fanden die nachfolgend aufgeführten Sitzungen statt:

- Sitzung des Vorstandes am 26.10.2012,
- Sitzung des Stiftungsrates am 22.06.2012,
- Sitzung des Kuratoriums am 19.06.2012.

Projekte

.....

- Trikotsatz für Lürriper Frauenfußball-Mannschaft
- DKG-Buch „Die Geschichte der Deutschen Krebsgesellschaft“

Durch einen geplanten Kooperationsvertrag zwischen der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. und der Deutschen Krebshilfe e. V. werden die geplanten Projekte

- „Zweitmeinung Onkologie“
- DKG-Initiative „Prävention“, Fernsehspot
- Ausstellung „Auch Du!“

neu strukturiert und die finanziellen Beteiligungen überarbeitet, so dass hierzu momentan keine Aussage getroffen werden kann. Von der Stiftung LebensBlicke liegt eine Anfrage nach einer Kooperation mit der Deutschen Krebsstiftung vor, über die im Jahr 2012 in den Gremien beraten wurde und die im Jahr 2013 umgesetzt wird.

Krogmann Stiftung

(Frau 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 damals noch „Deutscher Zentralausschuss für Krebsbekämpfung und Krebsforschung“ genannten Deutschen Krebsgesellschaft für die experimentelle und klinische Forschung zur Verfügung zu stellen. Der Sitz der Stiftung ist München.

Die Krogmann-Stiftung ist eine reine Vermögensstiftung, die die satzungsgemäß vereinbarten Erträge des Stiftungsvermögens für Projekte der Deutschen Krebsgesellschaft an diese ausschüttet. Sie hat ein Gremium, das Kuratorium, dem Herr Prof. Dr. Thomas Wiegel, Frau Dr. Lorenz-Czarnetzki (Notarin aus München) und Herr Dr. Johannes Bruns angehören. Im Jahr 2012 hat sie zusammen mit der Deutschen Krebsgesellschaft im Verhältnis ein Drittel / zwei Drittel die Immobilie Kuno-Fischer-Straße 8, 14057 Berlin erworben. Der von ihr erworbene Teil des Hauses ist an die AIO gGmbH und die Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V. vermietet.

Zudem sind für Projekte der Deutschen Krebsgesellschaft 100.000 € Mittelverwendung geflossen. Art. 6 ff. BayStG schreibt zwingend vor, das Grundstockvermögen in seinem Bestand ungeschmälert zu erhalten sowie sicher und wirtschaftlich zu verwalten. Durch den Kauf des Dachgeschosses der Kuno-Fischer-Straße 8 hat die Stiftung mit ca. 75 % ihres Grundstockvermögens eine sichere Anlageform gewählt. Ziel der Stiftung ist es jetzt, die Rücklagen wieder aufzufüllen, so dass auch künftig Gelder an die Deutsche Krebsgesellschaft ausgeschüttet werden können.

Bericht zur Gesundheitspolitik

(Generalsekretär: Herr Dr. Johannes Bruns)

.....

Das Jahr 2012 war für die Onkologie in vielen Bereichen politisch bewegt. Das Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG), die Umsetzung der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung sowie die modellhafte Umsetzung des § 137e SGB V durch die PREFERE-Studie stehen stellvertretend dafür.

Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG)

.....

Der Nationale Krebsplan (NKP) hat seit seiner Initiierung 2008 viele Themen behandelt und zur Beschlussreife geführt. Ende 2011 und Anfang 2012 befand sich der NKP in intensiver Umsetzung. Eine Reihe von Zielen, unter anderem die Etablierung von klinischen Krebsregistern, war in ihrer Formulierung weit fortgeschritten. Eine treibende Kraft für die Weiterentwicklung und Umsetzung des NKP war Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr selbst. So rief er am 8. Februar 2012 alle Beteiligten des NKP auf, ihre Kompetenzen bei der Umsetzung des NKP einzubringen. In der gleichen Sitzung kündigte er an, dass das Bundesministerium für Gesundheit die Themen Früherkennung beim kolorektalen Karzinom und beim Gebärmutterhalskrebs sowie die Etablierung klinischer Krebsregister durch eine Gesetzesinitiative innerhalb eines Jahres umsetzen wolle. Wenige Tage später – bei der Eröffnung des Deut-

schen Krebskongresses 2012 – bekräftigte der Minister dieses Vorhaben und trieb in den Folgemonaten die Gesetzesinitiative aktiv voran.

Im September 2012 beschloss das Kabinett den Gesetzentwurf zur Umsetzung des Nationalen Krebsplans in den Bereichen Früherkennung und Krebsregister. In den vorangegangenen Beratungen ging es vor allem um die Besonderheiten einer föderalen Umsetzung. Der mit dem Kabinettsbeschluss ausgelöste parlamentarische Weg des Gesetzes wurde in einem eng getakteten Zeitplan bis Anfang 2013 umgesetzt und endete mit einer fachlichen Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages. Das Länderparlament und die bei der Entwicklung des Gesetzes beteiligten Landesorganisationen waren in vielen Sachfragen schnell kompromissbereit. Denn die Deutsche Krebshilfe sagte Finanzierungshilfen zu, um die Länder bei den notwendigen Investitionen, die die Umsetzung des Gesetzes mit sich bringt, zu unterstützen. Allen Beteiligten war jedoch klar, dass über die Kernfrage der Finanzierung hinaus noch viele weitere Aufgaben zu lösen sind.

Ambulante spezialfachärztliche Versorgung – § 116b SGB V

.....

Um § 116b SGB V umzusetzen, wurde im Berichtszeitraum begonnen, die ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) zu etablieren. Die letzte Änderung des § 116b SGB V hatte den Beteiligten, vor allem dem G-BA, die Aufgabe gestellt, Rahmenbedingungen für eine sektorenunabhängige Versorgung in ausgewiesenen Spezialgebieten zu realisieren. Die Onkologie, die bereits seit vielen Jahren zentraler Diskussionspunkt des § 116b SGB V ist, stellt den politisch relevantesten Teil innerhalb des Paragraphen dar. Bereits 2011 hatten deshalb die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO), der Berufsverband der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen (BNHO) und die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) mit einem Gutachten mögliche Gesetzesinitiativen mit vorbereitet. Ziel war es, im Bereich der Onkologie Sektorengrenzen zu überwinden.

Der Gesetzgeber war vor allem aufgrund von Klagen gegen die alte 116b-Regelung aktiv geworden. Die Kooperation von Kliniken und niedergelassenen Ärzten wurde als Grundvoraussetzung für eine Behandlung von Patienten im Rahmen des § 116b SGB V definiert und um weitere Umsetzungsvoraussetzungen ergänzt. Der G-BA sollte bis Ende 2012 vor allem die Indikationen bestimmen und eine abschließende Umsetzungsrichtlinie vorlegen. Wegen der Komplexität der Aufgabe konnte der G-BA diese Frist nicht einhalten. Es eröffnete sich lediglich die Perspektive, einen ersten allgemeinen Beschluss im 1. Quartal 2013 zu fassen. Aufgrund der Detailliertheit der Aufgabe bleibt abzuwarten, in welcher konkreten Ausgestaltung die Richtlinie im Jahre 2013 verabschiedet wird. Aber auch damit ist man noch weit

entfernt von einer Umsetzung. Trotz allem ist die Grundidee des § 116b SGB V, eine von Sektoren unabhängige Versorgung von Krebspatienten zu realisieren, zu befürworten.

