

JAHRES BERICHT 2024

Inhalt

Vorwort des Präsidenten	2
Bericht zur Gesundheitspolitik	4
Finanzen	8
Engagement in Europa und darüber hinaus	9
Mitgliedermagazin FORUM	10
Mitgliederentwicklung	11
Deutscher Krebskongress 2024	12
Deutscher Krebspreis 2024	13
Die Sektion A: Landeskrebsgesellschaften	16
Die Sektion B/Abteilung Experimentelle Krebsforschung	24
Die Sektion B/Abteilung Klinische Krebsforschung	26
Die Sektion B/Interdisziplinäre Arbeitsgruppen	65
Die Sektion C: Fördermitglieder	84
Arbeit der Geschäftsstelle	90
Stiftungen	99
Kooperationspartnerin ADT	100
Impressionen vom DKK 2024	102
Impressum	104

Vorwort

Sehr geehrte Leser*innen,

2024 war für die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) ein Jahr intensiver fachlicher, politischer und wissenschaftlicher Arbeit. Der Deutsche Krebskongress verzeichnete mit 12.500 Teilnehmenden einen neuen Rekord. Unter dem Motto „Fortschritt gemeinsam gestalten“ diskutierten Expert*innen in über 300 Sitzungen über Möglichkeiten für bessere Patient*innen-Versorgung und Innovationen in der Onkologie. Unser besonderer Dank gilt Professor Reinhard Büttner für seine engagierte Kongresspräsidentschaft.

Gesundheitspolitisch haben wir uns 2024 in zentrale Debatten eingebracht. Im Fokus stand die Krankenhausreform: Gemeinsam mit Krankenkassen und Krankenhausträgern haben wir uns für verbindliche Qualitätsstandards eingesetzt, die sich an wissenschaftlicher Evidenz orientieren. Das Gesetz wurde verabschiedet; wir sehen in der Onkologie jedoch noch erheblichen Nachbesserungsbedarf. Somit wird uns dieses Thema auch 2025 weiter begleiten.

Darüber hinaus haben wir uns in politischen Stellungnahmen unter anderem zur Lungenkrebsfrüherkennung positioniert. Mit unserer Veranstaltungsreihe „Brennpunkt Onkologie“ haben wir die Themen „Arbeiten mit und nach Krebs“ sowie die „Zukunft onkologischer Leitlinien“ in den Mittelpunkt der politischen Diskussion gerückt.

2024 hat unser Zertifizierungssystem einen wichtigen Meilenstein erreicht: Erstmals gibt es in Deutschland über 2.000 DKG-zertifizierte Zentren. Zudem wurden die ersten Peniskarzinomzentren im Rahmen eines eigenständigen Moduls zertifiziert. Erfreulich ist die Anerkennung unserer Zertifikate für Organkrebszentren und Onkologische Zentren durch das IQTIG. Dadurch werden diese im Bundes-Klinik-Atlas gelistet – eine wichtige Bestätigung für die hohe Qualität unserer Zertifizierungsarbeit.

Auch die onkologischen S3-Leitlinien wurden konsequent weiterentwickelt: Das Leitlinienprogramm Onkologie hat im Jahr 2024 12 bestehende Leitlinien aktualisiert. Zudem wurde die S3-Leitlinie zum Oro- und Hypopharynxkarzinom nun auch in englischer Sprache publiziert. Um Betroffenen eine verständliche Orientierungshilfe zu bieten, sind darüber hinaus mehrere Erstversionen von Patient*innen-Leitlinien erschienen. Ein weiteres im Jahr 2024 gestartetes Vorhaben ist das Innovationsfonds-Projekt zur Digitalisierung des AWMF-Leitlinienregisters.

In der Versorgungsforschung konnten wir große Fortschritte verzeichnen. Die PRO-B-Studie zur Verbesserung der Versorgung von Patientinnen mit metastasiertem Mammakarzinom wurde erfolgreich abgeschlossen, während in die EDIUM- und PCO-Studie mittlerweile 90.000 Patient*innen eingeschlossen wurden – ein herausragen-

der Erfolg. Mit QV-CARES haben wir zudem ein neues Projekt gestartet, um das im Rahmen der CARES-Studie entwickelte Berufslots*innen-Programm zu verstetigen.

Auch auf europäischer Ebene war die DKG aktiv. Die Joint Action CraNE wurde erfolgreich abgeschlossen und bereitete den Aufbau eines europäischen Netzwerks von Comprehensive Cancer Centres (CCC) und tumorspezifischen Versorgungsnetzwerken (CCCNs) vor. Im Herbst 2024 starteten das Folgeprojekt Joint Action EUnetCCC sowie die Joint Action JANE 2.

Das Wissensmanagement der DKG beschäftigte sich schwerpunktmäßig mit dem Thema nutzer*innenzentrierte Innovation. Im Rahmen des Pilotprojekts VeriKLAR wurde gemeinsam mit dem KI-Servicezentrum Berlin-Brandenburg ein KI-Tool entwickelt, das Redakteur*innen bei der Übersetzung onkologischer Fachinformationen in Laiensprache unterstützt. Zudem wurden neue Inhalte für das INFONETZ KREBS der Stiftung Deutsche Krebshilfe erstellt und um Schulungsvideos, Flowcharts und Infografiken ergänzt.

Unsere Aktivitäten werden durch eine gezielte Presse- und Öffentlichkeitsarbeit begleitet. Mit Fachpublikationen, Pressemitteilungen, Social-Media-Kommunikation und unserem Magazin „360° Onkologie“ informieren wir über

aktuelle Entwicklungen, politische Positionen und wissenschaftliche Fortschritte in der Krebsmedizin.

Gesellschaftspolitisch haben wir 2024 ein klares Zeichen gesetzt: Gemeinsam mit mehr als 200 weiteren Organisationen haben wir eine Erklärung für Demokratie und Pluralismus unterzeichnet. Die Werte von Offenheit und Solidarität sind zentrale Leitlinien unserer Arbeit – und auch im gesellschaftlichen Miteinander.

Erfreulich ist das anhaltende Wachstum unserer Organisation: 2024 sind 441 neue Mitglieder der DKG beigetreten – ein starkes Zeichen für das Vertrauen in unsere Arbeit.

Unser Dank gilt allen, die unsere Arbeit in der DKG möglich machen: den Vorstandsmitgliedern, Arbeitsgruppen, Landeskrebsgesellschaften, unseren Mitgliedern sowie allen haupt- und ehrenamtlich Engagierten.

Viel Spaß bei der Lektüre dieses Geschäftsberichts! Wir hoffen, dass er Ihnen wertvolle Einblicke in unsere Arbeit vermittelt.

Ihr Michael Ghadimi

Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft

Prof. Dr. Michael Ghadimi
Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft
Foto: Swen Pfoertner, UMG



Gesundheitspolitik

MIRJAM EINECKE-RENN, RICHARD HARTLAUB

2024 war ein politisch äußerst bewegtes Jahr – geprägt von Krisen und Konflikten, der Wiederwahl von Donald Trump und dem vorzeitigen Ende der Regierungskoalition aus SPD, Grünen und FDP. Bei so viel Aufregung konnte die Gesundheitspolitik bisweilen etwas ins Hintertreffen geraten. Doch auch hier tat sich viel, sodass von der Geschäftsstelle wiederum zahlreiche Aktivitäten ausgingen. Weiterhin bestimmendes Thema war die Krankenhausreform, die im November endgültig gebilligt wurde und zu der sich die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) erneut in einer Stellungnahme mit mehreren Partnerorganisationen geäußert hat. Ebenfalls als Teil einer Koalition hat sich die Krebsgesellschaft klar für Demokratie, Pluralismus und Vielfalt positioniert.

Trotzdem blieb auch Platz für andere Inhalte: Mit der Verabschiedung einer Gemeinsamen Erklärung beschloss die Steuerungsgruppe des Nationalen Krebsplans (NKP) unter Beteiligung der DKG eine Neuausrichtung des NKP. Wir begrüßen diesen Neustart und freuen uns, dass durch die neue Arbeitsgruppe Prävention, an der die DKG ebenfalls beteiligt ist, auch die Gesundheitsförderung zukünftig eine prominentere Rolle spielen wird.

Im Rückblick auf die vorzeitig zu Ende gegangene Legislaturperiode ist aus Sicht der DKG festzuhalten, dass in der Gesundheitspolitik ambitionierte Pläne geschmiedet wurden – und zwar auch in umstrittenen oder schon

lange bekannten, aber immer wieder aufgeschobenen Problembereichen. Allzu häufig wurden diese Vorhaben dann aber nicht zu Ende geführt. Dies liegt zum einen an den insgesamt schwierigen Rahmenbedingungen der Regierung, deren Amtszeit zu Beginn von der Bewältigung der COVID-19-Pandemie, ab Ende 2023 von zunehmenden Haushaltsschwierigkeiten und damit einhergehendem Richtungsstreit unter den Koalitionspartnern geprägt wurde. Zum anderen kam es in vielen Fällen zu Schäden im Verhältnis zu den wichtigsten Stakeholdern, was die Kompromissfindung nachhaltig erschwerte – ein Problem im konsensual ausgerichteten System der deutschen Politik.

Im Referat Politik gab es 2024 auch eine personelle Veränderung. Der langjährige Referent für Gesundheitspolitik, Jan Krause, wurde an den AOK-Bundesverband abgeordnet. Ihn vertritt als Referent für Gesundheits- und Forschungspolitik Richard Hartlaub, der im Juni zum Team stieß.

360° ONKOLOGIE

Wir konnten 2024 wieder 2 Ausgaben unserer gesundheitspolitischen Publikation „360° Onkologie“ herausgeben.

In Ausgabe 16, die im April erschien, widmeten wir uns dem Thema Arbeiten mit und nach Krebs. Dabei ließen wir Stimmen von Betroffenen und Arbeitgeber*innen ebenso

zu Wort kommen wie die Politik, nahmen aber auch das wichtige Problem Armut und Krebs in den Blick und stellten Beispiele vor, wie die erfolgreiche Wiedereingliederung in den Beruf gelingen kann.

Die im September erschienene Ausgabe 17 drehte sich dann um die wichtige Rolle onkologischer Leitlinien, die umfassend beleuchtet wurden. Die Bandbreite von Blickwinkeln reichte dabei von der Bedeutung von Leitlinien für das Arzthaftungsrecht über die Stellung europäischer Leitlinien bis hin zu zahlreichen Beiträgen dazu, wie die Leitlinienarbeit auch in Zukunft attraktiv und nachhaltig gestaltet werden kann.

POLITISCHE STELLUNGNAHMEN

Die DKG brachte sich zu vielen Gelegenheiten mit Stellungnahmen in den gesundheitspolitischen Prozess ein. Im Februar bezog die DKG zusammen mit der Arbeitsgemeinschaft Bildgebung in der Onkologie (ABO), der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO), der Pneumologisch-onkologischen Arbeitsgemeinschaft (POA) und zahlreichen weiteren Fachgesellschaften Stellung zur Lungenkrebsfrüherkennung mittels Niedrigdosis-Computertomographie bei Rauchern. Dabei betonten die Einreichenden unter anderem, dass abklärungsbedürftige Fälle einem interdisziplinären Board in einer auf die Diagnostik und Behandlung von Lungenkrebs spezialisierten Einrich-

tung wie bspw. DKG-zertifizierten Lungenkrebszentren vorgestellt werden sollen.

Ebenfalls im Februar reichte die Krebsgesellschaft eine Stellungnahme zum Referentenentwurf des Medizin-forschungsgesetzes (MFG) ein. Darin wurden zahlreiche positive Aspekte des Entwurfes gelobt, insbesondere die Vereinfachung diverser Antragsverfahren und die Einführung von Mustervertragsklauseln zur Beschleunigung des Beginns klinischer Prüfungen. Umfassende Kritik erfuhren insbesondere die nach wie vor komplexen Verfahren zum Strahlenschutz sowie das Fehlen einer Evaluation der Auswirkungen des MFG.

In einer Stellungnahme vom März zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Änderung des Tierschutzgesetzes schloss sich die Abteilung Experimentelle Krebsforschung (AEK) in der DKG vollumfänglich einer Stellungnahme der Deutschen Forschungsgemeinschaft an, um für größere Rechtssicherheit für Forschung mit Versuchstieren zu sorgen. Im September bekräftigte die AEK ihre Position noch einmal in einer Stellungnahme zum Referentenentwurf zur Änderung der Tierschutz-Versuchstierverordnung. Zudem gehörte die DKG im März zu den über 200 Verbänden und Organisationen aus dem Gesundheitswesen, die eine Gemeinsame Erklärung zu Demokratie und Pluralismus als Fundament für ein menschliches Gesundheitswesen unterzeichneten.

Richard Hartlaub
Foto: Studio Monbijou
Mirjam Einecke-Renz
Foto: Luca Vecoli



Im Juni verhielt sich die DKG gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren (ADT) zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit. Die beiden Organisationen nahmen dabei insbesondere den geplanten Übergang des Zentrums für Krebsregisterdaten (ZfKD) aus dem Robert Koch-Institut in das neu zu gründende Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin in den Blick und forderten, das ZfKD in diesem Zuge nachhaltig zu stärken. Wie in den Jahren zuvor brachte sich die DKG auch 2024 wieder mit einer Stellungnahme in die Debatte um das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) ein, diesmal in einer gemeinsamen Erklärung mit Krankenhausträgern und Krankenkassen. Darin forderten die Organisationen eine evidenzbasierte, bedarfsorientierte Gestaltung der Vorhaltevergütung sowie stringente, am Modell der DKG-zertifizierten Zentren orientierte Qualitätsvorgaben.

BRENNPUNKT ONKOLOGIE

Die beiden Brennpunkte 2024 waren thematisch eng an die Ausgaben des Magazin „360° Onkologie“ angelehnt. So beschäftigten wir uns im April mit den Rahmenbedingungen für eine gelingende Rückkehr von Krebspatient*innen an den Arbeitsplatz. Hier durften wir für die spannende Diskussion unter anderem eine Patientenvertreterin und den Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten, aber auch Vertreter*innen der Krankenkassen und der Sozialen Arbeit gewinnen.

Im Oktober ging es dann um die nachhaltige Zukunftssicherung für onkologische Leitlinien und darum, wie diese durch kluge Weiterentwicklung sicherzustellen sei. Unter der wie üblich kundigen Moderation von Lisa Braun von der Presseagentur Gesundheit diskutierten hier unter anderem Vertreter*innen der Deutschen Krebshilfe, der DKG und der Berliner Justiz.

DEUTSCHER KREBSKONGRESS

Auch beim 36. Deutschen Krebskongress (DKK), der vom 21. bis 24. Februar in Berlin stattfand, nahmen politische Diskussionen breiten Raum ein.

So blickten wir im Rahmen der Sitzung „Revolution der Krankenhausvergütung“ auf das komplexe Zusammenspiel der zu diesem Zeitpunkt noch im Entwicklungsprozess befindlichen Krankenhausreform und der ambulanten Versorgung insbesondere Krebsbetroffener.

Gleich in mehreren Programmpunkten ging es um die Arzneimittelversorgung. Unter dem Titel „Arzneimittelpreise – innovativ und erstattbar?“ diskutierten unter anderem Vertreter*innen von Patient*innen und Sektion C der DKG über die Arzneimittelpreise in Deutschland. Ebenfalls um Preisgestaltung ging es in der Sitzung „AM-NOG 2.0 nach GKV-Finanzstabilisierungsgesetz“, bei dem unter anderem die Auswirkungen der sogenannten Leitplanken auf die Preisfindung aus Sicht des Gemeinsamen Bundesausschusses, der wissenschaftlich-medizinischen Fachgesellschaften und der pharmazeutischen Industrie beleuchtet wurden. Einen anderen Blickwinkel nahm schließlich die Sitzung „Arzneimittelengpässe“ ein, in der Vertreter*innen aus dem Bundesgesundheitsministerium, von Behandler*innen und Herstellern die Problematik der Lieferschwierigkeiten bei (Krebs-)Arzneimitteln erörterten.

Auch die Forschung nahm im politischen Programm mit gleich 3 Sitzungen breiten Raum ein. Zum einen lieferten zum Thema „Nationale Dekade gegen Krebs: Wo stehen wir bei der Wissen generierenden Versorgung?“ Forschende verschiedener Fachrichtungen und Vertreter*innen der niedergelassenen Ärzte interessante Ein- und Ausblicke aus der Versorgungs- und Forschungspraxis. Zum anderen teilten unter dem Titel „Krebs-Forschungsstandort Deutschland – Fortschritt gemeinsam gestalten“ Repräsentant*innen aus Industrie, Politik und klinischer Forschung ihre Anliegen und Ambitionen, um die For-

schungslandschaft in Deutschland zu stärken. Und dem Potenzial von Daten für die Forschung widmeten sich in der Sitzung „Digitalgesetzgebung unter der Lupe: Sind Gesundheitsdatennutzungsgesetz und Digital-Gesetz Katalysatoren für die Forschung?“ Praktiker*innen aus Krebsregistern, Versorgungsforschung und dem Forschungsdatenzentrum Gesundheit.

Über diese Themenschwerpunkte hinaus wurden auch wichtige Querschnittsthemen in den Blick genommen. Die Sitzung „Krebs und Armut“ drehte sich um die verschiedenen durch Krebserkrankungen ausgelösten sozioökonomischen Dynamiken bei unterschiedlichen Gruppen von Erkrankten. Die Zukunft des Nationalen Krebsplans und die Ansprüche an seine Neuausrichtung wurden in der Sitzung „Nationaler Krebsplan – quo vadis?“ unter die Lupe genommen. Um die vielfältigen Funktionen und Auswirkungen von Leitlinien wurde unter dem Titel „Mehr als Handlungsempfehlungen: Welche Rolle spielen Leitlinien im SGB V?“ diskutiert. Um die „Chancen

und Grenzen der Chirurgie“ ging es in der gleichnamigen Sitzung, in der die Sichtweisen von Forschung, gesetzlicher Qualitätssicherung und Versorgung im Mittelpunkt standen.