Erprobung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden – § 137e SGB V

.....

Beim Prüfen von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden kann der G-BA zu dem Schluss kommen, dass der Erfolg eines Verfahrens noch nicht ausreichend belegt ist, diese aber für eine weitere Erprobung vorgesehen werden sollte. Hier wurden besonders im Jahr 2012 wesentliche Grundsteine durch die PREFERE-Studie gelegt. Die Studie ist zwar formal keine Studie nach § 137e SGB V, kommt aber der Grundidee der dort angesprochenen Thematik sehr nahe.

Die Studienidee wurde gemeinsam von Wissenschaft und der DKG, von Krankenkassen und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung entwickelt. Darauf aufbauend wurde ein Konzept auf den Weg gebracht. Es greift die Fragestellung des G-BA bei der Behandlung von Prostatakrebspatienten auf und erinnert darüber hinaus an die Grundideen des Clearinghouses zur Therapieoptimierung. In vielen Sitzungen einigten sich die Vertreter der Urologie und der Strahlentherapie auf die Formulierung des Studienkonzepts. Die Deutsche Krebshilfe übernahm den studienbedingten Mehraufwand. Und die gesetzlichen Krankenkassen brachten parallel dazu mit ihren Aufsichtsbehörden einen integrierten Versorgungsvertrag – gemanagt durch die DKG – erfolgreich zu Unterschriftsreife.

Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG)

.....

2012 konnten viele Erfahrungen bei der Umsetzung des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes (AMNOG) gesammelt werden. Diverse Medikamentenbewertungen, besonders mit onkologischen Indikationen, wurden in dem Prozess bewertet und konnten teilweise bereits in den Preisverhandlungen mit dem Spitzenverband Bund zum Ergebnis geführt werden. Obwohl diese Verhandlungen zu konkreten Preisen führen, muss man den Prozess weiterhin als lernendes System ansehen. Eine klare Schwäche aus Sicht der Versorgung bleibt, dass in diesem Prozess lediglich arzneimitteltherapeutische Vorgehensweisen betrachtet werden. Sie sind in der Onkologie zwar wichtig, aber nicht umfassend. Insofern ist der in den Prozess eingeführte Begriff der Standardtherapie häufig auf Arzneimittel beschränkt. In allen Verfahren wurde besonders bei der Festlegung der angemessenen Vergleichstherapie Änderungsbedarf diskutiert. Bei der Frage der zu erreichenden Endpunkte konnte die Bewertung durch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) mit Mortalitätsdaten gespeist werden. Bemerkenswert ist, dass Subgruppenana-

lysen, die in anderen Begutachtungsverfahren des IQWiG methodisch abgelehnt werden, im Rahmen der Arzneimittelbewertungen scheinbar doch Verfahrenreife erreicht haben.

Darüber hinaus war das Jahr 2012 von der Diskussion geprägt, dass der neue Vorsitzende des G-BA Josef Hecken die im Gesetz angedachte Bewertung des Bestandsmarktes politisch in den Fokus genommen hat und damit wiederholt für Unruhe sorgte.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Onkologie sowohl in der Formulierung der Richtlinie des IQWiG als auch in den Beratungen des G-BA im Fokus steht, aber nicht unmittelbar geeignet ist, den Lernprozess im AMNOG in idealer Weise zu unterstützen. Trotzdem sind die hier beschriebenen Gesetzesinitiativen und die Umsetzungsprozesse in der Onkologie von grundlegender Bedeutung. Sie werden uns auch in den kommenden Jahren in der politischen Arbeit begleiten und einen nicht unwesentlichen Einfluss auf die tägliche Versorgung von Krebspatienten in Deutschland haben.

Preisträger 2012

Für das Jahr 2012 ging der Deutsche Krebspreis für den

Experimentellen Teil	- an Herrn Prof. Dr. Florian Greten
Klinischen Teil	- an Herrn Prof. Dr. Michael Bamberg
Translationalen Teil	- an Frau Prof. Dr. Charlotte Niemeyer

Die Karl-Heinrich Bauer-Gedächtnismedaille wurde Herrn Prof. Dr. Walter Jonat und Herrn Prof. Dr. Manfred Kaufmann verliehen.

AIO-Wissenschaftspreis

Der präklinische / translationale Teil wurde verliehen an:

The ephrin receptor tyrosine kinase A2 is a cellular receptor for Kaposi's sarcoma-associated herpesvirus

Frank Neipel et al., erschienen in Nature Medicine 18: 961-66, 2012

Der klinische Teil wurde verliehen an:

Combination Chemotherapy in Advanced Adrenocortical Carcinoma Martin Fassnacht et al., publiziert im N Engl J Med 366: 2189-97, 2012

John Mendelsohn-DKG Studienpreis (ehem. Arthur-Walpole-Preis)

Die deutschlandweit durchgeführte ZORO-Studie gewann den John-Mendelsohn-Studienpreis. In dieser Studie wurde für junge Brustkrebs-Patientinnen untersucht, ob die vorübergehende medikamentöse Ruhigstellung der Eierstockfunktion begleitend zur Chemotherapie zusätzliche Effekte hat.

Zu den Preisträgern zählten:

- Prof. Dr. Bernd Gerber, (Universität Rostock), Hauptpreisträger
- Prof. Dr. Gunter von Minckwitz (Neu-Isenburg, Nebenpreisträger)
- PD Dr. Sibylle Loibl (Neu-Isenburg, Nebenpreisträger)

Darmkrebs-Kommunikationspreis 2012

Der „Darmkrebs-Kommunikationspreis“ ist eine Initiative der Deutschen Krebsgesellschaft e.V., der Stiftung LebensBlicke und der Deutschen Krebsstiftung.

Preisträger 2012: Dr. Ralph Schneider (Universität Marburg) und Dr. Christoph Schmidt (Vorsitzender IDZB)

Curt Meyer-Gedächtnispreis 2012

Wissenschaftlern von der Charité – Universitätsmedizin Berlin und vom Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin (MDC) Berlin-Buch ist es gelungen, eine neue Untergruppe von Lymphompatienten zu identifizieren – was für künftige zielgerichtete Krebstherapien von großer Bedeutung ist. Für diese Entdeckung wurden die forschende Klinikerin Dr. med. Julia Kase (Charité) und die Naturwissenschaftlerin Hua Jing (MDC) mit dem Curt Meyer-Gedächtnis-Preis 2012 der Berliner Krebsgesellschaft ausgezeichnet.

KOK Pflegepreis 2012

Thema: Die vulvo-vaginale GvHD der Frau nach allogener Stammzelltransplantation – Erstellung eines Informationsfaltblattes für die Nachsorge in der KMTAmbulanz am Klinikum Augsburg

Preisträgerin: Frau Martina Böck

Kooperierende Institutionen

Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT)

(Vorsitzender: Herr Prof. Dr. Ferdinand Hofstädter)

Die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e.V. (ADT) strebt eine sektorübergreifende, flächendeckende, bevölkerungsbezogene und qualitativ hochwertige Versorgung der an Krebs erkrankten Patienten an. Sie ist der Dachverband der Tumorzentren und Klinischen Krebsregister in Deutschland und wurde 1978 zur Verbesserung onkologischer Versorgung durch valide neutrale Erfassung und Auswertung aller Behandlungsdaten krebserkrankter Menschen gegründet. In den ADT-Gremien werden außerdem Konzepte zur Aufgabenstellung, Struktur, Ausstattung, Personal- und Finanzbedarf der Tumorzentren erstellt.

Im April 2012 ist die Geschäftsstelle von ADT und Kooperationsverbund Qualitätssicherung durch klinische Krebsregister (KoQK) gemeinsam mit der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG) in die Kuno-Fischer-Straße 8 in 14057 Berlin umgezogen. Die sehr gute und konstruktive Zusammenarbeit zwischen beiden Organisationen kann somit aufrecht erhalten werden. Die ADT ist neben der Deutschen Krebshilfe (DKH) und der DKG Mitinitiator des vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im Juni 2008 ins Leben gerufenen Nationalen Krebsplanes (NKP) und arbeitet aktiv an der Ausgestaltung mit. Die ADT arbeitet seit der Initiierung des NKP intensiv in den Handlungsfeldern 2: „Versorgungsstrukturen und Qualitätssicherung“ und 4: „Stärkung der Patientenorientierung“.

Im Mittelpunkt des Handlungsfeldes 2 steht für die ADT das Teilziel 8 "Aussagekräftige onkologische Berichterstattung für Leistungserbringer, Entscheidungsträger und Patienten". Dem Ziel der Schaffung gesetzlicher Finanzierungsregelungen für den flächendeckenden Auf- und Ausbau Klinischer Krebsregister mit definierten Einzugsgebieten konnte durch den Gesetzesentwurf (Krebsfrüherkennungs- und Registergesetz) des BMG von August 2012 ein großes Stück näher gekommen werden. Das Gesetz wird im April 2013 in Kraft treten. Die zentrale Forderung zur Vereinheitlichung der Datensätze und Datensparsamkeit hat zur Gründung der Querschnitts-AG Dokumentation des NKP geführt und ist aus der Notwendigkeit der vielen zusätzlichen Dokumentationswünsche der Zielepapiere heraus entstanden. Viele Aspekte der Dokumentation aus allen Zielepapieren sollen vereinheitlicht und eine einheitliche datensparsame Tumordokumentation in der Onkologie geschaffen werden. Eine gemeinsame Willenserklärung des Gesundheitspolitischen Umsetzungskreises unter Leitung von Bundesgesundheitsminister Bahr wurde im August 2012 abgegeben. Eine gemeinsame Plattform zur datensparsamen Dokumentation wurde zudem gegründet.

Eine bundesweite einheitliche patientenbegleitende onkologische Dokumentation ist die Grundlage klinischer Krebsregistrierung, um die Behandlungsqualität von Krebspatienten für Ärzte und Patienten transparent zu machen. Aus diesem Grund wurde 2008 der einheitliche onkologische Basisdatensatz für alle Tumoren im Delphikonsensusverfahren von den Mitgliedern der ADT, der DKG, der DKH, den Comprehensive Cancer Centers (CCC) und der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland (GEKID) erstellt und vom KoQK verabschiedet.

Gemeinsam mit Leistungserbringern, Versorgungsträgern, Fachgesellschaften und Herstellern von Krankenhausinformations- und anderen Dokumentationssystemen wurden zum einheitlichen onkologischen Basisdatensatz organspezifische Module erarbeitet. Auf diese Weise ist ein einheitlicher Standard möglich, der Vergleichbarkeit der Erfassung und Auswertungen schafft und Mehrfachdokumentationen verhindert. Neben den Modulen Mamma-, Kolorektales- und Lungenkarzinom und Malignen Melanom wurden 2012 die Module zum Prostatakarzinom, Gliome und Gynäkologische Tumoren konsentiert. Weitere Module der Psychoonkologie und Lebensqualität sowie zu Lymphomen und zum Mundhöhlenkarzinom werden folgen.

Dem gemeinsamen Workshop von ADT und DKG in 2011 folgte in diesem Jahr ein zweiter Workshop zum Thema „Herausforderung für zertifizierte Organkrebszentren und Klinische Krebsregister – Kennzahlen und Rückmeldung der Ergebnisqualität“. Er fand am 22.11.2012 in Berlin statt und wurde von ca. 130 Vertretern von Klinischen Krebsregistern, Organkrebszentren und Onkologischen Zentren besucht. Fünf wichtige Ergebnisse konnten ausgearbeitet und bereits zum Teil umgesetzt werden:

1. Gemeinsamer Brief von Seiten der ADT und der DKG an die Register und die Zentren mit der Frage, ob die Ergebnisqualität für das Zertifizierungsverfahren eines Zentrums vom zuständigen Krebsregister gemeldet, abgefragt und durchgeführt werden konnte.
2. Zusammenstellung von Fragen zu Kennzahlen des Erhebungsbogens für die Organe Brust-, Prostata-, Darm- und Lungenkrebs, mit Antworten (= Auslegungshinweise), die im Rahmen des Workshops erarbeitet wurden. Die Dokumente werden auf den Homepages ADT, DKG, OnkoZert veröffentlicht. Zentren und Register werden in einem Brief über die Dokumente informiert. Die Diskussionsergebnisse zum Kennzahlenbogen Darm sind in das bereits bestehende Dokument „XML-BlackBox-Spezifikation“ für Darmkrebszentren eingeflossen. Ebenso werden Auslegungshinweise zu organunabhängigen Fragestellungen und zur Matrixergebnisqualität zusammengestellt.

3. In diesem Brief (siehe Punkt 2) wird auch nochmal an den **Kooperationsvertrag** erinnert, der eines der Ergebnisse des letzten Workshops war.
4. Die Primärfalldefinitionen für die verschiedenen Tumorentitäten werden analog der Primärfalldefinition Prostata spezifiziert.
5. Es wird ein Konzept erarbeitet, wie eine ständige Plattform zwischen Registern, Dokumentaren und Zertifizierungssystem geschaffen werden kann, in der einzelne Kennzahlen besprochen werden.

Auf dem 30. Deutschen Krebskongress 2012 waren ADT und KoQK mit vielen Beiträgen und Veranstaltungen in Berlin vertreten. Sehr erfolgreich war die 4. Bundesweite Onkologische Qualitätskonferenz, welche 904.480 eingegangene Patientendaten aus 41 Klinischen Registern in 14 Bundesländern und die Versorgung der Patienten mit Brust-, Darm-, Lungen- und Prostatakrebs und erstmals auch Malignem Melanom darstellte.

Im Dezember 2012 fand die Rezertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2008 für den Geltungsbereich Koordination und Förderung der Qualitätssicherung durch Tumorzentren / Klinische Krebsregister und Entwicklung einheitlicher Standards in der Tumordokumentation statt.

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit 2012: Wissen teilen – Chancen nutzen

(Pressestelle: Frau Dr. Katrin Mugele)

.....