ANHÖRUNGEN IM BUNDESTAG

Die DKG durfte 2024 in 2 Sitzungen des Gesundheitsausschusses ihre Expertise einbringen, um die Diskussionen der Abgeordneten zu informieren. Im Juni war Generalsekretär Dr. Johannes Bruns einer der Sachverständigen, die im Rahmen eines Fachgesprächs zum Stand und zur Weiterentwicklung der Krebsprävention in nichtöffentlicher Sitzung gehört wurden. Im Oktober trug Richard Hartlaub in einer öffentlichen Anhörung die Position der DKG zum Gesetz zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit vor und machte in diesem Rahmen auch klar, dass die strikte Trennung der Verantwortlichkeiten für übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten in der Praxis schnell an ihre Grenzen stößt.

Finanzen

DR. JOHANNES BRUNS, JANINA HENNE

Das Jahr 2024 ist erneut ein finanziell sehr stabiles Jahr, was primär auf die fixen Einnahmen der Deutschen Krebsgesellschaft e. V. (DKG) zurückzuführen ist.

Die Mitgliedsbeiträge der Sektionen B und C betragen rund 1,2 Millionen Euro. Über private Erbschaften und Spenden (ohne aktive Spendenakquise) sind ca. 83.000 Euro eingegangen. Über den Grundlagenvertrag mit der Stiftung Deutsche Krebshilfe werden der DKG Mittel in Höhe von 1,4 Millionen Euro ohne unmittelbaren Projektbezug zur Verfügung gestellt.

Aus den genannten Einnahmen stellt die DKG unter anderem der Sektion B Strukturmittel in Höhe von 290.000 Euro zur Verfügung, um Initiativen, Projekte und Studien aus den Arbeitsgemeinschaften und den interdisziplinären Arbeitsgruppen heraus durchzuführen. Des Weiteren verwendet die DKG ihre Mittel für die Förderung des Leitlinienprogramms Onkologie, die Initiativen des Zertifizierungsbereiches, die Umsetzung gesundheitspolitischer Veranstaltungen und das Infopaket „360° Onkologie – Politik und Krebs“. Die jährliche Rücklagenbildung an die Deutsche Krebsstiftung beträgt 50.000 Euro.

Im Jahr 2024 gehen erneut Zuwendungen aus den Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss, von der Deutschen Rentenversicherung Bund und von der Europäischen Kommission bei der DKG ein, die zweckgebunden für Projekte aus den Bereichen Zertifizierung, Versorgungsforschung und Europa eingesetzt werden. Ebenso werden die projektbezogenen Mittel der Stiftung Deutsche Krebshilfe (auf Basis des Grundlagenvertrages) zweckgebunden verwendet.

Die angelegten Vermögenswerte sind aufgrund einer positiven Zinsentwicklung leicht gestiegen. Auch kurzfristig angelegte Gelder sind zinserträglich.

Das Wirtschaftsprüfungsbüro Hacker & Partner ist mit der Prüfung des Jahresabschlusses 2024 beauftragt. Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichtes steht das Testat noch aus. Wir erwarten erneut einen positiven Abschluss mit der Empfehlung, Rücklagen in der maximalen Höhe zu bilden.

Engagement in Europa und darüber hinaus

DR. MARKUS FOLLMANN, DR. ELLEN GRIESSHAMMER, NELE GRAPENTIN, DR. JAN STELLAMANN

Auch 2024 stand das Thema Onkologie hoch auf der Agenda der Europäischen Kommission. Basierend auf den definierten Leitinitiativen im Europäischen Krebsplan (Europe's Beating Cancer Plan) zusammen mit dem Bundesministerium für Gesundheit, der Stiftung Deutsche Krebshilfe, dem Deutschen Krebsforschungszentrum und weiteren Partnern hat sich die DKG an mehreren Projektumsetzungen und Projektausschreibungen beteiligt.

Die Joint Action CraNE fand im Oktober 2024 erfolgreich ihren Abschluss. Das Ziel des Projektes war, den Aufbau eines europäischen Netzwerks von Comprehensive Cancer Centres (CCC) vorzubereiten und so die Mitgliedstaaten bei der Krebsbekämpfung in Europa enger zu verbinden und zu unterstützen. Die administrativen und fachlichen Voraussetzungen zum Aufbau eines EU-CCC-Netzwerkes wurden diskutiert. Der Fokus lag insbesondere auf der Vorbereitung des Aus- und Aufbaus von Forschungs- und Versorgungsstrukturen, die eine hohe Behandlungsqualität für alle Patient*innen ermöglichen sollen. Die DKG hatte die Leitung des Arbeitspaketes „Organization of comprehensive, high-quality cancer care in Comprehensive Cancer Care Networks (CCCNs)“ inne. Diese Joint Action CraNE diente der Vorbereitung der Implementierungs-Joint-Action (EUNETCCC), welche im Oktober 2024 startete. Mit einer Projektlaufzeit von 48 Monaten, einem Budget von ca. 90 Millionen Euro und einem Konsortium aus 163 Partnern aus 31 EU-Mitgliedstaaten ist es die größte onkologische Joint Action der EU. Die DKG hat erneut die Leitung eines Arbeitspaketes mit dem Titel „Support the implementation of CCCNs to ensure comprehensive, high-quality cancer care for all patients“ inne. Die Arbeitsgruppe arbeitet an der Weiterentwicklung des tumorspezifischen CCCN-Ansatzes, basierend auf dem Modell der Organkrebszentren der DKG, weiter. Gemeinsam mit den Projektpartnern soll der CCCN-Ansatz nun in 14 Netzwerken in 9 EU-Ländern umgesetzt werden.

Im November 2024 startet ebenfalls die Joint Action „Networks of Expertise on Cancer“ (JANE2). Ziel ist die

Etablierung von 7 Kompetenznetzwerken („Networks of Expertise“ – NoEs) die durch den Austausch von Expertise die Zusammenarbeit von Einrichtungen in europaweiten Kooperationen und Zusammenarbeit stärken sollen. Die DKG ist in insgesamt 2 Arbeitspakete involviert.

Auch im Jahr 2024 engagierte sich die DKG in der Association of European Cancer Leagues (ECL), dem Dachverband regionaler und nationaler Krebsligen in der EU. Die jährliche gemeinsame Sitzung der ECL-Arbeitsgruppen fand am 29. und 30. Oktober statt. Die DKG war wie bisher in 3 Arbeitsgruppen vertreten: in der Arbeitsgruppe Krebsprävention und Früherkennung, in der Access to Medicines Taskforce im Themenbereich Zugang zu Medikamenten für Krebspatient*innen sowie in der Arbeitsgruppe zur Unterstützung von Patient*innen. Themen waren unter anderem der ECL-Aktions-Plan 2025 und vertiefende Themen der Arbeitsgruppen wie Tertiärprävention und künstliche Intelligenz in der Krebsversorgung.

Die DKG ist seit 2015 als enger Partner mit bei der European Commission Initiative on Cancer, welche zum Ziel hat, europäische evidenzbasierte Leitlinien für die Früherkennung von Krebs zu erstellen. Die DKG/Abteilung Leitlinien und evidenzbasierte Medizin unterstützte im letzten Jahr beide laufenden Initiativen ECIBC (Brustkrebs) und kolorektales Karzinom (ECICC) als Guideline Development Group Member und als Subgroup Member durch Einbringen der methodologischen Expertise.

Weitere Aktivitäten des Bereichs Leitlinien – europäisch und darüber hinaus – ergeben sich aus aktiven Mitgliedschaften im Guidelines International Network (Scientific Board der GIN Conference 2022) und der GRADE Working Group, bei dieser insbesondere zum Thema leitlinienbasierter QI. Eine Kooperation mit der McMaster-Universität Kanada hat zum Ziel, ein Guideline Methodology Learning Tool (INGUIDE) ins Deutsche zu übersetzen und bei der Implementierung zu unterstützen.

Mitgliedermagazin FORUM

PROF. DR. ANJA MEHNERT-THEUERKAUF

Das FORUM ist das offizielle Mitteilungsblatt der Deutschen Krebsgesellschaft. Es erscheint 6 Mal im Jahr in einer Auflage von knapp 9.000 Exemplaren. Damit werden die Mitglieder der DKG über aktuelle klinische und versorgungsrelevante Entwicklungen sowie wissenschaftliche Erkenntnisse zur Krebsmedizin und zu Aspekten der Versorgung in Deutschland und international informiert. Entsprechend der Mitgliederstruktur der DKG ist das FORUM interdisziplinär angelegt und adressiert Themen der verschiedenen Berufsgruppen und Fachdisziplinen, die in den Sektionen der DKG vertreten sind. Die Vielfalt dieser Themen und relevanten Entwicklungen spiegeln sich auch in den Leitthemen wider.

IM JAHR 2024 HATTE DAS FORUM FOLGENDE LEITTHEMEN:

- ▶ „Personalisierte Medizin“ mit den Schwerpunkten unter anderem zu den Zentren für Personalisierte Medizin (ZPM), Molekulare Tumorboards, Einsatz von Arzneimitteln außerhalb der Zulassung, klinische Genom- und Transkriptomsequenzierung, risikoadaptierte Prävention bei Brust- und Eierstockkrebs sowie personalisierte Medizin bei Lungenkrebs;
- ▶ „Sozialrechtliche Fragestellung in der Onkologie“ mit Beiträgen unter anderem zu sozialrechtlichen Leistungsansprüchen onkologischer Patient*innen, Krebs und die finanziellen Auswirkungen für Betroffene, Krebs als Berufskrankheit und Erwerbsprognose sowie Rückkehr zur Arbeit;
- ▶ „Stärken und Barrieren der Krebsforschung in Deutschland“ mit Beiträgen unter anderem zur Nationalen Dekade gegen Krebs, zur registerbasierten Krebsforschung in Deutschland und zum einheitlichen onkologischen Basisdatensatz;
- ▶ „Künstliche Intelligenz in der Medizin“ mit Beiträgen unter anderem zu den Themen KI-basierte Analyse von Krebsregisterdaten, künstliche Intelligenz in der Strahlentherapie und erklärbare künstliche Intelligenz in der Pathologie;
- ▶ „Oligometastasierung“ u. a. zu den Themen interventionelle Therapieoptionen bei oligometastasierten Tumoren,

multidisziplinäre Therapie bei Oligometastasierung von Karzinomen des oberen Gastrointestinaltrakts und Radiotherapie bei viszeraler Metastasierung;

- ▶ „Screening und Krebsfrüherkennung“ mit Beiträgen unter anderem zu den Themen Krebsfrüherkennung in Deutschland, Früherkennung von Prostatakrebs oder zur Rolle von Magnetresonanztomographie und künstlicher Intelligenz in zukünftigen Screeningprogrammen.

DIE BEITRÄGE AUS DEM JAHR 2024 MIT DEN HÖCHSTEN DOWNLOADS WAREN

- ▶ „Krebsassoziierte Fatigue“ (> 1.100 Downloads)
- ▶ Gemeinsames Positionspapier der onkologisch tätigen Fachgesellschaften der AWMF-Ad-hoc-Kommission Versorgungsstrukturen zu der „Dritten Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung mit grundlegender Reform der Krankenhausvergütung“ (> 700 Downloads)
- ▶ „Interprofessionelles und interkulturelles Arbeiten und Kommunikation in der Gesundheitsversorgung“ (> 600 Downloads)

Das FORUM wird weiterhin als die führende Plattform zur Darstellung neuer und laufender akademisch geleiteter klinischer Studien in Deutschland genutzt und leistet damit einen wesentlichen Beitrag zur klinischen Forschung.

Dank gebührt dem wissenschaftlichen Beirat des FORUMs für sein sehr aktives Engagement in der inhaltlichen Gestaltung und der Themenauswahl. Dank gebührt ebenfalls vielen weiteren Personen, die sich in der DKG-Geschäftsstelle, den Landeskrebsgesellschaften und den wissenschaftlichen Arbeitsgemeinschaften engagieren. Nicht zuletzt gilt großer Dank Dr. Stefanie Schumacher-Schmidt, Head of Journals & ePublishing bei Springer Medizin, und Anja Wilhelm (M. Sc.), Associate Editor, die durch ihr hohes Engagement für die Zeitschrift wesentlich zum Erfolg des FORUMs beitragen.

Mitgliederentwicklung

KATRIN HACKL

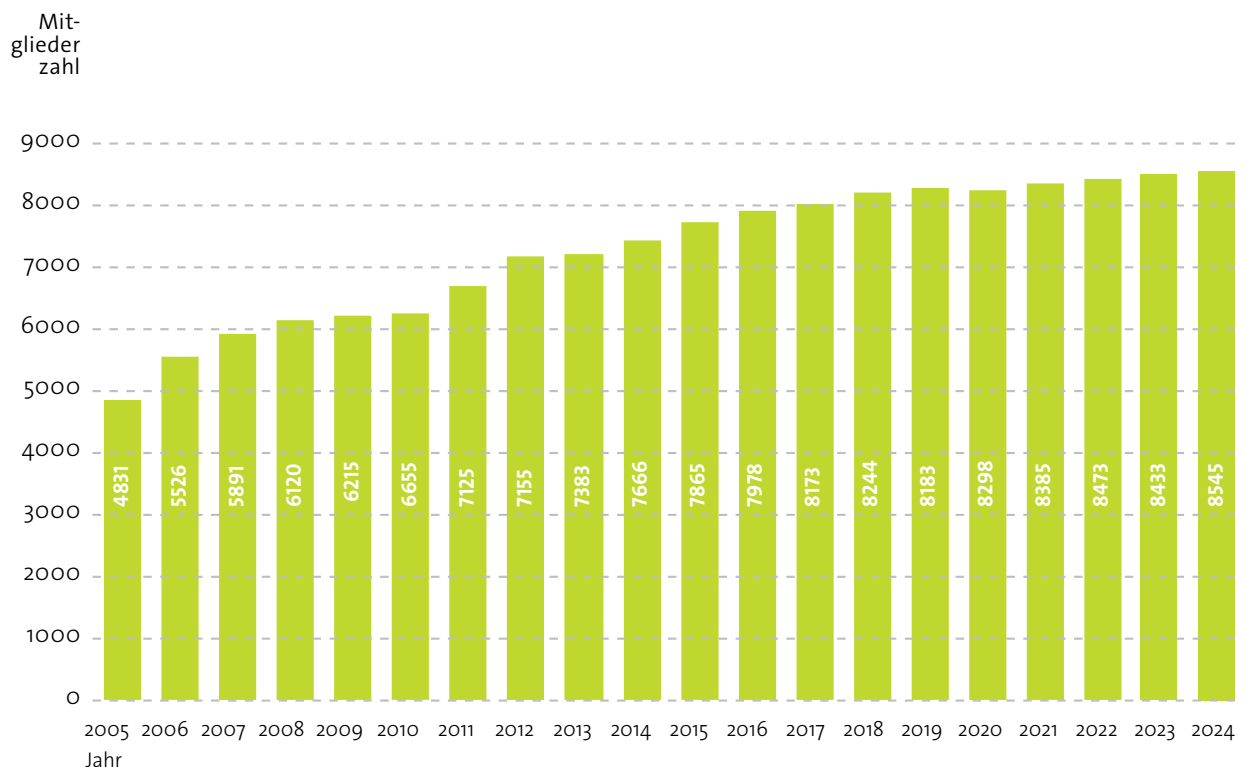
Die Deutsche Krebsgesellschaft hatte per 31.12.2024

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

Einzelmitglieder der Deutschen Krebsgesellschaft (Sektion B) können nicht nur Ärzt*innen aller medizinischen Fachgruppen werden, sondern auch Grundlagenforscher*innen, medizinisch-technische Assistent*innen, Pflegekräfte, Psycholog*innen sowie weitere Berufsgruppen, die am Thema Krebs arbeiten. Sie engagieren sich in 25 Arbeitsgemeinschaften der experimentellen oder der klinischen Krebsforschung sowie in 11 interdisziplinären Studiengruppen.

Die mitgliederstärkste Arbeitsgemeinschaft der DKG ist die Konferenz Onkologischer Kranken- und Kinderkrankepflege (KOK) mit knapp 1.700 Mitgliedern. Die mitgliederstärkste wissenschaftliche Arbeitsgemeinschaft ist die Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) mit 1.470 Mitgliedern.

Die Zahl der Neuaufnahmen betrug im Jahr 2024 insgesamt 441.



Deutscher Krebsskongress 2024

PROF. DR. REINHARD BÜTTNER

Der 36. Deutsche Krebsskongress (DKK) fand vom 21. bis 24. Februar 2024 in Berlin statt und verzeichnete mit 12.500 Besucher*innen aus Wissenschaft, Medizin, Gesundheitswesen, Politik, Pflege und Selbsthilfegruppen einen Rekord.

Unter dem Motto „Fortschritt gemeinsam gestalten“ lag ein besonderer Fokus auf der multidisziplinären Zusammenarbeit. Angesichts der steigenden Komplexität der Krebsbehandlung wurde die Notwendigkeit fachübergreifender Expertise in Netzwerken betont. Dieser integrative Ansatz unterstrich, dass eine ganzheitliche Betrachtung der Erkrankung zu einer gezielteren und effizienteren Therapie führen kann.

Im Rahmen dieser Komplexität wurde die Rolle der Pathologie als unverzichtbarer Bestandteil der Therapieplanung zunehmend hervorgehoben. Die präzise Diagnose und Klassifikation von Tumorerkrankungen ist entscheidend für die Auswahl der optimalen Behandlung. Diese Bedeutung wurde insbesondere in 2 hochkarätig besetzten Plenarsitzungen eindrucksvoll dargestellt und ihre zentrale Rolle bei der Festlegung individueller Behandlungsstrategien betont.

Ein weiterer zentraler Aspekt war die Kooperation zwischen Ärzt*innen und Patient*innen. Die Krebsbehandlung entwickelt sich zunehmend zu einem partnerschaftlichen Prozess, bei dem die enge Zusammenarbeit im Mittelpunkt steht. Es wurde deutlich, dass dieser interaktive Ansatz für eine personalisierte, patientenzentrierte Behandlung in der Zukunft von wachsender Bedeutung sein wird.

Die Integration von künstlicher Intelligenz (KI) spielt in diesem Kontext eine entscheidende Rolle. Diese Relevanz in der Onkologie wurde in den Plenarsitzungen durch hochkarätige internationale Expert*innen verdeutlicht, die die Bedeutung der Technologie für die Optimierung diagnostischer und therapeutischer Prozesse betonten.

Der interdisziplinäre, technologiegestützte Ansatz fand auch im Kongressprogramm Ausdruck, das eine starke gesundheitspolitische Ausrichtung verfolgte. Es bot die Gelegenheit, aktuelle Herausforderungen in der Krebsmedizin zu diskutieren und in der politischen Sphäre Gehör zu finden, um notwendige Veränderungen auf politischer Ebene anzustoßen.

Ein weiterer wesentlicher Schwerpunkt des Kongressprogramms war die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses. Das etablierte Angebot für Studierende und junge Onkolog*innen beinhaltete eine Vielzahl von speziellen Vorträgen und Diskussionsrunden. Dieses Programm leistete wichtige Beiträge zur Integration des Nachwuchses in die Weiterentwicklung der Onkologie und lieferte wertvolle Impulse und Unterstützung für die nächste Generation von Fachkräften.

Deutscher Krebspreis 2024

Für ihre exzellenten Arbeiten in der Krebsmedizin und -forschung erhielt Prof. Dr. Michaela Frye (Heidelberg) den Deutschen Krebspreis 2024 in der Kategorie „Experimentelle Krebsforschung“. Die Auszeichnung in der Kategorie „Translationale Krebsforschung“ ging an Prof. Dr. Lena

Maier-Hein (Heidelberg). Prof. Dr. Claus Rödel (Frankfurt/Main) wurde in der Kategorie „Klinische Krebsforschung“ geehrt. Prof. Dr. Stephanie Stock (Köln) erhielt den Sonderpreis „Versorgungsforschung“, der erstmalig vergeben wurde.

Fotos: Peter Paul Weiler



SEKTION

A

Bericht aus den Landeskrebsgesellschaften

PROF. LARS BULLINGER, PROF. ULLRICH GRAEVEN

Die 16 Landeskrebsgesellschaften (LKG) bieten seit Jahrzehnten für Betroffene und Angehörige psychosoziale Beratung an, vermitteln Informationen zu onkologischen Themen und machen mit verschiedenen Präventionskampagnen auf das Thema Krebs aufmerksam. Mit dem Projekt Sun-Pass werden bereits die ganz Kleinen sowie ihr Umfeld für die Hautkrebsprävention sensibilisiert. 2024 wurden bundesweit 22.000 Kinder erreicht. Beim Krebsaktionstag, der im Rahmen des DKK unter Federführung der Berliner Krebsgesellschaft (KG) stattfand, konnten Betroffene und Angehörige bei verschiedenen Vorträgen, Diskussionsrunden und Informationsständen mit Expert*innen in den Austausch gehen. Neben Fragestellungen zur medizinischen Diagnose gab es Hilfestellungen, um sich in den bestehenden Versorgungsstrukturen zurechtzufinden, sowie Beratung hinsichtlich finanzieller und sozialrechtlicher Folgen. Während der Nationalen Krebspräventionswoche gemeinsam mit DKG, DKH und DKFZ machten die LKG mit gezielten Aktionen auf das Thema Bewegung aufmerksam.

Regelmäßig bieten die LKG Fortbildungen für Assistenzkräfte der Krebsberatungsstellen (KBS) an. 2024 wurden diese von der Bayerischen sowie Hessischen KG durchgeführt. Die Teilnehmenden gaben zufriedene und positive Rückmeldungen.

Zentrales politisches Thema war erneut die Finanzierung von KBS. Die langjährigen Befürchtungen, dass das geltende Prinzip der Antragstellung erhebliche Unsicherheiten in Bezug auf Planbarkeit und nachhaltige Finanzierung für etablierte KBS mit sich bringt, haben sich bewahrheitet. Für 2 KBS konnte der Finanzierungsbedarf für das erste Jahr der neuen Förderperiode nicht gedeckt werden. Somit galt das Engagement insbesondere des Ausschusses Krebsberatung, in Gesprächen mit GKV und BMG künftig eine gesicherte Finanzierung zu erreichen.

Darüber hinaus bieten die LKG vielfältige Angebote und Informationen an. Einige werden im Folgenden dargestellt.



Stiftungsspieltag mit Alexander Wehrle, Vorstandsvorsitzender des VfB Stuttgart, Susanne Baumann, Bundesgeschäftsführerin des NABU, Ulrika Gebhardt, Geschäftsführerin Krebsverband Baden-Württemberg (v. l.). Foto: Reiner Pfisterer

KREBSVERBAND BADEN-WÜRTTEMBERG

Der Krebsverband Baden-Württemberg ist exklusiver Jahreskooperationspartner der VfB-Stiftung „Brusttring der Herzen“. Beim Stiftungsspieltag des VfB Stuttgart am 26.10.2024 erfolgte die offizielle Bekanntgabe. Laut Alexander Wehrle, Vorstandsvorsitzender des VfB Stuttgart und Stiftungsrat der VfB-Stiftung „Brusttring der Herzen“, zeichnet sich der Krebsverband durch hohe Kompetenz und große Erfahrung in der Prävention aus. Gemeinsam wollen sich beide Partner dafür einsetzen, Menschen unterschiedlicher Altersgruppen in Baden-Württemberg für das Thema Krebs zu sensibilisieren und ein Bewusstsein für einen gesunden Lebensstil zu schaffen. Für den Krebsverband bedeutet die Kooperation vor allem Reichweite und Sichtbarkeit, gerade bei den Ligaspielen.

Das gemeinsame Ziel der Initiative ist klar: Die Menschen in Baden-Württemberg sollen möglichst lange gesund bleiben. Ein aktiver Lebensstil, Vorsorgeuntersuchungen und gesunde Gewohnheiten sollen daher noch stärker in den Fokus rücken.

BAYERISCHE KREBSGESELLSCHAFT

Die Bayerische Krebsgesellschaft realisierte 2024 insgesamt 5 Webinare rund um das Thema Krebs für Betroffene, Angehörige und alle Interessierte. Die Themen 2024:

„Darmkrebsrisiko – was tun?“, „Krebs und Sport“, „Kraftquellen aktivieren – singend und atmend“, „Komplementärverfahren“ und im Dezember „Dankbarkeit – Unterstützung in schwierigen Zeiten“. Im Webinar sahen die Teilnehmer einen 30-minütigen Expertenvortrag und anschließend beantworteten die Referenten Fragen der Zuschauer aus dem Chat. Wir erreichten 2024 pro Webinar mehr als 100 Teilnehmer, in der Spitze 190 zu „Krebs und Sport“. Die Webinare sind über unsere Playlist auf unserem Youtube-Kanal weiterhin zu sehen. Spitzenreiter ist hier Ende des Jahres 2024 mit fast 1.000 Aufrufen „Kraftquellen aktivieren – singend und atmend“.



BERLINER KREBSGESELLSCHAFT: NEUE WEBINAR-REIHE „WIR REDEN ÜBER KREBS!“

An 4 großen Veranstaltungen für Krebsbetroffene war die Berliner Krebsgesellschaft (BKG) 2024 beteiligt: als Mitveranstalter des Krebsaktionstages im Rahmen des Deutschen Krebskongresses, an der Auftaktveranstaltung der German Cancer Survivor Week sowie an der Yes!Con. Zudem war das kultursensible Beratungsteam der BKG am ersten interkulturellen onkologischen Patientenkongress der Charité aktiv beteiligt.

Die BKG hat ihr Beratungsangebot ausgebaut: Eine Sportwissenschaftlerin berät Krebsbetroffene zu Sport und Bewegung bei Krebs.

Das Hautkrebspräventionsprojekt SunPass wurde im dritten Jahr umgesetzt. Seit 2021 konnten bereits 39 Kitas als SunPass-Kitas zertifiziert werden.

Die Fundraising-Aktion von Jonas Moll, der zu Fuß „Gegen Krebs durch Deutschland“ lief, hat die BKG stark



Übergabe der Spendenschecks an 5 LKG in Berlin am 23. September 2024 (v. l.): Prof. Dr. David Horst (1. Stellvertretender Vorsitzender der BKG), Marie Mehner (Schleswig-Holsteinische KG), Barbara Kempf (Geschäftsführerin der BKG), Jonas Moll, Svenja Schophaus (Geschäftsführerin der Niedersächsischen KG), Astrid Heßmer (Geschäftsführerin der Thüringischen KG).
Foto: Svea Pietschmann

unterstützt. Von dem Spendenerlös von 85.000 Euro gingen 50.000 Euro für Forschungsförderung an die Krebsstiftung Berlin, der andere Teil an Projekte für krebsbetroffene Familien von 5 LKG.

BRANDENBURGISCHE KREBSGESELLSCHAFT

Mit der im September 2024 erstmals durchgeführten „Brandenburger Bewegungswoche“ setzte die Brandenburgische Krebsgesellschaft ein Zeichen für mehr Bewegung und Lebensfreude im Alltag von Krebsbetroffenen und Angehörigen. Ziel war es, gemeinsam möglichst viele Bewegungsminuten zu sammeln – vor Ort bei Aktionen wie Waldbaden, Tanz, Nordic Walking, Mitmachzirkus und digital mit Online-Yoga. Insgesamt wurden 49.590 Bewegungsminuten von den Teilnehmenden digital über eine eigens entwickelte Plattform dokumentiert. Die Woche förderte nicht nur die individuelle Aktivität, sondern auch den Austausch in den Selbsthilfegruppen, die sich mit eigenen Angeboten beteiligten. Eine Fortsetzung der Brandenburger Bewegungswoche folgt 2025.

BREMER KREBSGESELLSCHAFT

Im Jahr 2024 gab es zahlreiche Aktivitäten der Bremer Krebsgesellschaft. 1.204 Menschen haben Kontakt zur Beratungsstelle gesucht. Die Förderung durch den GKV-Spitzenverband und die Senatorin für Gesundheit konnte auf nunmehr 3 Stellen erhöht werden. Ein besonderer Schwerpunkt der Bremer KG liegt im Familienangebot „Pegasus“ für Kinder mit krebsbetroffenen Angehörigen. Neben der psychosozialen Beratung gibt es ein breites Angebot an Gruppen, Seminaren und Vorträgen für Betroffene und Angehörige. Der Veranstaltungshöhepunkt war die Bremer Gala gegen Krebs, die große Benefizveranstaltung unseres Kuratoriums. In die Obere Rathaushalle kamen 400 geladene Gäste, um den Abend mit der Musik der Bremer Philharmoniker zu genießen.



Foto: Klaus Fittschen

HAMBURGER KREBSGESELLSCHAFT

In diesem Jahr konnten wir unser kreatives Kursportfolio um ein neues künstlerisch therapeutisches Angebot erweitern. Neben den bewährten Angeboten Kunst- und Tanztherapie, Porträtfotografie, Clownarbeit und therapeutisches Schreiben bieten wir seit 2024 auch Theatertherapie an. Diese wird von einer erfahrenen Schauspielerin und Theatertherapeutin in den Räumen der Hamburger Krebsgesellschaft angeleitet. Die Theatertherapie ist eine vielseitige Form der künstlerischen Therapie, die Geschichten und Improvisation nutzt, um innere Ressourcen und neue Rollen zu erkunden. Durch das kreative Spiel können Teilnehmende Lösungsansätze für alltägliche Herausforderun-



Foto: Hamburger Krebsgesellschaft

gen entwickeln und neue Verhaltensweisen ausprobieren. Die Resonanz auf unseren neuen Kurs ist überwältigend. Das kostenfreie Angebot war schnell ausgebucht und wird in unser Kursprogramm aufgenommen. Wir freuen uns darauf, noch mehr Menschen die Möglichkeit zu bieten, von dieser bereichernden Erfahrung zu profitieren.

HESSISCHE KREBSGESELLSCHAFT

Seit Langem Schwerpunkt der Aktivitäten der Hessischen Krebsgesellschaft, standen auch 2024 die Krebsbetroffenen und die zu ihrer Entlastung an 8 Orten in Hessen angebotene psychosoziale Beratung, ergänzende Gruppen und Kursangebote sowie die Kochworkshops „Genussvoll essen – gestärkt gegen Krebs®“ während der Therapie im Vordergrund.

Am SunPass-Projekt nahmen 33 Kitas mit rund 2.300 Kin-



Benefizkonzert des Deutschen Ärzteorchesters zugunsten der Psychosozialen KBS Frankfurt am 16.03.2024 in Frankfurt.

Foto: privat

den, deren Eltern und Erzieher*innen teil – finanziell unterstützt vom langjährigen Projektpartner, dem Sparkassen-Giroverband Hessen-Thüringen.

Ebenfalls großen Zulauf fand das am 16.03.24 zugunsten der KBS Frankfurt/Main veranstaltete Benefizkonzert des Deutschen Ärtzeorchesters in Dr. Hoch's Konservatorium Frankfurt.

KREBSGESELLSCHAFT MECKLENBURG-VORPOMMERN

Seit 2019 setzt die Krebsgesellschaft M-V das Projekt SunPass gemeinsam mit Kitas in Mecklenburg-Vorpommern um, in dem für einen verantwortungsvollen Umgang mit der Sonne sensibilisiert wird, um das Hautkrebsrisiko zu senken. In über 100 Orten des Bundeslandes wurden inzwischen mehr als 170 Kitas als „SunPass-Kita“ ausgezeichnet.

Einmal jährlich lädt die KG M-V die verschiedenen Selbsthilfegruppen des Landes zum Austausch ein. Der 10. Krebsinformationstag der KG M-V fand im Plenarsaal des Landtags statt. Durch die Schirmherrschaft der Ministerpräsidentin Schwesig und das Grußwort der Sozialministerin Drese machte die Landesregierung erneut ihre große Unterstützung der KG deutlich. Sie zeigte sich beeindruckt und dankbar für die verschiedenen Projekte – insbesonde-



Die SunPass-Kita „Petermännchen“. Foto: Martin Börner

re für die flächendeckende Etablierung einer mobilen ambulanten Krebsberatung in Mecklenburg-Vorpommern.

NIEDERSÄCHSISCHE KREBSGESELLSCHAFT

2024 hat die Niedersächsische Krebsgesellschaft mit Unterstützung der Deutschen Stiftung für Engagement und Ehrenamt ihre digitale Sichtbarkeit ausgebaut. Wir haben unseren Internetauftritt modernisiert und anwendungsfreundlicher gestaltet. Die neue Website überzeugt mit verbesserter Übersichtlichkeit und umfassenden Informationen zu Krebsberatung, Krebselbsthilfe sowie Krebsprävention und Früherkennung. Neue Funktionen wie ein Kalender-Tool zur Terminbuchung und eine Landkarte zur Suche von Selbsthilfegruppen und KBS in Niedersachsen runden das digitale Angebot ab. Seit Frühjahr 2024 bauen wir zudem kontinuierlich unsere Präsenz auf Instagram und Facebook aus, um auch jüngere Zielgruppen zu erreichen.

KREBSGESELLSCHAFT NORDRHEIN-WESTFALEN



Musiker und Komponist Tim Steiner (links) mit Autorin Käthe Lorenz, Dr. Linus Deike (O.C. Hairsystems) und Heike Heymann-Pfeiffer von der Krebsgesellschaft NRW. Foto: Sonia Folkmann

Die Krebsgesellschaft NRW startete 2024 mit einem umfassenden Projekt zur Information über die HPV-Impfung. Herzstück sind maßgeschneiderte und altersangepasste Informationsstunden für Schüler*innen, eingerahmt durch Veranstaltungen für Eltern und Lehrende. Durchgeführt werden diese durch Ärzt*innen der Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung. Weitere geplante Bausteine

sind Experteninterviews, ein interaktives Wissensquiz für Schüler*innen, Informationsvideos und Influencerbeiträge. Gefördert wird das Projekt durch das Landeszentrum Gesundheit NRW.

Event-Highlight war die Lesung von Käthe Lorenz aus ihrem Buch „Amazonen Poesie“. Die KG NRW hatte geladen, um auf besondere Weise auf das Thema Brustkrebs aufmerksam zu machen. Lorenz' Texte sind ein Mix aus Erinnerungen an die herausfordernde Zeit mit der Krankheit. Begleitet wurde ihre Lesung durch den Musiker und Komponisten Tim Steiner.

Den „Zahlenrekord des Jahres“ erreichte das Laufprojekt „Kilometer gegen Krebs“ mit insgesamt 179.141,3 gelaufenen Kilometern.

KREBSGESELLSCHAFT RHEINLAND-PFALZ

Die Aktivitäten der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz dienten auch im Jahr 2024 hauptsächlich der Information zur Vermeidung oder Früherkennung einer Krebserkrankung, der Stärkung gesundheitsbewusster Lebensführung der Bevölkerung und der Unterstützung der Krankheitsverarbeitung bei einer Krebserkrankung. Neben der zentralen Aufgabe der Krebsberatung – durchgeführt in 5 Beratungszentren und regional in ca. 50 Außenstellen – wurden 10 Patienteninformationstage in kleineren Städten im Umfeld der Beratungszentren veranstaltet. Ziel war es, den aktuellen Wissensstand zum Thema Krebs in laienverständlicher Sprache in ländliche Regionen zu tragen. Auch gelang es, das Familienprojekt „Mama/Papa hat Krebs“ weiter auszubauen und die Reichweite der Social-Media-Aktivitäten zu steigern.

SAARLÄNDISCHEN-KREBSGESELLSCHAFT

Die Saarländische Krebsgesellschaft baute ihre ambulante Krebsberatung 2024 weiter aus und stärkt damit die psychosoziale Versorgung im Flächenland. Mit einem zusätzlichen Standort im Nordsaarland bietet sie Betroffenen und ihren Angehörigen nun noch wohnortnähere Unterstützung. Ziel ist es, Menschen mit einer Krebserkrankung in belastenden Lebensphasen persönlich, nied-

rigschwellig und kostenfrei zur Seite zu stehen – während der Behandlung und darüber hinaus. Die Erweiterung ist Teil einer langfristigen Strategie zur flächendeckenden Versorgung, um die Situation für Patient*innen und ihre Familien spürbar zu verbessern.