Die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. informiert gemäß ihrer Satzung Presse, Rundfunk und Fernsehen über aktuelle Fragen der Patientenversorgung und über gesundheitspolitische Entwicklungen in Deutschland. Dabei bietet die Pressestelle seit Jahren professionellen Service für Journalisten. Sie vermittelt Experten, die zu den unterschiedlichsten onkologischen Themen Stellung nehmen, recherchiert Hintergrundinformationen und versendet Publikums- und Fachpresstexte an Journalisten von Print-, Hörfunk- und TV-Medien. Jedes Jahr nutzen über 900 Journalisten das Wissen der Deutschen Krebsgesellschaft. Die unabhängige Expertise der Deutschen Krebsgesellschaft wird dabei auch von Nachrichtenagenturen zur sachlichen Einschätzung wissenschaftlicher onkologischer Informationen genutzt.

Im ersten Quartal 2012 bestimmte der 30. Deutsche Krebskongress mit seinen Themen die Kommunikation der DKG. Ziel der Pressearbeit war es, die Medien für die gesundheitspolitischen Schwerpunkte des Kongresses, zum Beispiel die onkologische Qualitätssicherung, zu sensibilisieren und den Forderungen nach einer raschen Umsetzung der Handlungsempfehlungen zum Nationalen Krebsplans (NKP) Nachdruck zu verleihen. Um dieses Ziel zu erreichen, wurden mehrere Medienkooperationen eingegangen. Allein die Zusammenarbeit

mit Springer Medizin führte zu einer DKK-Fachberichterstattung in mehr als 2 Mio. Exemplaren der 40 verlagseigenen Fachmagazine und der Ärztezeitung. Darüber hinaus gelang es, die gesundheitspolitischen Themen des DKK trotz ihres hohen Erklärungsbedarfs wirksam in den Publikumsmedien zu platzieren. Erst kurz vor Kongressbeginn hatten sich der Gemeinsame Bundesausschuss und alle wesentlichen gesundheitspolitischen Partner in einer gemeinsamen Erklärung darauf verständigt, die in ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereich fallenden gesundheitspolitischen Empfehlungen im NKP eigenverantwortlich umzusetzen. Ein BILD-Exklusiv-Interview mit Gesundheitsminister Daniel Bahr und der DKG-Spitze zum Nationalen Krebsplan zum Auftakt des DKK griff diese Neuigkeit auf. Sowohl die ARD-Tageesschau als auch das ZDF-Morgenmagazin und zahlreiche weitere Fernseh- und Radioanstalten, Tage- und Wochenzeitungen folgten mit ihrer Berichterstattung; sie informierten ausführlich über geplante Maßnahmen zur Verbesserung der Früherkennung und thematisierten die Notwendigkeit des Ausbaus klinischer Krebsregister. Insgesamt wurde so eine Medienreichweite von mehr als 36 Millionen erreicht.

Die gesundheitspolitischen Themen des Nationalen Krebsplans bestimmten auch für den Rest des Jahres 2012 die Medienarbeit der Pressestelle. Im August 2012 verabschiedete das Bundeskabinett den Entwurf zum Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz. Mittlerweile ist das Gesetz von Bundestag und Bundesrat beschlossen es schafft die Rahmenbedingungen für die Durchführung organisierter Krebsfrüherkennungsprogramme und den flächendeckenden Ausbau klinischer Krebsregister. Die DKG unterstützte diese positive Entwicklung mit einer schriftlichen Stellungnahme und machte sich in zahlreichen Medien-Interviews für das Gesetz stark. Auch in einer Brennpunkt-Veranstaltung im September 2012 wurde der Gesetzesentwurf thematisiert und erklärt. Insgesamt trug die Medienarbeit der Pressestelle dazu bei, das Image der Deutschen Krebsgesellschaft als fachlich kompetenter Ansprechpartner nicht nur in medizinisch-wissenschaftlichen, sondern auch in gesundheitspolitischen Fragen zu festigen.

„Qualität sichern – Forschung fo(e)rtern“ – Erfolgreicher 30. Deutscher Krebskongress in Berlin

(Pressestelle: Frau Dr. Katrin Mugele)

Mit mehr als 9.000 Teilnehmern aus Medizin, Pharma und Politik unterstrich der Deutsche Krebskongress auch 2012 seine Bedeutung als das größte und wichtigste onkologische Forum im deutschsprachigen Raum. Am anschließenden Krebsaktionstag nahmen zirka 2.000 Besucher teil – die zahlreichen patientenverständlichen Beratungs- und Informationsangebote für Betroffene, deren Angehörige und Interessierte stießen auf ein reges Interesse.

Jährlich erkranken 450.000 Menschen in Deutschland neu an Krebs. Bis 2020, so schätzen Experten, wird diese Zahl auf 600.000 anwachsen. Die steigende Zahl der Neuerkrankungen ist alarmierend; sie wird zu erheblichen Kostensteigerungen und Diskussionen über die Finanzierbarkeit von Krebstherapien in einem solidarisch organisierten Gesundheitswesen führen. Nur bessere Versorgungsstrukturen und optimierte Therapien können in dieser Situation weiterhelfen. Dazu bedarf es exzellenter Forschung, nicht nur im Grundlagen-, sondern auch im klinischen Bereich. Außerdem müsse eine hohe Qualität in der Patientenversorgung sichergestellt werden, so Professor Peter Albers, Kongresspräsident des Deutschen Krebskongresses 2012. Forschungsförderung sollte deshalb an wesentlichen Punkten durchaus auch politisch eingefordert werden. Um diesen Forderungen Nachdruck zu verleihen, wurde der DKK 2012 unter das Motto „Qualität sichern – Forschung fo(e)rdernd“ gestellt.

Zu den Topthemen an der Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Gesundheitspolitik zählten unter anderem die Krebsfrüherkennung, die Qualität der onkologischen Versorgung, innovative Arzneimitteltherapien und eine stärkere Patientenorientierung – Themen, um die es auch im Nationalen Krebsplan geht. Im wissenschaftlichen Bereich wurden neue Formate wie thematisch zusammenhängende Plenarsitzungen mit international besetzten „Keynote Lectures“, „Best-of“-Sitzungen und moderierte Diskussionsrunden ins Programm aufgenommen, um die interdisziplinäre Diskussion zwischen den Kongressteilnehmern zu fördern.

Die Nachricht, dass die Krebsfrüherkennung verbessert und die Implementierung der klinischen Krebsregister an Fahrt aufnehmen wird, gehörte zu den wichtigsten Neuigkeiten des DKK 2012. Damit solle der Umsetzungsprozess des Nationalen Krebsplans weiter vorangetrieben werden, bekräftigte Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr in seiner Eröffnungsrede beim DKK. „Mit der gegenwärtigen Qualitätssicherung können wir zwar beurteilen, wie gut diese Leitlinien umgesetzt werden. Aber nur klinische Krebsregister machen erkennbar, wie sich diese Behandlung auf das Gesamtüberleben und die Lebensqualität unserer Patienten auswirkt“, betonte Professor Werner Hohenberger, bis Mitte 2012 Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft. Bislang scheiterte die flächendeckende Vernetzung dieser Register vor allem am Fehlen gesetzlicher Vorgaben. Die beim DKK 2012 angekündigten Schritte fanden im Laufe des Jahres 2012 ihren Niederschlag in einem Gesetzesentwurf, der 2013 von Bundestag und Bundesrat verabschiedet wurde.