Der saarländische Gesundheitsminister Dr. Magnus Jung (3. v. l.) besuchte zur Eröffnung die neue KBS in Merzig. Foto: Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit des Saarlandes

SÄCHSISCHE KREBSGESELLSCHAFT

2024 setzte die Sächsische Krebsgesellschaft (SKG) ihre präventionsorientierte Arbeit konsequent fort. Das Projekt „Kinderleicht“ sensibilisierte Kinder, Eltern und Fachkräfte frühzeitig für Sonnenschutz. Mit der Veranstaltungsreihe „Laufend gegen Krebs“ in Chemnitz, Dresden und Leipzig wurde Prävention durch Bewegung und öffentliche Aufklärung kombiniert. Ergänzt durch weitere Veranstaltungen, Fortbildungen, Multiplikatorenschulungen wurden rund 12.000 Menschen direkt erreicht. Das Beratungs- und Infomobil war sachsenweit im Einsatz. So leistete die SKG einen nachhaltigen Beitrag zur Gesundheitsförderung, Krebsprävention und Unterstützung Betroffener in Sachsen.

SACHSEN-ANHALTISCHE KREBSGESELLSCHAFT

2024 startete die Sachsen-Anhaltische Krebsgesellschaft mit Förderung durch die RV Mitteldeutschland ein Projekt zur Weiterentwicklung ihrer kultursensiblen Krebsberatung. Ziel war es, Menschen mit Migrationsgeschichte besser zu erreichen und psychosoziale Unterstützungs-

angebote stärker an deren sprachliche, kulturelle und soziale Lebenslagen anzupassen. Durch die Kooperation mit dem Landesnetzwerk der Migrantenorganisation Sachsen-Anhalt wurden gezielt kulturelle und sprachliche Zugänge geschaffen. Mehrsprachige Berater- und Kulturmittler*innen unterstützten in der Einzelfallberatung und bei aufsuchenden Informationsveranstaltungen



gen in migrantischen Communitys mit Beratungsgesprächen unter anderem auf Arabisch, Ukrainisch, Russisch und Persisch. Geplant ist die Erstellung mehrsprachiger Informationsmaterialien für Patient*innen sowie Arbeitshilfen für Fachkräfte. Ziel ist, kultursensible Beratung als strukturell verankerten Bestandteil der psychosozialen Krebsberatung in Sachsen-Anhalt zu etablieren.

SCHLESWIG-HOLSTEINISCHE KREBSGESELLSCHAFT

Die Schleswig-Holsteinische Krebsgesellschaft blickt auf ein Jahr voller Jubiläen zurück: 15 Jahre KBS in Flensburg, 10 Jahre Angehörigenwohnung Lübeck, 20 Jahre Wassergymnastik in Kiel und 20 Jahre „Lauf ins Leben“ in Eckernförde. Es gab über 1.200 Beratungsgespräche mit Betroffenen und Angehörigen in insgesamt 7 Städten (Brunsbüttel, Eckernförde, Flensburg, Husum, Itzehoe, Kiel, Lübeck). Ergänzt wurde das Angebot durch ein vielfältiges Kursprogramm und Infoabende in ganz Schleswig-Holstein. Die Präventionskampagne „Check dich selbst“ hatte zur Kieler Woche eine enorme Reichweite. Gewachsen ist auch das Projekt „Mittendrin!“, bei dem krebserkrankte Kinder per Avatar den Kontakt zur Klasse halten können.

THÜRINGISCHE KREBSGESELLSCHAFT

Zum Weltkrebstag 2024 hat die Thüringische Krebsgesellschaft zum ersten „Bodycheck Aktiv-Parkour“ eingeladen. Dafür wurden die Inhalte des Projekts „Bodycheck gegen Krebs“ in interaktive Bewegungsspiele für einen Trampolinpark übersetzt. Mehr als 80 Schüler*innen der siebten und achten Klassen einer Schule aus Erfurt konnten

an verschiedenen Stationen ihr Wissen über Krebs und Krebsprävention erweitern. Beim Quiz „1, 2 oder 3“ stellten sie ihr Know-how auf die Probe, während sie im Bällebad – als Teil des Immunsystems – mutierte Zellen aussortierten. Ein besonderer Schwerpunkt lag auf der Anleitung zur Selbstuntersuchung von Brust und Hoden,



Dank großzügiger Spenden stehen 20 Avatare zur Verfügung, um Kindern ein Stück Alltag zurückzugeben.

Foto: Markus Haner

die in geschlechtergetrennten Kleingruppen in einem separaten Raum stattfand. Das Feedback war durchweg positiv: Sowohl die Jugendlichen als auch ihre Lehrkräfte waren begeistert und möchten wieder teilnehmen.

„Bodycheck gegen Krebs – du hast es in der Hand!“ wird über 4 Jahre vom Thüringer Ministerium für Soziales, Gesundheit, Arbeit und Familie bezuschusst.

www.bodycheck-gegen-krebs.de



Foto: Felix Schlöffel

SEKTION

B

• AEK Abteilung Experimentelle Krebsforschung

Stand Mai 2025

ARBEITSGEMEINSCHAFT	VORSITZ/SPRECHER*INNEN STELLVERTRETER*INNEN
• AEK	Prof. Dr. Rainer Engers, Neuss Prof. Dr. Elisabeth Wiesmüller, Ulm
• AEK – B	Prof. Dr. Martin Eilers, Würzburg Prof. Dr. Johannes Zuber, Wien
• AEK – I	PD Dr. Uta Elisabeth Höpken, Berlin Prof. Dr. Jürgen Becker, Essen
• AEK – K	Prof. Dr. Elisabeth Wiesmüller, Ulm Prof. Dr. Lars Zender, Tübingen
• AEK – M	Prof. Dr. Christoph Klein, Regensburg Dr. Beate Volkmer, Buxtehude
• AEK – P	Prof. Dr. Rainer Engers, Neuss Prof. Dr. Andreas Jung, München
• AEK – S	Prof. Dr. Christine Sers, Berlin Prof. Dr. Thomas Brabletz, Erlangen
• AEK – T	Dr. Jens Hoffmann, Berlin PD Dr. Meike Vogler, Frankfurt a. M.
• AEK – V	Prof. Dr. Christian Reinhardt, Essen Prof. Dr. Alexander Kleger, Ulm
• AEK – Z	Prof. Dr. Peter Friedl, Nijmegen (NL) Prof. Dr. Klaus-Peter Janssen, München

• AEK Abteilung Experimentelle Krebsforschung

PROF. DR. RAINER ENGERS

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Organisation der 6th AEK Autumn School zum Thema „Degradation of oncogenic proteins by PROTACs and Glues: Towards clinical application“;
- ▶ Planung des 22nd International AEK Cancer Congress 2025;
- ▶ Beteiligung an der Arbeitsgruppe „Große ungelöste Fragen der Krebsforschung“ im Rahmen der Nationalen Dekade gegen Krebs;
- ▶ Beteiligung am 34. Deutschen Hautkrebskongress der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie (ADO) in der DKG;
- ▶ Beteiligung an der Programmplanung des 4. Deutschen Krebsforschungskongresses in Heidelberg;
- ▶ Beteiligung an der Programmplanung des Deutschen Krebskongresses 2026;
- ▶ Beteiligung an der Kandidatenauswahl für den Deutschen Krebspreis 2025;
- ▶ Fortsetzung des Austauschs mit der European Association for Cancer Research (EACR)

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Ein besonders hervorzuhebendes Projekt der AEK war die Organisation und Durchführung der 6th AEK Autumn School unter der Leitung von Prof. Dr. Elmar Wolf (Kiel), Dr. Jens Hoffmann (Berlin), Prof. Dr. Christian Reinhardt (Essen), Prof. Dr. Martin Eilers (Würzburg). Thema: „Degradation of oncogenic proteins by PROTACs and Glues: Towards clinical application“.

Was ist daran besonders?

Die AEK Autumn School ist eine spezielle Veranstaltung für wissenschaftliche Nachwuchskräfte, die sich jeweils einem brandaktuellen Thema der experimentellen bzw. translationalen Krebsforschung widmet. Mit einer Beschränkung auf max. 25 Teilnehmende, umfassender Darstellung der Thematik durch international ausgewiesene Expert*innen, aktiver Einbindung der Nachwuchswissenschaftler*innen in das Programm in Form eigener Vorträge und Poster sowie der Möglichkeit ausgiebiger Diskussionen in familiärer Atmosphäre erlaubt das spezielle Format einen besonders intensiven und umfassenden Austausch.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein? Was möchten Sie weiter verändern?

Das Jahr 2024 ist für die AEK sehr positiv verlaufen. Nach einer pandemiebedingten Unterbrechung wurde die Tradition der AEK Autumn School wieder aufgenommen und die inzwischen 6th AEK Autumn School sehr erfolgreich in der Nähe von Berlin abgehalten. Zudem ist es gelungen, mehrere Kooperationsprojekte erfolgreich umzusetzen und zu verstetigen. Es ist weiterhin das Ziel der AEK, ihren Bekanntheitsgrad und den der AEK-Veranstaltungen national und international zu steigern. Dazu soll zum einen der Stellenwert des AEK-Krebskongresses als ein internationaler Kongress der experimentellen und translationalen Krebsforschung von wissenschaftlicher Spitzenqualität gefestigt und ausgebaut werden. Zum anderen soll die nächste AEK Autumn School im Jahr 2026 stattfinden. Darüber hinaus wird sich die AEK auch künftig an den Planungen der Nationalen Dekade gegen Krebs beteiligen und die Zusammenarbeit mit anderen Arbeitsgemeinschaften der DKG und der EACR weiter ausbauen.

• AKK Abteilung Klinische Krebsforschung

Stand Mai 2025

	GRÜNDUNG	VORSITZ/SPRECHER*INNEN STELLVERTRETER*INNEN	WEBSEITE
• ABO	2008	Prof. Dr. Ken Herrmann, Essen PD Dr. Thorsten Persigehl, Köln	www.onkologische-bildgebung.drg.de
• ACO	2017	Prof. Dr. Jörg Kleeff, Halle (Saale) Prof. Dr. Jens Werner, München PD Dr. Dr. Lena-Christin Conradi, Göttingen	www.aco-chirurgie.de
• ADO	1991	Prof. Dr. Ralf Gutzmer, Minden Prof. Dr. Carola Berking, Erlangen	www.ado-homepage.de
• AET	2012	Prof. Dr. Kerstin Rhiem, Köln Prof. Dr. Stefan Aretz, Bonn	
• AGO		Prof. Dr. Annette Hasenburg, Mainz Prof. Dr. Jens-Uwe Blohmer, Berlin Prof. Dr. Wolfgang Janni, Ulm	www.ago-online.de
• AGORS	2018	Dr. Wilfried Hoffmann, Badenweiler Dr. Timm Dauelsberg, Freiburg	www.agors.de
• AGSMO	2018	Prof. Dr. Karin Jordan, Potsdam	www.agsmo.de
• AHMO		Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich, Rostock Prof. Dr. Thomas Hoffmann, Ulm	
• AIO	1976	Prof. Dr. Anke Reinacher-Schick, Bochum Dr. Eray Gökkurt, Hamburg	www.aio-portal.de
• AOP		Prof. Dr. Arndt Hartmann, Erlangen Prof. Dr. Eva Wardelmann, Münster	www.pathologie-dgp.de/die-dgp/aop/
• AOT	2008	PD Dr. Aris Koryllos, Düsseldorf Prof. Dr. Severin Schmid, Freiburg	

• APM	2010	Prof. Dr. Bernd Alt-Epping, Heidelberg Prof. Dr. Ulrich Wedding, Jena	
• APO/GPOH		Prof. Dr. Dr. Birgit Burkhardt, Münster Prof. Dr. Dominik Schneider, Dortmund Prof. Dr. Denis Schewe, Dresden	www.gpoh.de
• ARO	1987	Prof. Dr. Ursula Nestle, Mönchengladbach PD Dr. Dirk Böhmer, Berlin Prof. Dr. Dr. Emmanouil Fokas, Köln	www.aaronline.de
• ASO	2015	Marie Rösler, Bremen Jürgen Walther, Heidelberg Prof. Dr. Ingo Neupert, Wiesbaden	www.aso-ag.org
• ATO		Prof. Dr. Andrea Tannapfel, Bochum Prof. Dr. Christian Wittekind, Leipzig	
• AUO		Prof. Dr. Peter Hammerer, Braunschweig Prof. Dr. Axel S. Merseburger, Lübeck	www.auo-online.de
• CAO		Prof. Dr. Christoph-Thomas Germer, Würzburg	
• KOK	1987	Kerstin Paradies, Hamburg	www.kok-krebsgesellschaft.de
• NOA		Prof. Dr. Stephanie E. Combs, München Prof. Dr. Michael Platten, Mannheim	www.neuroonkologische-arbeitsgemeinschaft.de
• OPH	2007	Dr. Ulrich Warnke, Potsdam Kerstin Bornemann, Göttingen	www.dgop.org/agop.html
• POA		Prof. Dr. Bernd Schmidt, Berlin Dr. Cornelia Kropf-Sancken, Ulm	www.poa-portal.de
• PRIO	2010	Prof. Dr. Jutta Hübner, Jena Prof. Dr. Franz-Josef Prott, Wiesbaden	www.prio-dkg.de
• PSO	1988	Prof. Dr. Corinna Bergelt, Greifswald	www.pso-ag.org

• ABO Arbeitsgemeinschaft Bildgebung in der Onkologie

PROF. DR. KEN HERRMANN, PROF. DR. THORSTEN PERSIGEHL

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ ABO-Bildgebungs-Session und Vorträge auf dem Deutschen Krebskongress 2024 in Berlin;
- ▶ aktive Teilnahme an weiteren nationalen und internationalen Kongressen, unter anderem dem ICIS Meeting 2024;
- ▶ klinische Etablierung des „Prostate Cancer Molecular Imaging Standardized Evaluation Framework including Response Evaluation for Clinical Trials (PRO-MISE V2)“ in 2. Version unter Mitwirkung von Prof. K. Herrmann [European Urology, PMID: 36935345];
- ▶ Statuserhebung und klinische Etablierung der strukturierten Befundung des hepatozellulären Karzinoms (HCC) in der Leber-MRT „Standardized Reporting of HCC with LI-RADS and mRECIST: Update on the Situation in Germany“ unter Prof. T. Persigehl [RöFo, PMID: 39848254].

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das ist die Erarbeitung von klinischen Response-Kriterien bei soliden Tumoren für das Therapiemonitoring. Das geschieht unter dem Arbeitstitel „clinical RECIST“ (cRECIST). Hierzu wurde ein Guideline-Manuskript mit zahlreichen internationalen Expert*innen in der onkologischen Bildgebung unter Leitung von Prof. T. Persigehl in Kooperation mit Prof. H. P. Schlemmer erstellt.

Was ist daran besonders?

Die Einführung von klinischen Response-Kriterien würde eine Objektivierung und Standardisierung der Beurteilung des Verlaufes von onkologischen Patientinnen und Patienten in Deutschland und darüber hinaus ermöglichen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Das Jahr 2024 hat die interdisziplinäre Zusammenarbeit der Nuklearmedizin und Radiologie weiter gefestigt, dies ganz zum Wohl der optimalen Versorgung der an Krebs erkrankten Menschen in Deutschland.

Was möchten Sie weiter verändern?

Wir wollen unsere produktive Zusammenarbeit weiter fortführen und die strukturierte Befundung in der Radiologie zunehmend klinisch etablieren. Gern möchten wir weitere Kolleg*innen zur Mitarbeit in der ABO herzlich einladen.

• AET Arbeitsgemeinschaft Erbliche Tumorerkrankungen

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

Die Optimierung der Betreuung von Familien mit einer erblichen Krebsbelastung ist durch die Zertifizierung der Zentren für Familiären Brust- und Eierstockkrebs durch das Zertifizierungssystem der DGK erreicht worden. Im Rahmen der Qualifizierungsmaßnahmen zur Verbesserung der Risiko-/genetischen Kompetenz für Ärztinnen und Ärzte in den mit den 23 spezialisierten Zentren kooperierenden zertifizierten Krebszentren (> 200) ist das Online-Basis-Curriculum mit der DGK und der Akademie der Ärztekammer Westfalen-Lippe seit 08/24 um ein neues Online-Aufbau-Curriculum erweitert worden.

Geförderte Projekte und Studien zur Entscheidungsunterstützung von Personen mit wahrscheinlich pathogenen und pathogenen Varianten in Risikogenen wie BRCA1 und BRCA2 (zum Beispiel EDCP-BRCA, iKNOW) sind erfolgreich abgeschlossen und dienen nun als Grundlage zur Weiterentwicklung insbesondere von digitalen Konzepten.

Mitglieder der AET haben zur Aktualisierung und Weiterentwicklung nationaler und internationaler Leitlinien, wie S3-Leitlinie Endometriumkarzinom, Europäische Leitlinie adenomatöse Polyposis, des Weiteren zur Überprüfung und Billigung internationaler Leitlinien zum Lynch-Syndrom sowie zur Definition von Behandlungspfaden und Patientenlotsen für verschiedene erbliche Tumorerkrankungen durch das ERN GENTURIS beigetragen. Darüber hinaus sind Expertenpanels zur Beurteilung von unklaren Keimbahnvarianten beim erblichen Brust- und Eierstockkrebs (HerediVar) und erblichen Darmkrebs (InSiGHT – ClinGen) mit Entwicklung APC-spezifischer ACMG/AMP-Klassifikationskriterien aktiv.

Die AG engagiert sich insbesondere bei der Entwicklung von Versorgungsstrukturen für Familien mit erblichen Tumorerkrankungen bei den nationalen Initiativen zur Genommedizin (genomDE, Modellvorhaben Genomsequenzierung, Deutsches Netzwerk Personalisierte Medizin, Nationales Netzwerk Genomische Medizin).

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das besondere Arbeitsergebnis ist neben der Ausweitung der Qualifizierungsmaßnahmen durch das Online-Basis- und Aufbaucurriculum das Engagement der AG bei den nationalen Initiativen zur Genommedizin.

Was ist daran besonders?