Internetportal der DKG: Aktuelle, hochwertige Informationen aus der Onkologie

In der Medizin – und hier insbesondere in der Onkologie – schreitet die Entwicklung oft sehr rasant voran. Entsprechend wichtig sind seriöse Informationsquellen, die zeitnah eine zuverlässige Orientierung bieten. Diesen Anspruch verfolgt das Internetportal der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG), eine der führenden deutschsprachigen Webseiten im Bereich Onkologie. Es informiert nicht nur über die Fachgesellschaft selbst, sondern hält sowohl das Fachpublikum als auch die breite Öffentlichkeit über neueste Erkenntnisse fundiert und qualitätsgesichert auf dem Laufenden. In enger Abstimmung mit Experten der DKG-Arbeitsgemeinschaften wählt die Fachredaktion des Portals wichtige Informationen aus und stellt diese nach Freigabe durch die Experten unter www.krebsgesellschaft.de ein. Den Nutzern stehen so validierte medizinische Informationen kostenfrei zur Verfügung.

Umfangreiche Berichterstattung zum DKK

Im Bereich „Die DKG“, der alle wichtigen Informationen zur Fachgesellschaft und zugehörigen Aktivitäten sowie Leitlinien und zertifizierte Zentren enthält, stand 2011/12 der Deutsche Krebskongress (DKK 2012) im Mittelpunkt. So gaben alle Sprecher der DKG-Arbeitsgemeinschaften (AG) und auch der interdisziplinären Arbeitsgruppen in Audio-Interviews einen Überblick über die Arbeit der jeweiligen AG und deren Engagement auf dem DKK. Darüber hinaus wurden im Vorfeld viele weitere Interviews geführt, etwa mit dem Kongresspräsidenten, Vertretern der Programmkommission, den Sprechern der Keynote Lectures und DKG-Vorstandsmitgliedern wie dem DKG-Präsidenten und dem Generalsekretär. Die Vorberichterstattung begann bereits im März 2011 und wurde bis Ende Februar 2013 über 700.000-mal aufgerufen.

Hinzu kommt eine umfangreiche, sehr zeitnah eingestellte Berichterstattung zu den Schwerpunktthemen des DKK im Bereich „Ärzte“, die sich gezielt an Fachpublikum wendet und innerhalb von einem Jahr mehr als 150.000-mal angeklickt wurde. Diese umfasst zahlreiche Video-Interviews mit den DKG-AG-Sprechern, den Keynote-Sprechern und nationalen sowie internationalen Experten im Rahmen des Kongresses. Kongressberichte reflektieren den Parlamentarischen Abend, die gesundheitspolitischen Schwerpunktsitzungen und die wichtigsten medizinischen Themen.

Qualitätsgesicherte Informationen für Ärzte

.....

Der Passwort-geschützte Bereich „Ärzte“ wurde im Jahr 2012 durchschnittlich ca. 170.000-mal pro Monat aufgerufen. Er bietet dem Fachpublikum neben der DKK-Berichterstattung weitere umfangreiche aktuelle Informationen von wichtigen nationalen und internationalen Kongressen, wie zum Beispiel DGHO, ESMO, ASCO, ASH und SABCS. Neben Berichten und Interviews spielen hier vor allem indikationsspezifische Expertenrunden eine zentrale Rolle, in denen noch vor Ort die wichtigsten Daten vorgestellt und in den klinischen Kontext eingeordnet werden.

Zudem gibt es jährlich aktualisierte interdisziplinäre Expertengespräche zum derzeitigen therapeutischen Vorgehen bei ausgewählten Indikationen. Diese bestehen aus einer Videoaufzeichnung der Gesprächsrunde und einer schriftlichen Zusammenfassung, die mit den Experten verabschiedet wird. Aufgrund des starken Interesses wurde das Themenspektrum 2012 weiter ausgebaut und beispielsweise um Gespräche zum Hautkrebs sowie Hirntumoren ergänzt. Regelmäßige Nachrichten, Terminübersichten, das DKG-Internet-Fortbildungsportal Campus-Onkologie und eine Onkologie-App runden das Angebot für das Fachpublikum ab.

Qualitätsgesicherte Informationen für Patienten und Medien

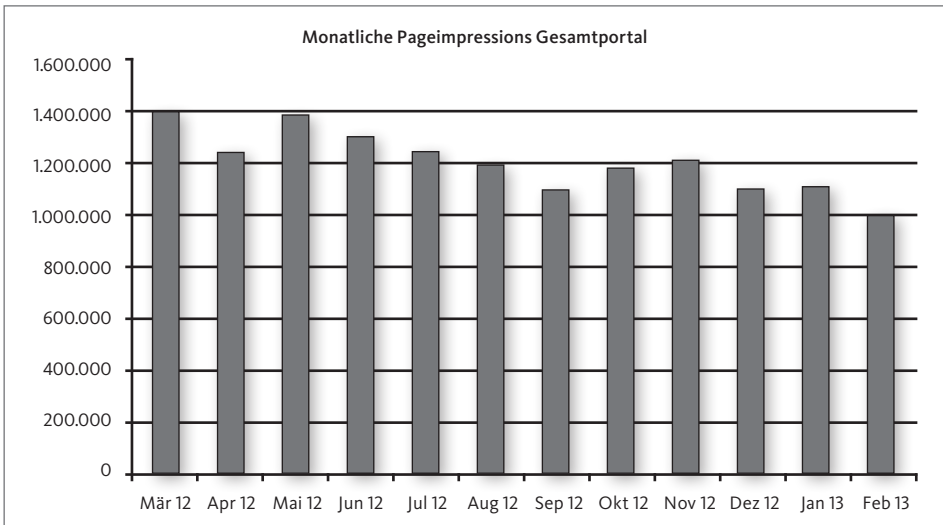
.....

Darüber hinaus findet sich auf dem Portal ein offener Bereich „Patienten“, der sich an medizinische Laien richtet und dank regelmäßiger Nachrichten ebenfalls eine besondere Aktualität aufweist. Aufgrund der großen Nachfrage gibt es in der 2011 eingeführten Rubrik „Neues aus der Forschung“ immer mehr Interviews, in denen Experten anlässlich von Kongressen oder Publikationen laienverständlich über neueste Erkenntnisse aus der Forschung berichten. Auch das „Thema des Monats“ erfreut sich wachsender Beliebtheit. Es greift in einem Hintergrundartikel und einem Interview weiterführende Fragestellungen aus dem Umfeld der Krebserkrankungen auf, etwa Fatigue oder Mundhygiene, die für Patienten und Interessierte von Bedeutung sind.

Ein zentrales Kernstück des Bereichs „Patienten“ sind die „Krebsarten A-Z“, die den Nutzern gut verständliche, einmal im Jahr überarbeitete Hintergrundartikel zu mehr als 40 Krebsarten bieten. Mit durchschnittlich ca. 370.000 Seitenaufrufen pro Monat im Jahr 2012 stoßen diese Inhalte auf großes Interesse. Unter „Service“ finden sich schließlich weiterführende Informationen, etwa Buch- oder Linktipps sowie Rezepte. Ergänzend stellt das DKG-Portal im Bereich „Presse“ Pressemitteilungen und weiteres Wissenswertes speziell für Medienvertreter zur Verfügung.

Externe Zertifizierung für hohe Qualitätsansprüche

Um hohen Qualitätsansprüchen zu genügen, unterzieht sich das Portal der DKG regelmäßig einer externen Zertifizierung durch die anerkannten Gütesiegel HONcode und afgis. Die Website erfreut sich mit monatlich durchschnittlich 1,2 Millionen Seitenaufrufen – davon etwa 170.000 im Passwort-geschützten Bereich – einer hohen Akzeptanz. Auf großes Interesse stoßen sowohl im Ärzte- als auch im Patienten-Bereich mit insgesamt durchschnittlich ca. 110.000 Seitenaufrufen pro Monat die aktuellen Nachrichten. Bei einer Reihe typischer onkologischer Suchbegriffe wird das DKG-Portal in Google gemäß regelmäßiger Auswertungen unter den Top-3 angezeigt. Zu ihnen gehören wichtige Suchbegriffe wie „Krebs Früherkennung“, „Diagnose Krebs“, „Brustkrebszentren“ oder „Leitlinie Krebs“ (Stand 14.3.2013).



www.krebsgesellschaft.de

Ländergesellschaften, Sektion A

Baden-Württemberg

Krebsverband Baden-Württemberg e. V.

Vorstandsvorsitzender: Prof. Dr. W. E. Aulitzky

Geschäftsführer: Herr Hubert Seiter

Adalbert-Stifter-Straße 105, 70437 Stuttgart

Telefon: 0711 - 84810770

E-Mail: info@krebsverband-bw.de

www.krebsverband-bw.de

Bayern

Bayerische Krebsgesellschaft e. V.

Vorstandsvorsitzender: Prof. Dr. Günter Schlimok

Geschäftsführer/in: Markus Bessler,

Gabriele Brückner

Nymphenburger Straße 21 A, 80335 München

Telefon: 089 - 5488400

E-Mail: info@bayerische-krebsgesellschaft.de

www.bayerische-krebsgesellschaft.de

Berlin

Berliner Krebsgesellschaft e. V.

Landesverband der Deutschen Krebsgesellschaft e. V.

Vorstandsvorsitzender: Prof. Dr. Dr. P.M. Schlag

Geschäftsführer: Herr Dr. Hubert Bucher

Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin

Telefon: 030 - 2832400

E-Mail: info@berliner-krebsgesellschaft.de

www.berliner-krebsgesellschaft.de

Brandenburg

Brandenburgische Krebsgesellschaft e. V.

Vorstandsvorsitzende: Frau Dr. Christel Oehm

Geschäftsführerin: Frau Bianka Rohne

Charlottenstraße 57, 14467 Potsdam

Telefon: 0331 - 864806

E-Mail: mail@krebsgesellschaft-brandenburg.de

www.krebsgesellschaft-brandenburg.de

Bremen

Bremer Krebsgesellschaft e. V.

Vorstandsvorsitzender: Prof. Dr. E. H. Schmidt

Geschäftsführer: Herr Walter Krause

Am Schwarzen Meer 101-105, 28205 Bremen

Telefon: 0421 - 4919222

E-Mail: bremerkrebsgesellschaft@t-online.de

www.krebsgesellschaft-hb.de

Hamburg

Hamburger Krebsgesellschaft e. V.

Vorstandsvorsitzender Prof. Dr. U. R. Kleeberg

Geschäftsführerin: Frau Dagmar Kürschner

Butenfeld 18, 22529 Hamburg

Telefon: 040 - 4604222

E-Mail: info@krebshamburg.de

www.krebshamburg.de

Hessen

Hessische Krebsgesellschaft e. V.

Vorstandsvorsitzender: Prof. Dr. Christian Jackisch

Leiterin der Geschäftsstelle: Frau Dr. Ursula Haupt

Töngesgasse 39, 60311 Frankfurt am Main

Telefon: 069 - 21990887

E-Mail: kontakt@hessische-krebsgesellschaft.de

www.hessische-krebsgesellschaft.de

Mecklenburg-Vorpommern

DKG Landesverband Mecklenburg-Vorpommern e. V.

Vorstandsvorsitzender: Prof. Dr. Mathias Freund

Sekretariat der Krebsgesellschaft

Mecklenburg-Vorpommern e. V.

c/o Klinik und Poliklinik für Innere Medizin

Universität Rostock

Ernst-Heydemann-Straße 6, 18055 Rostock

Telefon: 0381 - 4947420

E-Mail: sekretariat@krebsgesellschaft-mv.de

www.krebsgesellschaft-mv.de

.....

Niedersachsen

Niedersächsische Krebsgesellschaft e. V.

Vorstandsvorsitzende: Frau Dr. Renate Bendel

Geschäftsführerin: Frau Dr. Bärbel Burmester

Königstraße 27, 30175 Hannover

Telefon: 0511 - 3885262

E-Mail: service@nds-krebsgesellschaft.de

www.nds-krebsgesellschaft.de

.....

Nordrhein-Westfalen

Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.

Vorstandsvorsitzender: Prof. Dr. Heribert Jürgens

Geschäftsführerin: Frau Dr. Margret Schrader

Volmerswerther Straße 20, 40221 Düsseldorf

Telefon: 0211 - 15760990

E-Mail: info@krebsgesellschaft-nrw.de

www.krebsgesellschaft-nrw.de

.....

Rheinland-Pfalz

Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz e. V.

Vorstandsvorsitzender:

Prof. Dr. Dr. Richard Werkmeister

Geschäftsführer: Herr Wolfgang Neumann

Löhrstraße 119, 56068 Koblenz

Telefon: 0261 - 988650

E-Mail: kontakt@krebsgesellschaft-rlp.de

www.krebsgesellschaft-rlp.de

.....

Saarland

Saarländische Krebsgesellschaft e. V.

Vorstandsvorsitzender: Prof. Dr. H. Schäfer

Geschäftsführerin: Frau Doris Schwarz-Fedrow

Beratungsstelle für Tumorkranke und Angehörige

c/o Universitätsklinikum des Saarlandes

Gebäude 36, 66424 Homburg / Saar

Telefon: 06841 - 16 23 816

E-Mail: Doris.Schwarz-Fedrow@uniklinikum-

saarland.de

www.saarlaendische-krebsgesellschaft.de

.....

Sachsen

Sächsische Krebsgesellschaft e. V.

Vorstandsvorsitzende:

Frau Prof. Dr. Ursular G. Froster

Geschäftsführer: Dr. Ralf Porzig

Haus der Vereine, Schlobigplatz 23, 08056 Zwickau

Telefon: 0375 - 281403

E-Mail: info@skg-ev.de

www.saechsische-krebsgesellschaft-ev.de

Sachsen-Anhalt

Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft e. V.

Vorstandsvorsitzender:

Prof. Dr. Hans-Joachim Schmoll

Geschäftsführer: Sven Weise

Paracelsusstraße 23, 06114 Halle

Telefon: 0345 - 478810

E-Mail: info@krebsgesellschaft-sachsenanhalt.de

www.krebsgesellschaft-sachsenanhalt.de

.....