Für Menschen mit einer familiären Krebsbelastung ist die Identifizierung einer ursächlichen genetischen Variante ein zentrales Anliegen nicht zuletzt, um gezielte Therapie- bzw. Präventionsmaßnahmen ergreifen zu können und den Familienmitgliedern die Option der prädiktiven genetischen Untersuchung zu ermöglichen. Ziel des Engagements der AG im Modellvorhaben Genomsequenzierung ist es, dass erweiterte genetische Untersuchungsmöglichkeiten, Forschung und Entwicklung von klinischen Versorgungsstrukturen für erbliche Tumorerkrankungen Hand in Hand gehen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

2024 war ein Jahr der Konsolidierung und Ausweitung: Die bisherigen Strukturen wurden gestärkt und neue Versorgungskonzepte erfolgreich auf andere Tumorarten übertragen. Mit der stärkeren Einbindung der Genommedizin und der breiten Nutzung von Instrumenten zur Entscheidungsunterstützung ist ein zukunftsweisender Schritt in der Versorgung erblich belasteter Patient*innen gelungen. Die AG konnte ihre Rolle als Impulsgeberin für eine qualitativ hochwertige, individualisierte Versorgung weiter ausbauen.

Was möchten Sie weiter verändern?

Das im Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs entwickelte und erprobte Konzept der Wissen generierenden Versorgung auf dem Gebiet der risikoadaptierten Prävention für Brust- und Eierstockkrebs kann als Blaupause für die Umsetzung eines solchen Versorgungskonzeptes bei weiteren Tumorentitäten, zum Beispiel Prostatakarzinom, ausgeweitet werden. Darüber hinaus wird sich die AG weiterhin bei der Entwicklung von Versorgungsstrukturen für Familien mit erblichen Tumorerkrankungen in den nationalen Initiativen zur Genommedizin engagieren.

• ACO Assoziation Chirurgische Onkologie

PROF. DR. JÖRG KLEEFF, PROF. DR. JENS WERNER, PD DR. DR. LENA-CHRISTIN CONRADI

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Fortsetzung der zertifizierten und europäisch anerkannten Weiterbildung für spezialisierte onkologische Chirurg*innen mit Abschlussprüfung im September 2024;
- ▶ Intensivierung der Zusammenarbeit innerhalb der Interdisziplinären Arbeitsgruppe Viszeralonkologie (IAG-VO) zusammen mit der AIO und der ARO innerhalb der DKG, konzeptionelle Unterstützung von Studienvorhaben;
- ▶ Nutzung der Plattform für chirurgisch-onkologische Studien zusammen mit dem CHIR-Net der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie und der IAG-VO mit halbjährlichen Aufrufen zur Einreichung und Diskussion chirurgischer Studienskizzen;
- ▶ Organisation von Sitzungen beim Deutschen Chirurgie Kongress 2024 und bei der Tagung Viszeralmedizin 2024 (einige interdisziplinäre Sitzungen gemeinsam mit anderen AGs wie AIO und ARO) sowie Frühjahrs- und Herbsttagung der AIO, Vorbereitung von Sitzungen für den Deutschen Krebskongress 2026;
- ▶ Gründung einer Nachwuchsgruppe (ACO Early Career Group) zur gezielten Förderung und Identifikation der spezifischen Bedürfnisse junger Kolleg*innen für die chirurgische Onkologie;
- ▶ Definition einer Mindestanforderung an onkologische OP-Berichte und Publikation in „Die Chirurgie“;
- ▶ Beteiligung in weiteren Leitlinien- und Zertifizierungskommissionen;
- ▶ Fortsetzung der Vernetzung auf europäischer Ebene mit ESSO und ASSO;
- ▶ Stellungnahmen in Verfahren des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Richtlinien zur Erprobung gemäß § 137e des Fünften Buches SGB;
- ▶ Beteiligung an Referentenentwürfen in einschlägigen Gesetzgebungsverfahren.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das war die Definition der Mindestanforderung an onkologische OP-Berichte und die standortübergreifende Abstimmung mit Expert*innen für verschiedene Entitäten innerhalb der ACO.

Was ist daran besonders?

Ein solch standardisierter, einheitlicher OP-Bericht unter Einhaltung der Mindestanforderung ist eine wichtige Grundlage auch für Zertifizierungsmaßnahmen. Der gemeinsam erarbeitete Konsens unter Berücksichtigung der juristischen Anforderungen sowie eines Ausblicks in die Zukunft – gegebenenfalls unter Zuhilfenahme künstlicher Intelligenz – wird aktuell in der Zeitschrift „Die Chirurgie“ publiziert.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Die verschiedenen Betätigungsfelder der ACO wurden von mehr aktiven Mitgliedern vorangetrieben. Insbesondere die Etablierung und breitere Nutzung der Studienplattform stellt eine relevante Entwicklung dar, um ein wesentliches Ziel der ACO, nämlich die Erhöhung der Studienaktivität und Anzahl an Patient*innen in chirurgisch-onkologischen Studien, zu erreichen.

Mit der neu gegründeten ACO Early Career Group hat sich der Nachwuchs aktiv eingebracht und mit einer Umfrage die Bedürfnisse und Realität im Arbeitsalltag der jüngeren chirurgischen Onkologen herausgearbeitet.

Über eine breitere Präsenz in den Social Media ist die ACO im vergangenen Jahr noch sichtbarer geworden.

Was möchten Sie weiter verändern? Wir möchten einerseits die Mitarbeit und Gestaltung durch den Nachwuchs weiter fördern und ausbauen. Zum anderen zielen unsere Aktivitäten darauf ab, die Studienaktivität innerhalb der chirurgischen Onkologie zu erhöhen und die initiierten Studienprojekte gemeinsam erfolgreich umzusetzen. Eine weitere Aufgabe wird es sein, in der sich vollziehenden Krankenhausreform die Weiterbildungs-/Spezialisierungsmöglichkeiten an die Einführung von Leistungsgruppen anzupassen, um die Qualitätsstandards in der chirurgischen Onkologie zu halten und weiter zu verbessern.

• ADO Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie

PROF. DR. RALF GUTZMER, PROF. DR. CAROLA BERKING, SARAH GLANDIEN

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Durchführung des 34. Deutschen Hautkrebskongresses im September 2024 als Präsenzkongress in Würzburg mit 1.040 Teilnehmenden und 230 eingereichten Abstracts;
- ▶ Durchführung der 4. Jahresauftakt-Tagung der ADO im Januar 2024 in Berlin mit 180 Teilnehmenden;
- ▶ Zertifizierung und Re-Zertifizierung von 73 Hautkrebszentren in Deutschland, 4 in Österreich und 5 in der Schweiz;
- ▶ Durchführung des 10. Netzwerktreffens der zertifizierten Hautkrebszentren im Januar in Berlin;
- ▶ Weiterentwicklung der App ADO OncoTobee (vorer ADOncoPulse) – mit digital aufbereiteten praktischen Hilfestellungen und aktuellen Informationen von der Diagnostik bis zur Therapie maligner Hauttumoren;
- ▶ interaktive Fortbildungsformate (verfügbar über ADO OncoTobee);
- ▶ Weiterentwicklung des Registers für Hautkrebs (ADOREg) als zentrales Register der ADO mit zunehmender Nutzung für akademische Projekte;
- ▶ Überarbeitung verschiedener dermatoonkologischer Leitlinien sowie Mitarbeit an Leitlinien anderer Fachgesellschaften;
- ▶ ADO-Komitees: kontinuierliche Bearbeitung wissenschaftlicher Fragestellungen durch 14 verschiedene Komitees;
- ▶ Unterstützung der Nationalen Versorgungskonferenz Hautkrebs (NVKH).

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Ein besonderer Fokus lag 2024 auf der Nachwuchsgewinnung und -förderung. Die ADO hat sich zum Ziel gesetzt, mit dem neu gegründeten Komitee „Next Generation ADO (NGA)“ Nachwuchswissenschaftler*innen und Nachwuchsmediziner*innen gezielt eine Plattform zu bieten, sich in die Vorstandsarbeit einzubringen und eigene Ideen umzusetzen. Dazu gehören:

- Aufbau und Pflege eines ADO Instagram-Kanals (@ADO_Dermaonco),
- Gestaltung von Symposien und Workshops bei der ADO Jahresauftakt-Tagung und ADO-Jahrestagung,
- das jährlich stattfindende Nachwuchsretreat als Satellitenveranstaltung des Hautkrebskongresses, das dem naturwissenschaftlichen und medizinischen Nachwuchs die Möglichkeit gibt, ihr Forschungsprojekt bzw. ihre Doktorarbeit vorzustellen und mit Fachexpert*innen zu diskutieren,
- Mitwirkung im ADO-Vorstand, bei Preisverleihungen und Programmgestaltungen,
- Implementation neuer Formate für NGA-Mitglieder, wie „Meet the Expert“, mit den Keynote Speakern der ADO-Tagung oder „Speed Dating“ bei der Auftakttagung.

Die Gewinnung und Motivation von Nachwuchs sehen wir als eine zentrale Aufgabe. Langfristig wünschen wir uns die Integration des Nachwuchses in die bestehenden Komitees der ADO, eine gute Vernetzung jüngerer und älterer Kolleg*innen sowie die Bindung an die ADO als Netzwerk der Dermatoonkologie.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Das Jahr 2024 war erneut von einem hohen Engagement unserer Mitglieder geprägt. Wir freuen uns über viele aktive und motivierte Mitwirkende und die Nutzung der ADO als Plattform für eigene Projekte, zum Beispiel akademische Projekte im ADOReg und in den Komitees.

Was möchten Sie weiter verändern?

Das ADOReg als zentrales Register für Hautkrebserkrankungen bündelt Patientendaten und ermöglicht die Nutzung der Daten für wissenschaftliche Fragen rund um den Hautkrebs. Jedes Jahr werden Originalarbeiten auf Basis dieser Daten veröffentlicht. Ziel unserer Arbeitsgemeinschaft ist es, die ADO als Plattform für multizentrische klinische Projekte zu etablieren und weiter bekannt zu machen.



Nachwuchskomitee
„Next Generation ADO – NGA“.
Foto: privat

• AGO Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie

PROF. DR. ANNETTE HASENBURG, PROF. DR. JENS BLOHMER, PROF. DR. WOLFGANG JANNI, PROF. DR. MARKUS WALLWIENER

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Co-Präsidentschaft des Kongresses der DGGG (Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe) im Oktober 2024 in Berlin;
- ▶ Aktualisierung der Therapieempfehlungen „Mammakarzinom“ (www.ago-online.de) und Mitarbeit an der Aktualisierung der S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms“;
- ▶ Aktualisierung der S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie und Nachsorge maligner Ovarialtumoren“, „Endometriumkarzinom“, „Uterine Sarkome“;
- ▶ Mitarbeit an S2k- und S3-Leitlinie zu Vulva- und Vaginalkarzinom, Palliativmedizin, Hirnmetastasen und Melanomen;
- ▶ Abschluss des 2. und Beginn des 3. Jahreszyklus zur Gewinnung von klinischem und wissenschaftlichem Nachwuchs „AGO Young Talents“;
- ▶ 2. AGO-Operationskurs und Fortführung des Intensivkurses „Gynäkologische Onkologie“ („Kassel Kurs“);
- ▶ Curriculum Breast Care – Fortbildung für Medizinische Fachangestellte und Pflegende in der Senologie, gemeinsam mit der Konferenz onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege (KOK) in der DKG;
- ▶ Erstellung des STIC-Registers (Seröses tubares intraepitheliales Karzinom);
- ▶ Umfrage zum Programm ASV (Ambulante spezialärztliche Versorgung) in der gynäkologischen Onkologie und Senologie unter Gynäkologinnen und Gynäkologen;
- ▶ Zertifikat der Medizinischen Fakultät Bahir Dar, Äthiopien, für die jahrelange Unterstützung in der Weiterbildung zur gynäkologischen Onkologie.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Unser besonderes Ereignis 2024 war, dass wir den AGO-Kurs „Young Talents“ fortsetzen konnten.

Was ist daran besonders?

Wir konnten den 2023 begonnenen Kurs „AGO Young Talents“ fortführen. In diesem Kurs werden fachliche, wissenschaftliche und Karrierethemen mit jungen Kolleginnen und Kollegen behandelt, die Interesse an der gynäkologischen Onkologie haben. Jede Kollegin/jeder Kollege hat eine Mentorin/einen Mentor für die individuelle Betreuung. Dieser Kurs findet in Abstimmung und Kooperation mit der nationalen Nord-Ostdeutschen Gesellschaft für Gynäkologische Onkologie NOGGO (JAGO-Kurs) und der European Society of Gynaecological Oncology ESGO (ENYGO) statt.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein und was möchten Sie weiter verändern?

Das Jahr 2024 war in Bezug auf die Intensivierung der Zusammenarbeit der AGO mit der nationalen NOGGO und der internationalen ESGO erfolgreich. Durch die maßgebliche Organisation und Durchführung (Co-Präsidentschaft) des DGGG wurde die AGO unter den Gynäkologinnen und Gynäkologen noch sichtbarer. Wir werden die Versorgung unserer Patientinnen durch die Mitarbeit an der Aktualisierung der Therapieempfehlungen und Leitlinien, die Unterstützung der Weiterbildung unserer Kolleginnen und Kollegen durch AGO-Kongresse, wie 2025 AGO-State-of-the-Art, und AGO-Kurse weiter verbessern.

• AGORS Arbeitsgemeinschaft Onkologische Rehabilitation und Sozialmedizin

DR. WILFRIED HOFFMANN

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024: ▶ Abschluss des Buchprojektes „Onkologische Rehabilitation“; ▶ Zukunftsworkshop „Onkologische Reha 2030“; ▶ Mitwirkung von 20 AGORS-Mitgliedern an 40 S2k- und S3-Leitlinien; ▶ Teilnahme an 12 Zertifizierungskommissionen; ▶ Programmbeiträge (Themen, Referenten, Moderatoren) zum Deutschen Krebskongress 2024; ▶ Mitarbeit in der Koordinationsgruppe der S3-Leitlinie Bewegungstherapie in der Onkologie; ▶ Mitwirkung bei diversen Projekten der Wissenschaftlich-Medizinischen Allianz für Rehabilitation (WMAR): Erhalt der Lehrstühle für Medizinische Rehabilitation sowie Implementierung der Rehabilitation in die neue Approbationsordnung der Ärzte.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das mehrjährige Buchprojekt „Onkologische Rehabilitation“ wurde 2024 erfolgreich abgeschlossen.

Was ist daran besonders?

In 14 Arbeitsgruppen wurden evidenzbasierte onkologische Reha-Therapiestandards zusammengetragen. Die Publikation ist eine Dokumentation der aktuellen Therapiestandards in der onkologischen Rehabilitation. Die Behandlung konkreter posttherapeutischer Funktionsdefizite in der Onkologie wird wissenschaftlich basiert präsentiert. Unabhängig von Struktur- und Prozessqualitätsvorgaben der Kostenträger entstand auf wissenschaftlicher Basis ein Update zu den medizinischen Inhalten der onkologischen Rehabilitation.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Neue und langjährige AGORS-Mitglieder wurden aktiver in die vielfältigen Aktivitäten der Arbeitsgemeinschaft eingebunden. Die AG konnte ihre Leistungsfähigkeit durch die Präsenz in den Leitlinienkommissionen, Zertifizierungskommissionen und dem Deutschen Krebskongress dokumentieren. Die Vernetzung der Mitglieder mit anderen rehabilitativ aktiven Organisationen (AKOR der DGHO, WMAR) eröffnete neue Handlungsfelder.

Was möchten Sie weiter verändern?

Die Zusammenarbeit mit der DVSG und der Selbsthilfe soll intensiviert werden. Ein Projekt zur gemeinsamen Aktualisierung der Patienteninformation bei Prostatakrebs wurde gestartet und wird fortgesetzt. Die Verbesserung der Internetpräsenz auf unserer Homepage ist eine kontinuierliche Herausforderung.

• AGSMO Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie

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

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Deutscher Krebskongress 2024: 10 AGSMO-Sitzungen bzw. Sitzungen unter Beteiligung der AGSMO; Neuwahlen des Leitungsgremiums – Prof. Dr. H. Strik und Dr. F. Overkamp haben sich nach langjähriger Zugehörigkeit nicht mehr zur Wahl gestellt; neu gewählt wurden Frau Dr. Juliane Brandt und Frau Dr. Sonja Hiemer;
- ▶ Aktualisierung der S3-Leitlinie Supportive Therapie bei onkologischen Patient*innen (Leitlinienkoordinatorinnen: F. Jahn und K. Jordan);
- ▶ erfolgreicher virtueller Expertenworkshop im September 2024 zur Vorstellung der Konsultationsfassung der S3-Leitlinie Supportive Therapie bei onkologischen Patient*innen mit 115 Teilnehmenden;
- ▶ neue Webseite wurde im September online gestellt;
- ▶ S3-Leitlinie zur Bewegungstherapie bei onkologischen Erkrankungen (Leitlinienkoordinatoren: F. T. Baumann, J. Wiskemann);
- ▶ Mandatsträger*innen der AGSMO in zahlreichen Zertifizierungskommissionen;
- ▶ Mandatsträger*innen der AGSMO in fast allen Leitlinien des Leitlinienprogramms Onkologie;
- ▶ 6 Beiträge in der Fortbildungsreihe „Im Fokus Onkologie“;
- ▶ Kongressberichte zur Supportivtherapie vom ASCO, MASCC, ESMO, SABCS;
- ▶ enge Kooperation mit der interdisziplinären Arbeitsgruppe PROs im Supportivbereich (IAG PROs) der DKG und der Konferenz Onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege (KOK) der DKG.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Die Sitzungen auf dem Deutschen Krebskongress (DKK) waren entscheidend für die Weiterentwicklung und Verfeinerung der supportiven Maßnahmen für onkologische Patient*innen. Sie dienten als Plattform für den Austausch neuester Entwicklungen und die Diskussion über präventive sowie therapeutische Ansätze, die die Lebensqualität von Krebspatient*innen während und nach der Behandlung verbessern können. Besonders hervorzuheben ist die enge interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit, die eine ganzheitliche Versorgung gewährleisten soll.

Was ist daran besonders?