Schleswig-Holstein

Schleswig-Holsteinische Krebsgesellschaft e. V.

Vorstandsvorsitzender: Prof. Dr. Frank Gieseler

Geschäftsführerin: Frau Katharina Papke

Alter Markt 1-2, 24103 Kiel

Telefon: 0431 - 8001080

E-Mail: info@krebsgesellschaft-sh.de

www.krebsgesellschaft-sh.de

.....

Thüringen

Thüringische Krebsgesellschaft e. V.

Vorstandsvorsitzender: Prof. Dr. Andreas Hochhaus

Geschäftsführerin: Frau Brigitte Möhler

Paul-Schneider-Straße 4, 07747 Jena

Telefon: 03641 - 336986

E-Mail: info@krebsgesellschaft-thueringen.de

www.krebsgesellschaft-thueringen.de

Arbeitsgemeinschaften der Deutschen Krebsgesellschaft e. V., Sektion B

.....

AEK

Abteilung für Experimentelle Krebsforschung

Sprecher: Prof. Dr. Rainer Engers

Institut für Pathologie

Am Hasenberg 44, 41462 Neuss

Telefon: 02131 - 6659-1350

Fax: 02131 - 6659-1353

E-Mail: engers@med.uni-duesseldorf.de

.....

Arbeitsgemeinschaften innerhalb der AEK:

.....

AEK - B

Arbeitsgemeinschaft Biochemie

Sprecher: Prof. Dr. Bernd Groner

Georg-Speyer-Haus

Paul-Ehrlich-Straße 42-44, 60596 Frankfurt/Main

Telefon: 069 - 63395180

Fax: 069 - 63395185

E-Mail: groner@em.uni-frankfurt.de

.....

AEK - I

Arbeitsgemeinschaft Immunologie

Sprecher: PD Dr. Martin Lipp

Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin

Robert-Rössle-Straße 10, 13122 Berlin

Telefon: 030 - 94063726

Fax: 030 - 9494161

E-Mail: mlipp@mdc-berlin.de

AEK - K

Arbeitsgemeinschaft Kanzerogenese und Epidemiologie

Sprecher: Prof. Dr. Michael Schwarz
Institut für Pharmakologie und Toxikologie
Abt. Toxikologie, 72074 Tübingen
Telefon: 07071 - 2977398
Fax: 07071 - 292273
E-Mail: michael.schwarz@uni-tuebingen.de

AEK - M

Arbeitsgemeinschaft für Molekular- und Zytogenetik

Sprecherin: Frau Prof. Dr. Petra Boukamp
Institut für Biochemie
Dt. Krebsforschungszentrum
Im Neuenheimer Feld 280, 69120 Heidelberg
Telefon: 06221 - 424516 (oder - 424522)
Fax: 06221 - 424551
E-Mail: P.Boukamp@DKFZ-Heidelberg.de

AEK - P

Arbeitsgemeinschaft Pathologie und Diagnostik

Sprecher: Prof. Dr. Roland Moll
Klinikum der Philipps-Universität
Zentrum für Pathologie, 35033 Marburg
Telefon: 0203 - 60081601 (oder - 60081600)
E-Mail: mollr@mail.uni-marburg.de

AEK - T

Arbeitsgemeinschaft Therapie und Pharmakologie

Sprecher: Prof. Dr. Winfried Wels
Georg-Speyer-Haus
Chemotherapeutisches Forschungsinstitut
Paul-Ehrlich-Straße 42-44, 60596 Frankfurt/Main
Telefon: 069 - 63395188
Fax: 069 - 63395189
E-Mail: wels@em.uni-frankfurt.de

AEK - V

Arbeitsgemeinschaft Virologie

Sprecher: Prof. Dr. Ulf R. Rapp
Max-Planck-Institut für Biochemie
Department of Molecular Biology
Research Group „Krebs Metastasierung“
Am Klopferspitz 18, 82152 Martinsried
Telefon: 089 - 85782036
Fax: 089 - 85782454
E-Mail: rapp@biochem.mpg.de

AEK - Z

Arbeitsgemeinschaft Zell- und Entwicklungsbiologie (einschl. Metastasierung)

Sprecher: Prof. Dr. Reinhold Schäfer
Universitätsklinikum Charité
Medizinische Fakultät / Institut für Pathologie
Schumannstraße 20/21, 10117 Berlin
Telefon: 030 - 450536072
Fax: 030 - 450536909
E-Mail: reinhold.schaefer@charite.de

Abteilung Klinische Krebsforschung (AKK)

.....

ABO

Arbeitsgemeinschaft Bildgebung in der Onkologie

Sprecher: Prof. Dr. Jörg Kotzerke

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

Klinik und Poliklinik für Nuklearmedizin

Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Telefon: 0351 - 4584160

Fax: 0351 - 4585347

E-Mail: nuklearmedizin@uniklinikum-dresden.de

.....

ADO

Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie

Sprecher: Prof. Dr. med. Dirk Schadendorf

Direktor der Klinik für Dermatologie

Universitätsklinikum Essen

Hufelandstraße 55, 45122 Essen

Telefon: 0201 - 723 2431

Fax: 0201 - 7235935

E-Mail: dirk.schadendorf@uk-essen.de

.....

AET

Arbeitsgemeinschaft

Erbliche Tumorerkrankungen

Sprecherin: Prof. Dr. Rita Katharina Schmutzler

Universitätsklinik Köln

Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde

und Geburtshilfe

Abt. Molekulare Gynäko-Onkologie

Kerpener Straße 34, 50931 Köln

Telefon: 0221 - 47886509

Fax: 0221 - 47886510

E-Mail: rita.schmutzler@uk-koeln.de

AGO

Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie

Sprecherin: Prof. Dr. Tanja Fehm

Universitätsfrauenklinik

Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf

Telefon: 0211 - 8117501

Fax: 0211 - 8118483

E-Mail: tanja.fehm@med.uni-duesseldorf.de

.....

AHMO

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

Sprecher: Prof. Dr. Andreas Dietz

Universitätsklinikum Leipzig / HNO-Klinik

Liebigstraße 18a, 04103 Leipzig

Telefon: 0341 - 9721700

Fax: 0341 - 9721709

E-Mail: andreas.dietz@medizin.uni-leipzig.de

.....

AIO

Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie

Sprecher: PD Dr. Ullrich Graeven

Med. Klinik I

St. Franziskus Krankenhaus

Kliniken Maria Hilf GmbH

Viersener Straße 450, 41063 Mönchengladbach

Kontakt über AIO-Geschäftsstelle

Kuno-Fischer-Straße 8, 14057 Berlin

Telefon: 030 - 322932933

Fax: 030 - 322932922

E-Mail: geschaeftsstelle@aio-portal.de

AOP

Arbeitsgemeinschaft Onkologische Pathologie

Sprecher: Prof. Dr. Christoph Röcken

Institut für Pathologie

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Campus Kiel (Haus 14)

Arnold-Heller-Straße 3, 24105 Kiel

Telefon: 0431 - 5973401

Fax: 0431 - 5973462

E-Mail: christoph.roecken@uk-sh.de

.....