Das Besondere und besonders Wichtige an den Sitzungen auf dem DKK 2024 war der intensive Austausch zwischen verschiedenen Berufsgruppen und ärztlichen Fachdisziplinen, der eine ganzheitliche Betrachtung und Verbesserung der onkologischen Versorgung ermöglicht. Dieser interdisziplinäre Dialog fördert nicht nur das Verständnis der unterschiedlichen Perspektiven, sondern sorgt auch dafür, dass neue Erkenntnisse und innovative Ansätze schnell und effektiv in die Praxis umgesetzt werden. Im Mittelpunkt steht stets das Wohl der Patient*innen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Mit der Aktualisierung der S3-Leitlinie Supportive Therapie haben wir einen neuen Meilenstein für die Versorgung onkologischer Patient*innen im deutschsprachigen Raum erarbeitet. Die aktive Umsetzung der Empfehlungen der Leitlinie

von allen in die onkologische Versorgung eingebundenen Fachgruppen muss nun kontinuierlich und Schritt für Schritt in Richtung einer noch effizienteren patientenzentrierten Versorgung umgesetzt werden.

In der S3-Leitlinie Bewegungstherapie bei onkologischen Erkrankungen ist man einen großen Schritt weitergekommen.

Was möchten Sie weiter verändern? Die Publikation der Aktualisierung der S3-Leitlinie Supportive Therapie bei onkologischen Patient*innen und die Integration neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse in die bestehende Leitlinie bilden die Basis einer modernen onkologischen Patientenversorgung. Wir wünschen uns die breite Akzeptanz und Integration der Empfehlungen in die organbezogenen Leitlinien. Hierbei sehen wir die AGSMO als eine zentrale Leitstelle an.

- **AHMO AG Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgische Onkologie**

UNIV.-PROF. DR. DR. BERNHARD FRERICH, UNIV.-PROF. DR. THOMAS HOFFMANN

Die AHMO war sehr aktiv in der Programmgestaltung des Deutschen Krebskongresses.

- ▶ In dem mit der interdisziplinären Arbeitsgruppe Kopf-Hals-Tumoren (IAG-KHT) abgestimmten Programmwurf konnten verschiedenste Aspekte zu Kopf-Hals-Karzinomen interdisziplinär abgehandelt werden. Aufgrund der guten Abstimmung konnte ein Großteil des vorgeschlagenen Programms auch im endgültigen Programm untergebracht werden.
- ▶ Im Februar 2024 fand unter Mitwirkung der IAG-KHT und AG Onkologie in München das „Meeting on experimental and translational research in head and neck cancer/13th Symposium of the Working Group Oncology“ statt. Es war hochkarätig besetzt und gut besucht.
- ▶ Im Oktober 2024 wurde das interdisziplinäre Treffen der IAG-KHT unter Mitwirkung der AHMO in Berlin ausgerichtet. Thematisch wurde die De-Intensivierung in Diagnostik und Therapie von Kopf-Hals-Tumoren hervorgehoben.
- ▶ Im November 2024 fand in Osnabrück die Tagung des Deutsch-Österreichisch-Schweizerischer Arbeitskreises für Tumoren des Kiefer-Gesichtsbereichs (DÖSAK) statt. Tagungsthemen waren Immunonkologie, Palliativmedizin und technologische Entwicklungen.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Vielfältige Aspekte zur Diagnostik und Therapie von Kopf-Hals-Tumoren konnten in das Programm des DKK aufgenommen werden. Hierbei wurden neuartige Konzepte vermittelt, die sowohl bei der dominanten Entität der Plattenepithelkarzinome als auch den selteneren Malignomen, beispielsweise Speicheldrüsenneoplasien, eine Rolle spielen. Bei Letzteren bedarf die Hinzuziehung molekularer Diagnostik einer hohen fachspezifischen onkologischen Expertise.

Was ist daran besonders?

Die Komplexität der Diagnostik und Therapie von Kopf-Hals-Karzinomen ist sichtbar geworden. Wir konnten Kenntnis über neuartige Therapiekonzepte unter Berücksichtigung der De-Eskalation und zunehmenden Personalisierung insbesondere bei den selteneren Malignomen der Kopf-Hals-Region vermitteln.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung der AG insgesamt ein und was möchten Sie weiter verändern?

Die Abstimmung mit der interdisziplinären Arbeitsgruppe Kopf-Hals-Tumoren (IAG KHT) in der DKG und damit die interdisziplinären Aktivitäten waren sehr gut. Die Kopf-Hals-Onkologie erlebt nicht zuletzt durch den zunehmenden Einsatz von Checkpointinhibitoren eine deutliche Veränderung, die zukünftig auch in der Neoadjuvanz eine Rolle spielt. Das vermitteln wir mit verschiedenen Aktivitäten sowohl gegenüber Therapeutinnen und Therapeuten als auch Betroffenen. Wir wollen die interdisziplinäre operative Kompetenz stärken, besonders in den Grenzregionen des Kopf-Hals-Bereichs. Gleichzeitig wollen wir das Wissen um die medikamentöse Tumorthherapie auch bei den operativ tätigen Kolleginnen und Kollegen stärken.

• AIO Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie

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

Die Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) zählt zu den größten wissenschaftlichen Arbeitsgemeinschaften innerhalb der Deutschen Krebsgesellschaft. Ziel ist es, die internistische Onkologie in ihrer gesamten Breite zu fördern – sowohl durch wissenschaftliche Exzellenz in der klinischen und translationalen Forschung als auch durch enge interdisziplinäre und transsektorale Zusammenarbeit. Dabei legt die AIO großen Wert auf den aktiven Austausch mit allen interdisziplinären Partnern sowie mit internationalen Studiengruppen. Die AIO in Zahlen: ▶ Die AIO zählt mehr als 1.500 Mitglieder, die in 24 Forschungsgruppen organisiert sind, davon sind 157 Mitglieder in deren Leitgruppen gewählt. ▶ 23 klinische Forschungsprojekte haben im Berichtszeitraum das Label als „AIO-Studie“ erhalten. ▶ Damit waren im Jahr 2024 insgesamt 108 AIO-Studien aktiv. ▶ 25 Prozent aller AIO-Forschungsprojekte werden interdisziplinär mit den Partnern aus der Chirurgie, Pathologie, Strahlentherapie und Bildgebung durchgeführt. ▶ 9.441 Patientinnen und Patienten wurden im Berichtszeitraum in AIO-Studien eingeschlossen, davon 7.526 in Registerstudien und 1.915 in interventionelle Studien. ▶ 92 Publikationen sind 2024 unter dem AIO-Label erschienen. ▶ 32 Zentren unter Einbindung der Studienkoordinierenden haben die Auszeichnung als „Exzellentes Studienzentrum der AIO“ erhalten.

Folgende Vorstandsprojekte standen 2024 im Fokus:

Verbesserung des Studienstandortes Deutschland, darunter die AIO DataHub-Initiative in Kooperation mit dem BNHO, die sich in finaler Vorbereitung befindet, ▶ Initiative Bürokratieabbau in klinischen Studien, ▶ Initiative „Internationale Zusammenarbeit/EU-Fördermöglichkeiten“, ▶ Einbindung von Patient*innen in die Studienaktivitäten der AIO.

Nachwuchsförderung, darunter ▶ die AIO-Studienakademie in Kooperation mit der AIO-Studien-gmbH, ▶ YMO-Kongressstipendium zum ESMO-Kongress.

Über die wissenschaftliche Forschung hinaus widmete sich die AIO folgenden Aufgaben, darunter ▶ die Durchführung wissenschaftlicher Veranstaltungen, ▶ 17. AIO-Frühjahrstagung im April 2024, ▶ 21. AIO-Herbstkongress im Dezember 2024, mit ca. 800 Teilnehmenden, ▶ die Verleihung des AIO-Wissenschaftspreises und des Young-Scientist-Awards, ▶ die Mitarbeit in zahlreichen S2- und S3-Leitlinienkommissionen, Kommissionen für die Zertifizierung von Organkrebszentren und interdisziplinären Arbeitsgruppen, ▶ die Kooperation mit den forschenden Pharmaunternehmen, ▶ die Wahrnehmung der delegierten Gesellschafterfunktion gegenüber der AIO-Studien-gmbH.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Als eines der wichtigen Projekte gilt die Nachwuchsförderung in der AIO. YMOs (Young Medical Oncologists) fungieren als gewählte Leitgruppenmitglieder. Auch im AIO-Vorstand sind sie an wichtigen Vorstandsentscheidungen beteiligt. Darüber hinaus leitet unser wissenschaftlicher Nachwuchs mittlerweile eine Vielzahl YMO-initiiertes Projekte und gestaltet so die Studien- und Therapielandschaft in der Onkologie aktiv mit.

Ein weiteres Highlight war im Juni 2024 die 2. AIO-Studienakademie, die ins Leben gerufen wurde, um unsere jungen Onkologinnen und Onkologen in der Entwicklung von Studienideen umfassend zu qualifizieren. Als Nachlese zur Studienakademie 2023 können wir mit Stolz vermelden, dass eine Studie, die aus der Studienakademie entstanden ist, bereits eine Förderung erhalten hat und nun als AIO-gelabelte Studie mit breiter Unterstützung zahlreicher Studienzentren demnächst startet. Die dritte Studienakademie im Frühsommer 2025 befindet sich in Vorbereitung.

Die AIO hat 2024 außerdem bereits zum dritten Mal ein Kongressstipendium für den Jahreskongress der European Society for Medical Oncology (ESMO) ausgeschrieben, der im September 2024 in Barcelona stattfand. Zusammenfassend war die Kongressteilnahme von 23 Teilnehmenden aus 11 AIO-Arbeitsgruppen eine sehr motivierende Erfahrung für unseren wissenschaftlichen Nachwuchs, aus der neue Impulse und Kontakte für hoffentlich gemeinsame Projektideen entstanden sind.

Was ist daran besonders?

Die Unterstützung junger Forschender ist nicht nur für die aktuelle Forschungsarbeit bedeutend, sondern auch für die langfristige Entwicklung und den Fortschritt einer wissenschaftlichen Gesellschaft unverzichtbar. Um dieses Potenzial voll auszuschöpfen, wurden in der AIO zahlreiche Programme ins Leben gerufen, die es jungen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern ermöglichen, ihre Ideen weiterzuentwickeln und sich zu anerkannten Persönlichkeiten ihres Fachs zu entfalten.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Klinische Studien sind entscheidend für die Bewertung und Verbesserung neuer Behandlungsmöglichkeiten in der Onkologie und tragen so zur Verbesserung der Überlebensraten und Lebensqualität bei. Zunehmende bürokratische Hürden haben die Arbeit der Forschungsteams erheblich erschwert und gefährden die Nachhaltigkeit klinischer Forschung, besonders für akademischen Studien. Regulatorisch wird dieses Thema durch das Medizinforschungsgesetz sowie der Pharmastrategie flankiert.

Die steigende Prozesskomplexität und regulatorische Anforderungen führen zu Überlastungen der Teams in den Studienzentren und hemmen so die Umsetzung von klinischen Studien. Eine Vereinfachung der Prozesse ist dringend notwendig, um Verzögerungen und langsame Studiendurchführungen zu vermeiden. Reduktion der Überinterpretation und Übererfüllung von Vorschriften können helfen, Ressourcen freizusetzen und die Effizienz zu steigern. Gerade die COVID-19-Pandemie hat gezeigt, dass Studienverfahren vereinfacht werden können, ohne an Qualität oder ethischen Standards einzubüßen.

Die Steuerungsgruppe Bürokratieabbau koordiniert diese Bemühungen innerhalb der AIO, indem sie eine Vielzahl von Akteuren vernetzt. Es ist ein gemeinsames Ziel, die komplexen Verwaltungsprozesse zu verschlanken und so unseren Studienstandort attraktiver zu machen. Zentrale Themen konnten wir in einer aktuellen Publikation im DKG-Mitgliedermagazin FORUM aufgreifen, durch die verschiedenen Stakeholder der Studienlandschaft abbilden und mögliche Lösungsansätze diskutieren lassen. Unser interdisziplinärer Beitrag beteiligter Interessengruppen zeigt einen lösungsorientierten Dialog, der Ansätze zur zukunftsicheren Modernisierung des Studiensystems aufzeigt.

Auf europäischer Ebene konnte die AIO einen Beitrag zur Entwicklung eines Positionspapiers zu Sponsoring und Monitoring klinischer Studien leisten. Die AIO gehört seit 2024 zu den Unterstützern der europäischen Initiative Coalition for Reducing Bureaucracy in Clinical Trials, die sich vor allem der Vereinfachung der Patienteninformationen in klinischen Studien, der vereinfachten Sicherheitsberichterstattung und regulatorischen Guidelines gewidmet hat.

Über den nationalen Dialog und die europäische Vernetzung wollen wir gemeinsam Neuerungen und Vereinfachungen in der Studiendurchführung implementieren.

Was möchten Sie weiter verändern? Die internationale Zusammenarbeit ist ein zentraler Baustein für den wissenschaftlichen Fortschritt in der internistischen Onkologie und damit in der AIO, der wir uns in der Zukunft verstärkt widmen wollen. Sie ermöglicht nicht nur den Zugang zu größeren und diverseren Patientenkollektiven, sondern auch den Austausch von Fachwissen, innovativen Technologien und methodischen Ansätzen. Insbesondere auch bei seltenen Tumorentitäten ist die internationale Vernetzung entscheidend, um belastbare Studiendaten zu generieren und neue Therapieoptionen zu evaluieren.

Für die AIO als deutschlandweit tätige Organisation bedeutet die internationale Kooperation eine wertvolle Erweiterung ihres wissenschaftlichen Wirkungsfeldes, die gleichzeitig die internationale Sichtbarkeit der deutschen Forschungslandschaft fördert und ebenso dazu beiträgt, patientenzentrierte, zukunftsweisende Studien auf höchstem Niveau umzusetzen. Beispielhaft genannt sei

hierbei die ENGIC-Initiative, an der die AIO aktiv beteiligt ist. ENGIC steht für das European Network in Gastrointestinal Cancer, das sich der Zusammenarbeit und dem Austausch in der akademischen und kollaborativen Forschung und Behandlung gastrointestinaler Tumoren widmet.

Ein weiteres wichtiges Zukunftsprojekt stellt der AIO-DataHub dar. Er soll als eine zentrale Plattform etabliert werden, die die Daten aus klinischen Studien, Registern sowie der ambulanten und stationären Versorgung bündelt. Ziel soll es sein, Real-World-Data und Real-World-Evidence effektiv nutzbar zu machen – als Grundlage für moderne onkologische Forschung und personalisierte Medizin. Ein besonderer Fokus liegt auf der Integration von Versorgungsdaten aus onkologischen Praxen und Kliniken. Die KI-gestützte Anonymisierung und Strukturierung der Daten sichert dabei höchste Qualitäts- und Datenschutzstandards. Ein zentrales Element des AIO-DataHubs stellt der Physician Hub dar, ein Tool zur praxisnahen Entlastung, unter anderem durch automatisierte Meldungen an Register und Nutzung eigener Daten für Analysen.

Langfristig soll der DataHub kontinuierlich um neue Datenquellen erweitert werden und durch die Kooperation mit der Industrie finanziell nachhaltig unterstützt werden. Insbesondere unsere Mitglieder sollen vom direkten Zugang zu hochwertigen Daten für Forschung und Praxis profitieren.

Im Rahmen eines Pilotprojekts wurde Anfang 2024 während des Deutschen Krebskongresses die technische Machbarkeit in 2 onkologischen Praxen erfolgreich vorgestellt. Seit Mai 2024 liefen die Vertragsverhandlungen mit dem ausgewählten Technologiepartner zur Entwicklung einer skalierbaren IT-Infrastruktur mit sicheren Zugängen und benutzerfreundlichen Dashboards. Ein wichtiger Meilenstein konnte mit dem Vertragsabschluss Ende 2024 markiert werden.

Sprecherinnen, Sprecher und Vorstand beim AIO-Herbstkongress 2024.

Foto: Frederic Schweizer



• AOT Arbeitsgemeinschaft Onkologische Thoraxchirurgie

PD DR. ARIS KORYLLOS

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Im Jahr 2024 fanden im Rahmen des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie (DGT) in Magdeburg die Neuwahlen der AOT statt. Als Sprecher der AOT wurde PD Dr. Aris Koryllos, Düsseldorf, gewählt. Prof. Severin Schmid, Freiburg, wurde als Vertreter gewählt. Die AOT bedankt sich herzlich bei Prof. B. Passlick für sein langjähriges Engagement.
- ▶ Die AOT hat sich 2024 in die Gestaltung und Strukturierung des traditionellen interdisziplinären Symposiums Thoraxonkologie der thoraxonkologischen Arbeitsgemeinschaften der DKG und der Pneumologisch-onkologischen Arbeitsgemeinschaft (POA) eingebracht. Das Symposium fand im Februar 2024 als Präsenzveranstaltung sowie als webbasierte Plattform in Heidelberg statt. Das Hybridformat sowie die zahlreiche Präsenzteilnahme erlaubten unter der Leitung von Prof. Michael Thomas intensive Vor-Ort- und webunterstützte Diskussionen.
- ▶ Die Mitglieder der AOT beteiligten sich weiter aktiv an der Gestaltung der S3-Leitlinie Lungenkarzinom (Living Guideline).

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Die AOT hat sich mit dem Thema Mindestmengen und Krankenhausreform beschäftigt. Die AOT hat die Umsetzung der Mindestmengen durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) befürwortet und die Vernetzung der betroffenen Kliniken unterstützt. Die Mitglieder der AOT sind weiterhin aktiv bei der Gestaltung der Empfehlungen des G-BA für ein strukturiertes Lungenkrebsfrüherkennungsprogramm in Deutschland in Kooperation mit den zertifizierten Lungenkrebszentren. Eine offizielle Empfehlung wird im September 2025 erwartet.

Was möchten Sie weiter verändern?

Die AOT strebt weiter an, junge Thoraxchirurginnen und -chirurgen aktiv als Mitglieder der DKG und der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie einzubinden. Durch die Förderungen für Nachwuchs durch die DKG wird ein Zuwachs an aktiven jungen Wissenschaftler-Klinikern erwartet. Eine Intensivierung der Zusammenarbeit mit der Pneumologisch-onkologischen Arbeitsgemeinschaft (POA) in der DKG kann die positiven Effekte eines solchen Zuwachses beschleunigen.

• APM Arbeitsgemeinschaft Palliativmedizin

PROF. DR. BERND ALT-EPPING, PROF. DR. ULRICH WEDDING

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Mitarbeit bei der Konzeption eines onkologischen Basisscreenings für die Zertifizierungskommission Onkologischer Zentren (OZ) mit dem Ziel, ein multidimensionales Symptom- und Belastungsscreening, das auch palliativen Unterstützungsbedarf erkennt, im OZ-Erhebungsbogen zu verankern;
- ▶ Projekt „Zu krank für Chemo“ mit systematischer Literaturrecherche und Entwicklung von Fallvignetten für die Ermittlung von Kriterien, mit denen Patienten als zu krank für die Durchführung von verschiedenen Systemtherapien bewertet werden;
- ▶ Erarbeitung von Standards zu Patient-reported Outcomes in der onkologischen Versorgung (Zeitschrift „Die Onkologie“ 5/2024);
- ▶ Mitarbeit an diversen S3-Leitlinien, unter anderem zum Mammakarzinom, kolorektalen Karzinom, Pankreaskarzinom, Magenkarzinom, sowie Mitarbeit in verschiedenen Zertifizierungskommissionen (Onkologische Zentren, Viszeralonkologische Zentren);
- ▶ Mitwirkung bei der Planung von Kongressbeiträgen mit palliativmedizinischen Fragestellungen für den Deutschen Krebskongress 2026 und viele andere Veranstaltungen;
- ▶ regelmäßiger Austausch in Online-Meetings zu aktuellen gesundheitspolitischen Themen der Palliativversorgung.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Die Verständigung zwischen verschiedenen Arbeitsgemeinschaften der DKG und in die Zertifizierungskommission Onkologischer Zentren hinein, dass es ein gemeinsames Basisscreening für onkologische Patientinnen und Patienten geben soll, steht für die APM im Vordergrund.

Was ist daran besonders?

Wichtig ist, dass die Symptome, die Lebensqualität, die Bedarfe und Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen besser in den Blick genommen werden. Das trägt dazu bei, dass die Stimme der Betroffenen, die sogenannten Patient-reported Outcomes, im Rahmen der onkologischen Versorgung stärker wahrgenommen wird. Ein gemeinsames Symptom- und Belastungsscreening reduziert den Aufwand für die Patient*innen und verbessert die Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen und Disziplinen im onkologischen Behandlungsteam.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG ein, und was möchten Sie weiter verändern?

Nach dem 2022/2023 realisierten KESBA-Projekt steht für die Arbeitsgemeinschaft 2024 und auch 2025 die Konzeption neuer gemeinsamer Forschungsprojekte im Vordergrund. Im auch mit APM-Mitteln finanzierten Projekt „Zu krank für Chemo“ soll mit verschiedenen Methoden (Literaturrecherche, Fallvignetten, Delphi-Prozess) ein Konsens formuliert werden, unter welchen Umständen seitens der Onkologie ein Patient oder eine Patientin zu krank für die Durchführung von unterschiedlichen Systemtherapien ist. Weitere Projekte beziehen

sich auf die Bedeutung von „double awareness“, das Wissen der Patient*innen und der Angehörigen um Therapieziele, den Umgang mit Wünschen nach lebensbeendenden Handlungen sowie die Trauerbegleitung.

Der Austausch innerhalb der AG soll verstetigt werden. Für die unterschiedlichen Projekte sollen Projektteams innerhalb der AG gebildet werden. Ziel ist es in der APM, erneut einen größeren Forschungsdrittmittelantrag gemeinsam zu erarbeiten.

• APO Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Onkologie

PROF. DR. DENIS SCHEWE, PROF. DR. DR. BIRGIT BURKHARDT

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024: ▶ German School of POH im Januar 2024 unter Leitung von Prof. Schneider; ▶ Zunahme der Aktivitäten der Jungen GPOH mit zahlreichen virtuellen Fallkonferenzen und einer Präsenzfortbildung (2. Wissenschaftliche Fortbildung) im Mai 2024; ▶ Studienleitertagung im März 2024; ▶ Gründung der I-BFM-SG e. V. nach deutschem Vereinsrecht im Mai 2024; ▶ Klinikdirektorenkonferenz der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) im Juni 2024 in Frankfurt/Main; ▶ Veröffentlichung der S2k-Leitlinie „Empfehlungen für die strukturellen Voraussetzungen der pädiatrisch onkologischen und hämatologischen Versorgung“ unter Federführung von Prof. Schneider; ▶ fortlaufende Optimierung der Therapie durch Studien und Register der GPOH; ▶ Arbeit in Studiengruppen, Expertengremien, Arbeitsgemeinschaften und Netzwerken zur Verbesserung der Versorgung; ▶ Wahl von Frau Prof. Dirksen zur Präsidentin von SIOP-E; ▶ 98. GPOH-Jahrestagung im November 2024 mit Wahl eines neuen Vorstandes.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Die kontinuierliche Weiterentwicklung der Jungen GPOH hat sich zu einem zentralen Bestandteil der Nachwuchsförderung innerhalb der GPOH entwickelt. Unter der engagierten Mitarbeit von 19 Kolleg*innen aus verschiedenen Kliniken in Deutschland ist ein vielfältiges Angebot für junge Kolleginnen und Kollegen mit Interesse an der Kinder- und Jugendonkologie und -hämatologie entstanden.

Was ist daran besonders?

Besonders wertvoll ist die Reichweite der Jungen GPOH, die inzwischen über 300 Kolleg*innen in ganz Deutschland durch ihren Newsletter erreicht. Das wachsende Online-Angebot umfasst die Lernplattform MORPHO zur zytomorphologischen Diagnostik sowie die Podcastreihe „Meet the Expert“, die wichtige Themen des Fachgebietes sowie Karrierewege führender Expertinnen und Experten auf dem Gebiet beleuchtet. Das Angebot umfasst weiterhin aktuelle Informationen zu Stipendien für junge Kinderonkologinnen und Kinderonkologen. Durch diese vielfältigen Formate unterstützt die Junge GPOH gezielt die Aus- und Weiterbildung in der pädiatrischen Onkologie.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Die Fallkonferenz Pädiatrische Onkologie und Hämatologie wird monatlich angeboten. Dabei werden kurze Fallberichte aus den Kliniken vorgestellt und im Anschluss mit allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern diskutiert. Weiterhin finden thematische Meet-the-Expert-Seminare statt, in denen Expertinnen und Experten über ihre Studiengebiete berichten. Eine wissenschaftlich fokussierte Fortbildung in Präsenz fand 2024 zum zweiten Mal in Bonn statt und soll insbesondere für wissenschaftlich interessierte Kinderonkologinnen und Kin-

deronkologen – verstetigt werden. Die Förderung erfolgt durch die Deutsche Kinderkrebsstiftung.

Was möchten Sie weiter verändern? Das Angebot der Jungen GPOH soll sukzessive erweitert werden. Neben den genannten Fallkonferenzen, Fortbildungen und Podcasts soll auch das Projekt Supportivtherapieumfragen weiter ausgebaut werden. Dabei geht es um die Analyse unterschiedlicher Vorgehensweisen bei der Supportivtherapie in der Kinderonkologie, die häufig tradiert werden und selten evidenzbasierten Charakter haben. Eine wichtige Grundlage hierzu bildet die Dokumentation des Status quo – bisherige Umfragen 2024 behandelten den Umgang mit zentralen Venenkathetersystemen und Transfusionen von Blutprodukten.

• ARO Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie

PROF. DR. URSULA NESTLE, PROF. DR. DR. EMMANOUIL FOKAS, PD DR. DIRK BÖHMER

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024: ▶ Durchführung des 6. ARO-Mentoring-Days in Präsenz im September 2024 und virtuelles Follow-up-Meeting im Januar 2025; ▶ Verleihung des **ARO-Studienpreises** auf dem 30. DEGRO-Jahreskongress im Juni 2024 in Kassel; ▶ ARO-Strategietreffen im September 2024 in Berlin; ▶ Intensivierung der klinischen Studienaktivitäten; ▶ Intensivierung der Öffentlichkeitsarbeit; ▶ Mitarbeit an der Programmplanung DKK 2026; ▶ kontinuierliche Leitlinienarbeit; ▶ Mitarbeit in Zertifizierungskommissionen.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das ARO-Mentoring konnte im September 2024 im Haus der DKG in Berlin stattfinden. 9 qualitativ hochwertige Studienprojekte konnten zwischen Nachwuchswissenschaftlern, Mentoren und Biometrikern über 2 Tage diskutiert und weiterentwickelt werden. In der Re-Evaluation konnten sich die Mentoren vom konstruktiven Fortgang der Projekte überzeugen.

Was ist daran besonders?

Das Mentoring ist eine effektive Nachwuchsförderung im Bereich der wissenschaftlichen Radioonkologie. Ziel ist, zum einen Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler für die Forschung zu interessieren und mit guten Projekten eine solide Evidenzbasis für zukünftige Standards in unserem interdisziplinär eingebundenen Fach zu schaffen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Die Arbeit der ARO hat 2024 weitere Bausteine für eine evidenzbasierte interdisziplinäre Radioonkologie beigetragen. Es hat uns sehr gefreut, anhand hochkarätiger Veröffentlichungen von abgeschlossenen ARO-Studien und bei der Verleihung der ARO-Studienpreise an ambitionierte Nachwuchswissenschaftler*innen immer mehr die Früchte der Arbeit der ARO der letzten Jahre zu erkennen.

Was möchten Sie weiter verändern?

Wir möchten Bewährtes fortführen, wie die Prüfung von Studienkonzepten für die Verleihung des ARO-Studiensiegels und das Mentoring für Nachwuchsprojekte. Für 2025 ist hier eine engere Zusammenarbeit mit der Trials Group der jungen DEGRO (JDEGRO) geplant. Der verjüngte ARO-Vorstand plant darüber hinaus, zur weiteren Verbesserung der Qualität klinischer Studien in der Radioonkologie im Mai 2025 erstmals einen fachspezifischen GCP-Kurs zu etablieren, der die Belange der Strahlentherapie bei Planung und Durchführung klinischer Studien in den Fokus stellt. Die ARO möchte darüber hinaus Fragestellungen aus der Versorgungsforschung unterstützen. Hier werden eingereichte Studienvorschläge zu diesem Thema vom ARO-Vorstand bewertet und bei Eignung mit dem ARO-Studiensiegel versehen. Die ARO möchte dadurch auch radioonkologische Themen aus dem zunehmend in Studien aller Fachrichtungen adressierten Bereich der Versorgungsforschung in den Fokus rücken.

Ein zentrales Anliegen der ARO bleibt es, junge Talente gezielt zu fördern und gleichzeitig die Brücke zwischen Grundlagenforschung, klinischer Anwendung und Versorgungsforschung weiter auszubauen. Der wachsende Erfolg des Mentoringprogramms und die hohe Qualität der eingereichten Studienprojekte spiegeln die steigende Relevanz interdisziplinärer Zusammenarbeit wider.

Die enge Anbindung an die DEGRO und andere nationale sowie internationale Fachgesellschaften wird 2025 noch weiter vertieft. Ziel ist es, das ARO-Netzwerk für den wissenschaftlichen Nachwuchs zu öffnen und neue Formate zur Förderung von Wissenstransfer und Kooperation zu schaffen – etwa durch themenspezifische Workshops, Networking-Events und digitale Austauschplattformen. Zur Stärkung der wissenschaftlichen Eigenständigkeit des radioonkologischen Nachwuchses plant die ARO den schrittweisen Ausbau strukturierter Qualifizierungsangebote. Aufbauend auf den Erfahrungen des Mentoringprogramms sollen gezielte Schulungsformate zur Studienplanung, statistischen Auswertung und zu regulatorischen Rahmenbedingungen entwickelt werden. Damit wird eine wichtige Grundlage geschaffen, um Initiativstudien aus den Reihen der Nachwuchswissenschaftler*innen nachhaltig zu fördern und qualitativ abzusichern.

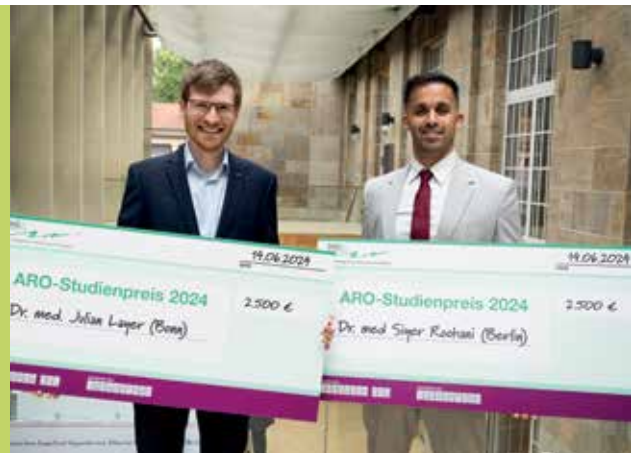
Die ARO wird 2025 ein neues digitales Austauschformat etablieren, das der wissenschaftlichen Vernetzung auf nationaler Ebene dient. In einem regelmäßig stattfindenden Online-Kolloquium sollen Nachwuchsforschende ihre Projekte präsentieren, methodische Fragestellungen diskutieren und mit erfahrenen Kolleg*innen in den Austausch treten können. Ziel ist es, die Sichtbarkeit innovativer Studienkonzepte zu erhöhen und gleichzeitig den interdisziplinären Dialog zwischen Forschung und klinischer Praxis weiter zu intensivieren.

6. ARO-Mentoring-Days.

Foto: privat



ARO-Preisträger 2024 (v. l.): Dr. Julian Philipp Layer (Bonn) und Dr. Siyer Roohani (Berlin). Foto: Thomas Ecke



• ASO Arbeitsgemeinschaft Soziale Arbeit in der Onkologie

PROF. DR. INGO NEUPERT, MARIE RÖSLER, JÜRGEN WALTHER

Zu den wichtigsten Aktivitäten zählten im Berichtsjahr 2024: ▶ Veröffentlichung und Diskussion des von der ASO und der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (DVSG) entwickelten Weiterbildungscurriculums „Soziale Arbeit in der Onkologie“; ▶ die Durchführung von 3 wissenschaftlichen Sitzungen auf dem Deutschen Krebskongress; ▶ die Organisation eines Kolloquiums zur Entwicklung und Verankerung der Sozialen Arbeit in der Deutschen Krebsgesellschaft von den Anfängen bis heute; ▶ Mitwirkung am Aufbau eines bundesweiten Qualitätsverbunds „Beruflicher Wiedereinstieg nach Krebs in Krebsberatungsstellen (QV-CARES)“; ▶ Organisation von monatlichen Online-Fallbesprechungen im Rahmen des CARES- und QV-CARES-Projektes; ▶ redaktionelle Begleitung der Forum-Ausgabe 02/24: Sozialrechtliche Fragestellungen in der Onkologie.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das waren die wissenschaftlichen Sitzungen und die Veröffentlichung des Weiterbildungscurriculums auf dem Deutschen Krebskongress.

Was ist daran wichtig?

Der Deutsche Krebskongress bietet den idealen Rahmen für einen fachlichen Austausch zu wissenschaftlichen Themen von Fachkräften der Sozialen Arbeit aus ambulanten und klinischen Settings sowie interdisziplinär mit anderen wissenschaftlichen Arbeitsgemeinschaften der DKG. Soziale Arbeit gehört heute zum Standard einer multiprofessionellen Patientenversorgung in der Onkologie. Eine enge Zusammenarbeit ambulant/stationär und interdisziplinär mit anderen an der umfassenden Versorgung onkologischer Patienten beteiligten Berufsgruppen verbessert die Vernetzung und die Versorgungsqualität.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein und was möchten Sie weiter verändern?

Die ASO konnte trotz überschaubarer Mitgliederzahl alle anstehenden Aufgaben bewältigen und sich aktiv in die Gremienarbeit in der DKG einbringen. Darüber hinaus beteiligte sie sich an der Konzeption des QV-CARES-Projektes. Dank des großen ehrenamtlichen Einsatzes unserer Mitglieder gestaltete die ASO im Berichtsjahr erstmalig ein Fokusthema zu sozialrechtlichen Fragestellungen in der Onkologie im Mitglieder magazin Forum der DKG, sodass Themen der Sozialen Arbeit in den Fachdiskurs einfließen konnten. Die ASO arbeitet zusammen mit der DVSG an der Umsetzung des Weiterbildungscurriculums für Soziale Arbeit in der Onkologie. Darüber hinaus möchte sie sich im zehnten Jahr ihres Bestehens weiterhin an Forschungsprojekten beteiligen bzw. eigene Projekte vorantreiben, die relevante Fragen der psychosozialen Unterstützung onkologischer Patient*innen adressieren. Ebenfalls in Zusammenarbeit mit der DVSG soll 2025 der Expertenstandard „Psychosoziale Erstberatung onkologischer Patient*innen durch Soziale Arbeit in der stationären Versorgung – PEOPSA“ aktualisiert und weiterentwickelt werden.

• ATO Arbeitsgemeinschaft Tumorklassifikation in der Onkologie

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

Die Arbeit der Mitglieder der ATO konzentrierte sich im Jahr 2024 darauf, die Bedeutung der Tumorklassifikationen in den Erstellungen verschiedener Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft sowie der AWMF in korrekter Form einzubringen. Ein ATO-Treffen fand im Rahmen des Deutschen Krebskongresses in Berlin statt. Außerdem ist die ATO angefragt worden, verschiedene Symposien mitzugestalten. Es zeigte sich, dass der große Wunsch besteht, die bestehenden Tumorklassifikationen um molekulare Parameter zu ergänzen. Die ATO hat sich im Rahmen der S3-Leitlinien Magenkarzinom, kolorektales Karzinom und Lungenkarzinom aktiv eingebracht.