AOT

Arbeitsgemeinschaft

Onkologische Thoraxchirurgie

Sprecher: Prof. Dr. Joachim Schirren

Dr. Horst Schmidt Klinik

Klinik für Thoraxchirurgie

Ludwig-Erhard-Straße 100, 65199 Wiesbaden

Telefon: 0611 - 433132

Fax: 0611 - 433135

E-Mail: joachim.schirren@hsk-wiesbaden.de

.....

APM

Arbeitsgemeinschaft Palliativmedizin

Sprecher: Prof. Dr. Florian Lordick

Universitätsklinikum Leipzig

Universitäres Krebszentrum Leipzig (UCCL)

Liebigstraße 20 (Haus 4), 04103 Leipzig

Telefon: 0341 - 9712560

Fax: 0341 - 9712569

E-Mail: florian.lordick@medizin.uni-leipzig.de

Dr. Birgitt van Oorschot

Julius-Maximilians-Universität Klinikum Würzburg

Klinik und Poliklinik f. Strahlentherapie

Josef-Schneider-Straße 11, 97080 Würzburg

Telefon: 0931 - 20128891

Fax: 0931 - 20128396

E-Mail: oorschot_b@klinik.uni-wuerzburg.de

.....

APO

Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Onkologie

Sprecherin APO/GPOH: Prof. Dr. Angelika Eggert

Universitätsklinikum Essen

Zentrum für Kinder- u. Jugendmedizin,

Kinderheilkunde III

Hufelandstraße 55, 45122 Essen

Kontakt über Geschäftsführer der GPOH:

Dr. Thomas Mandel

Chausseestraße 128/129, 10115 Berlin

Telefon: 030 - 27590219

Fax: 030 - 27590221

E-Mail: t.mandel@gpoh.de

.....

ARO

Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie

Sprecher: Prof. Dr. Heinz Schmidberger

Johannes-Gutenberg-Universität Mainz

Radioonkologie und Strahlentherapie

Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz

Telefon: 06131 - 173851

Fax: 06131 - 176420

E-Mail: h.schmidberger@klinik.uni-mainz.de

ASORS

Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie, Rehabilitation und Sozialmedizin

Sprecher ASORS: Prof. Dr. H. H. Bartsch

Klinik für Tumorbiologie

Breisacher Straße 117, 79106 Freiburg

Telefon: 0761 - 2062201

Fax: 0761 - 2062205

E-Mail: bartsch@tumorbio.uni-freiburg.de

Frau Prof. Dr. med. Petra Feyer

Vivantes-Klinikum Neukölln

Klinik für Strahlentherapie, Radioonkologie,

Nuklearmedizin

Rudower Straße 48, 12351 Berlin

Telefon: 030 - 130142080

Fax: 030 - 130143660

E-Mail: petra.feyer@vivantes.de

ATO

Arbeitsgemeinschaft Tumorklassifikation in der Onkologie

Sprecher: Prof. Dr. Christian Wittekind

Universitätsklinikum Leipzig

Institut für Pathologie

Liebigstraße 26, 04103 Leipzig

Telefon: 0341 - 9715000

Fax: 0341 - 9715009

E-Mail: wittc@medizin.uni-leipzig.de

AUO

Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie Geschäftsstelle

MeckEvidence/H. Rexer

Seestraße 11, 17252 Schwarzhagen

Telefon: 039827 - 79677

Fax: 039827 - 79678

E-Mail: AUO@MeckEvidence.de

Sprecher: Prof. Dr. Jürgen Gschwend

Urologische Klinik und Poliklinik

Klinikum rechts der Isar der Technischen

Universität München

Ismaninger Straße 22, 81675 München

Telefon: 089 - 41402521

Fax: 089 - 41404854

E-Mail: juergen.gschwend@lrz.tu-muenchen.de

CAO

Chirurgische Arbeitsgemeinschaft für Onkologie (als Sektion der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie)

Geschäftsstelle

Luisenstraße 58/59, 10117 Berlin

Telefon: 030 - 28876290

Fax: 030 - 28876299

E-Mail: dgchirurgie@t-online.de

Sprecher: Prof. Dr. Christoph-Thomas Germer

Universitätsklinik Würzburg Klinik & Poliklinik

für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Gefäß- und Kinderchirurgie

Oberdürrbacher Straße 6, 97080 Würzburg

Telefon: 0931 - 20131001

Fax: 0931 - 20131009

E-Mail: germer_c@klinik.uni-wuerzburg.de

CAO - V

Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Onkologie – Viszeralchirurgie

Sprecher: Prof. Dr. Hauke Lang

Johannes-Gutenberg-Universität Mainz

Klinik und Poliklinik für Allgemein- und

Abdominalchirurgie

Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz

Telefon: 06131 - 177291

Fax: 06131 - 176630

E-Mail: lang@ach.klinik.uni-mainz.de

KOK

Konferenz Onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege

Sprecherin: Kerstin Paradies

Friedrich-Kirsten-Straße 1, 22351 Hamburg

Telefon: 0174 - 9407678

E-Mail: paradies@kok-krebsgesellschaft.de

.....

NOA

Neuro-Onkologische Arbeitsgemeinschaft

Sprecher: Prof. Dr. Walter Stummer

Universitätsklinikum Münster

Neurochirurgische Klinik

Albert-Schweitzer-Campus 1, 48149 Münster

Telefon: 0251 - 8347472

Fax: 0251 - 8347479

E-Mail: Walter.Stummer@ukmuenster.de

.....

OPH

Arbeitsgemeinschaft Onkologische Pharmazie

Sprecher: Klaus Meier

Zentralapotheke

Heidekreisklinikum GmbH

Oeningerweg 30, 29614 Soltau

Telefon: 05191 - 6023610

Fax: 05191 - 6023680

E-Mail: klaus.meier@heidekreis-klinikum.de

.....

POA

Pneumologisch-Onkologische Arbeitsgemeinschaft

Sprecher: Prof. Dr. Michael Thomas

Thoraxklinik-Heidelberg gGmbH

Innere Medizin – Onkologie

Amalienstraße 5, 69126 Heidelberg

Telefon: 06221 - 3961300

Fax: 06221 - 3961302

E-Mail: michael.thomas@thoraxklinik-heidelberg.de

PRIO

Arbeitsgemeinschaft Prävention und integrative Medizin in der Onkologie

Sprecherin: Dr. Jutta Hübner

Deutsche Krebsgesellschaft

Kuno-Fischer-Str 8, 14057 Berlin

Telefon: 030 - 322932951

Fax: 030 - 322932955

E-Mail: huebner@krebsgesellschaft.de

.....

PSO

Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie

Sprecherin: Prof. Dr. Susanne Singer

Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Institut für Medizinische Biometrie,

Epidemiologie und Informatik

Abt. Epidemiologie und Versorgungsforschung

Obere Zahlbacher Straße 69, 55131 Mainz

Telefon: 06131 - 175835

Fax: 06131 - 172968

E-Mail: singer@imbei.uni-mainz.de

Impressum

Herausgeber: Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

V.i.S.d.P.: Dr. Johannes Bruns

Redaktion: Anita Günther

Druck: Mai 2013

DKG 
KREBSGESELLSCHAFT