Die TNM-Klassifikation soll weiterentwickelt werden – und neue Methoden, neue Parameter sowie neue Verfahren berücksichtigen. Auf der einen Seite steht die Präzision, die die TNM erfordert, auf der anderen Seite die Anpassung an das tatsächliche Geschehen. Ziel ist, dass beispielsweise molekulare Marker in die einzelnen Tumorentitäten inkludiert werden. Für die wichtigsten soliden Organumoren (Lunge, Kolon, Mamma, Pankreas, Haut) wurde jeweils eine Person aus der Pathologie und eine aus der Onkologie benannt, die gemeinsam die Thematik weiterentwickeln. Allerdings zeigt sich, dass unbedingt die Prognose (bestimmt durch die Kategorien T, N und M) von der Prädiktion getrennt werden muss.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das war die Weiterentwicklung von Klassifikationssystemen (insbesondere TNM), unter anderem mit folgenden Aspekten:

- Hinzufügen neuer (molekularer) Marker in bestehende Klassifikationen
- Empfehlungen zur Anwendung molekularer Marker
- Diskussion, den Tumorgewebsimmunstatut mit in das TNM-System zu inkludieren

Die neue TNM-Klassifikation 2025 enthält einen präzisierenden Vorschlag für Lungenkarzinome. Hier wurden diese Präzisierungen (inklusive der R-Klassifikation) in der Arbeitsgruppe diktiert.

Was ist daran besonders?

Hier sind mehrere Punkte zu nennen:

- Zusammenführung von präzisen Klassifikationsdefinitionen und neuen Parametern
- Versorgungssicherheit von Tumorpatient*innen
- Trennung von Prognose und Prädiktion
- Immunparameter und Prognose

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Es war ein erfolgreiches Jahr für die ATO: Die interdisziplinäre Definition von Parametern, die in bestehende Klassifikationssysteme eingefügt werden können bzw. sollten, hat die Arbeit der ATO geprägt. Auch die Evaluierung der

neuen TNM-Klassifikation 2025 in der täglichen Routinediagnostik hat den Arbeitsalltag bestimmt.

Was möchten Sie weiter verändern? Die Interdisziplinarität muss weiter gestärkt werden. Wir werden uns auch weiterhin für die korrekte Verwendung von etablierten Tumorklassifikationen einsetzen. Nicht zuletzt werden wir die Nachwuchsförderung der Sektion B innerhalb der DKG unterstützen.

• AUO Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie

PROF. DR. PETER HAMMERER, PROF. DR. AXEL MERSEBURGER

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Umfangreiche Aktivitäten zur Begutachtung von eingereichten Studienprotokollen externer Sponsoren (Pharmaindustrie und IIT-Studien): 5 neu begutachtete Studien;
- ▶ logistische Unterstützung von Studien im uroonkologischen Bereich, zum Beispiel durch Teilnahmeaufrufe und Publikationen zur Studiendurchführung sowie Verbreitung als „Studie des Monats“;
- ▶ Liveberichte von uroonkologischen Kongressen;
- ▶ Intensivierung der Kommunikation auf Social Media;
- ▶ Beratung von externen Partnern in Bezug auf Forschungsplanung, inklusive Vernetzung mit der forschenden Pharmaindustrie;
- ▶ aktive Teilnahme und Mitgestaltung des Deutschen Krebskongresses 2024;
- ▶ Koordination des Tracks Urologie für den Deutschen Krebskongress 2026;
- ▶ Aus-, Fort- und Weiterbildung in der urologischen Onkologie, insbesondere die langjährige Durchführung der AKO-AUO-Intensivkurse zur Verbesserung der onkologischen Expertise unter Urologen;
- ▶ Kooperation mit nationalen und internationalen Gruppen (DGU, AIO, DGHO, ARO, EORTC, WUOF, SWOG, IABC, IAG-N, GTCSG, d-uo, APCCC24, EAU, EMUC): Networking, Publikationen, Pressearbeit;
- ▶ Kooperation in der Entwicklung von uroonkologischen Leitlinien, maßgebliche leitende Beteiligung an der Entwicklung der S3-Leitlinien zum Blasenkarzinom, Nierenzellkarzinom, Prostatakarzinom, Hodenkarzinom und Peniskarzinom;
- ▶ Durchführung eines ersten AUO-Studiensymposiums mit Beteiligten aus allen Bereichen der Studiendurchführung.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das war unser erstes AUO-Studiensymposium. Mit dem Symposium konnten wir erstmals alle Beteiligten rund um klinische Studien an einen Tisch bringen: Sponsoren, also Firmen, Prüfarzte, Studienkoordinatoren/Study Nurses, Patientenvertretungen und natürlich die AUO. Es fand im November in Köln statt und war mit einem zweitägigen Programm und ca. 90 Teilnehmenden ein voller Erfolg.

Was ist daran besonders?

Die Durchführung von klinischen Studien wird immer komplexer und schwieriger. Nicht nur zunehmende bürokratische Hürden, auch die immer dünner werdende Personaldecke in Studienzentren und die höhere Komplexität von Therapien – Stichwort: personalisierte Medizin – sind Hürden, die die Durchführung von Studien erschweren. In unserem Symposium haben wir erstmals alle Beteiligten an einem Tisch gehabt, um solche Hürden zu benennen und zu prüfen, wo die AUO helfend eingreifen kann. Das Symposium soll nun jährlich stattfinden und geeignete Maßnahmen entwickeln, um hier Verbesserung für die deutsche Studienlandschaft in der Uro-Onkologie zu erwirken.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Mit dem Studiensymposium und seiner Themenstellung haben wir offensichtlich einen Nerv getroffen – das Interesse und die Zustimmung zur Veranstaltung waren groß und haben Einfluss auf unsere weitere Arbeit als AUO.

Was möchten Sie weiter verändern?

Wir wollen den im Studiensymposium angestoßenen Dialog fortführen und führen dafür das zweite Studiensymposium im Mai 2025 durch. Ziel ist es, ein Konzept zu entwickeln, mit welchem die bestehenden Hürden und Hemmnisse der Studiendurchführung in der Uro-Onkologie zu verbessern und auszuräumen – es wird viel zu tun geben!

• NOA Neuroonkologische Arbeitsgemeinschaft

PROF. DR. STEPHANIE COMBS, PROF. DR. MICHAEL PLATTEN

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Neue NOA-assoziierte Studien: • multizentrisches Registervorhaben „Deutsches Meningeosis neoplastica Register“ zur Bildung eines Krebsregisters zur Inzidenz und zu Krankheitsverläufen von Meningeosis neoplastica in Deutschland mit Studiensponsor Universitätsklinikum Tübingen unter der Leitung von Prof. Dr. Gazaleh Tabatabai; • TRIPCON – prospektive, randomisierte, einfach verblindete Multicenter-Studie der Universitätsmedizin Halle zum Thrombembolierisiko nach Operationen an intrakraniellen Tumoren unter intraoperativer Anwendung einer intermittierenden pneumatischen Kompression der Beine – koordinierender Hauptprüfer Prof. Dr. Julian Prell; ▶ Co-Autorenschaft an der S1-AWMF-Leitlinie zu „Atypische Teratoide/Rhabdoide Tumoren“ durch NOA-Vorstandsmitglied Prof. Peter Hau, Regensburg; ▶ Förderung der wissenschaftlichen Fortbildung und des Netzwerks durch die Durchführung einer Jahrestagung für die NOA-Mitglieder im September 2024 in Berlin unter der Federführung der Charité – Universitätsmedizin Berlin/Prof. David Capper mit dem Hauptfokus auf wissenschaftlichem Austausch; ▶ Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses durch die Durchführung einer Spring School im Mai 2024 in München mit einem Fokus auf Innovationen und ihren Anwendungen in Klinik und Forschung, organisiert vom Neuroonkologischen Zentrum der LMU; ▶ erfolgreicher Abschluss des ersten NOA-Curriculums mit Modul 4 „Supportive Behandlungen und akademische Neuroonkologie“ im Mai 2024; aufgrund der hohen Akzeptanz in der neuroonkologischen Community Start eines neuen Curriculums im September 2024 mit Modul 1 von 4; ▶ Fortführung der erfolgreichen NOA-Webinarreihe einmal im Quartal, konzeptioniert und organisiert durch die YoungNOA. Konstant ca. 50 Teilnehmende pro Webinar, hohe Nachfrage nach praxisnahen und translationalen Themen, Zertifizierung erfolgt; ▶ Förderung des translationalen Austauschs: YoungNOA nun auch in der Kommission Neuroonkologie der DGN vertreten; ▶ Fortführung des 2023 erfolgreich eingeführten DIAMOND-Mentoring-Zyklus auch 2024 mit 10 geplanten Mentees. Für 2024 konnten auch internationale Mentoren gewonnen werden.
- ▶ Neuwahlen für Mitglieder des erweiterten NOA-Vorstands auf der Mitgliederversammlung 2024 in Berlin: • Vertreter für die Initiative „Diversität in der NeuroOnkologie – DivINe“: Prof. Jens Gempt, Hamburg • Vertreterin für die DIAMOND-Initiative (neue Funktion): Prof. Gazaleh Tabatabai, Tübingen.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Wir freuen uns, dass wir 2024 wieder erfolgreich mehrere Vor-Ort-Treffen durchführen konnten. Mit der NOA-School im Frühjahr in München und der NOA-Jahrestagung im Herbst in Berlin haben wir 2 sehr gut angenommene Termine im wissenschaftlichen Jahreskalender für die unterschiedlichen Zielgruppen in der Neuroonkologie etabliert und wir freuen uns, dass die Nachfrage und das Interesse in der Community so unverändert groß sind. Das NOA-Curriculum der YoungNOA zur gezielten Weiterbildung ergänzt diese Treffen ideal.

Was ist daran besonders?

Die NOA hat sich die Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit und des Informationsaustausches in der klinischen und experimentellen Neuroonkologie zum Ziel gesetzt. Gerade durch regelmäßige Vor-Ort-Treffen wird dieses Ziel vorangetrieben, der persönliche Austausch vor Ort und die damit verbundene Erweiterung des individuellen Netzwerkes sind hier sehr förderlich. Die NOA-Jahrestagung spricht die etablierten Neuroonkologen an, während sich die NOA-School eher an den wissenschaftlichen Nachwuchs richtet. Zusammen mit dem NOA-Curriculum und den NOA-Webinaren können wir dem neuroonkologischen Netzwerk in Deutschland und den umliegenden Ländern ein umfassendes Programm anbieten.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Die NOA hat sich 2024 weiterhin als das zentrale Netzwerk in der Neuroonkologie in Deutschland gezeigt und die große Akzeptanz von Tagung und School und anderen Fortbildungsaktivitäten zeigt den hohen Stellenwert der NOA in der wissenschaftlichen Neuroonkologie in Deutschland.

Was möchten Sie weiter verändern?

Auch 2025 werden wir unsere intensive Studienaktivität hochhalten. Zudem werden wir weitere persönliche Treffen wie die Jahrestagung organisieren. Die YoungNOA etabliert sich weiterhin durch ihre anhaltend hohe Aktivität als ein lebendiger Zusammenschluss von Nachwuchswissenschaftlern mit einem aktiven und aktuellen Fortbildungsprogramm, das von der neuroonkologischen Gemeinschaft in Deutschland sehr geschätzt wird.

• OPH Arbeitsgemeinschaft Onkologische Pharmazie

DR. ULRICH WARNKE, KERSTIN BORNEMANN, DR. ANNETTE FREIDANK

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024: ▶ Organisation von 5 Sitzungen auf dem Deutschen Krebskongress 2024 (DKK 2024); Planung von 4 interprofessionellen Sitzungen für den DKK 2026; ▶ Benennung von weiteren Kolleg*innen als Mandatsträger*innen im Leitlinienprogramm Onkologie (neu: Myelom, Zervixkarzinom); ▶ Vorstellung der „Onkologischen Pharmazie“ im Rahmen der Autumn School 2024 im Oktober 2024; ▶ Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Onkologische Pharmazie (DGOP): Vortragstätigkeit im Rahmen von Kongressen (32. NZW in Hamburg, 16. NZW Sommer in Berlin, 6. ECOP in Lissabon) sowie Mitarbeit bei den nationalen und europäischen Weiterqualifizierungen der Apotheker*innen und PTA im Bereich Onkologische Pharmazie; ▶ Entwicklung einer neuen Fortbildung „Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthherapie“ in Zusammenarbeit mit dem DAV (Deutscher Apotheker Verlag) und der DGOP, Teilnahme ist eine Voraussetzung, um in Apotheken die pharmazeutische Dienstleistung (pDL) „Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthherapie“ anzubieten; ▶ Einführung der interprofessionellen Fortbildungsreihe „Fit für die Visite“ mit Webinaren und Präsenzveranstaltungen in Zusammenarbeit mit der DGOP; ▶ Mitarbeit im nationalen Projekt „SafetyFIRST: Sicherheitsnetz für Patienten mit oraler Krebstherapie“, einer vom BMG geförderten Cluster-Randomisierten Studie aus dem 5. Aktionsplan AMTS (2021–2024) an verschiedenen Studienzentren in Deutschland.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Die (orale) Antitumorthherapie wird ständig komplexer und erfordert von allen Beteiligten spezialisiertes Fachwissen sowie die Kompetenz, dieses im interprofessionellen Behandlungsteam zu kommunizieren. Deshalb wurden Fortbildungsmaßnahmen wie die „Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthherapie“ für Apotheker*innen im niedergelassenen Bereich weiterentwickelt und werden in Zukunft regelmäßig angeboten. Die Zusammenarbeit mit verschiedenen Heilberufler*innen wird durch die Fortbildungsreihe „Fit für die Visite“ mit Webinaren und Präsenzveranstaltungen, in denen Patientenfälle mit einem interprofessionellen Tutor*innenteam diskutiert werden, gefördert.

Was ist daran besonders?

Die optimale Versorgung der Patient*innen mit einer Krebserkrankung kann nur gelingen, wenn kompetente Heilberufler*innen in einer vertrauensvollen, offenen Kommunikation zusammenarbeiten. Deshalb werden Apotheker*innen in verschiedenen Arbeitsbereichen kontinuierlich im Bereich Onkologie fortgebildet. Für die Umsetzung des Erlernten in einem interprofessionellen Team sollen die Kompetenzen und die Herangehensweise der jeweils „anderen“ Berufsgruppe bekannt sein, um für Patient*innen gemeinsam die optimale Therapie anzubieten.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

Die Ziele aus den letzten Jahren wurden auch nach dem Wechsel im Vorstand weiterentwickelt und zum Teil schon umgesetzt. Um möglichst viele Aspekte der Arbeit der AG zu berücksichtigen wurde der Beirat der OPH durch regelmäßige Meetings per Zoom stärker eingebunden.

Was möchten Sie weiter verändern?

Die Nachwuchsförderung und die Förderung der multiprofessionellen Zusammenarbeit sind die Ziele für 2025. Junge interessierte und motivierte Apotheker*innen sollen in einer neuen Arbeitsgruppe gemeinsam künftige Strategien und Ziele entwickeln, um weitere Kolleg*innen für die vielfältigen Tätigkeiten im Bereich Onkologie zu gewinnen. Insgesamt soll die Relevanz der pharmazeutischen Kompetenz in der Versorgung und Betreuung von Patient*innen mit einer Krebserkrankung deutlich werden.

• POA Pneumologisch-onkologische Arbeitsgemeinschaft

PROF. DR. BERND SCHMIDT, DR. CORNELIA KROPF-SANCHEN

Im Jahr 2024 ist es erneut gelungen, die erfolgreichen Formate zu verstetigen: ▶ Großes Thoraxonkologisches Symposium in Heidelberg mit über 200 Teilnehmenden vor Ort und weiteren im Onlinestream; diese interdisziplinäre Veranstaltung ist inzwischen das zentrale nationale Treffen rund um alle Themen der thorakalen Onkologie; ▶ „Workshop Thorakale Onkologie“ im Sommer in Herrsching am Ammersee mit Fokus auf den Nachwuchs: Young Thoracic Oncologists – YTO im „Educational Track“; ▶ „Skills Camp und Retreat“ in Weimar im Rahmen des Tracks „Personal Excellence“; Fokusthema Resilienz, in diesem Jahr mit Dr. Monika Rummel, einer hochkarätigen Referentin und Trainerin aus der Management School St. Gallen; ▶ virtuelle Fortbildungsreihe unter dem Titel „YTO-Talk“ mit Fokus auf Fortbildung und Vernetzung der jüngeren Kolleginnen und Kollegen. Hier ist es erneut gelungen, mit der AIO und der Nachwuchsorganisation der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie (YoungDGP) gemeinsame Veranstaltungen zu machen, inklusive Post-Kongress-Berichte. ▶ Ausschreibung von Teilnahmestipendien für jüngere Kolleginnen und Kollegen zum Thoraxonkologischen Symposium Heidelberg, inklusive der Einladung der Stipendiat*innen zum Referentendinner; ▶ intensive Teilnahme am Deutschen Krebskongress in Berlin mit zahlreichen aktiven Beiträgen und sehr guter Präsenz; ▶ Weiterführung der Aktivitäten im Rahmen der S3-Leitlinie (Living Guideline) zum Lungenkarzinom und der S2-Leitlinie Hirnmetastasen; ▶ aktive Beteiligung an den Stellungsverfahren des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Lungenkrebs-Früherkennung.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Die Weiterführung und Verstetigung der interdisziplinären Veranstaltungen mit dem Fokus auf hierarchiefreien Austausch, gemeinsames Lernen und bundesweite Vernetzung ist 2024 hervorragend gelungen.

Was ist daran besonders?

Die Teilnehmenden an den unterschiedlichen Veranstaltungen übernehmen zunehmend selbst Aufgaben im Sinne einer aktiven Community und einer wachsenden jungen Mitgliedschaft.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung ihrer AG ein, und was möchten Sie weiter verändern?

Mit der Weiterführung des umfangreichen Veranstaltungsangebotes erreichen wir immer mehr Kolleginnen und Kollegen. Die Ausweitung des interdisziplinären Netzwerkes ist eine dauerhafte Aufgabe. Wir wollen unsere Konzepte und Strategien der zielgerichteten Information und Einladung zu den Veranstaltungen weiterentwickeln. Inhaltlich werden wir uns im Kontext der Lungenkrebs-Früherkennung weiter engagieren und unser Netzwerk der Lungenkrebszentren noch stärker nutzen.

• PRIO Arbeitsgemeinschaft Prävention und integrative Medizin in der Onkologie

PROF. DR. JUTTA HÜBNER, PROF. DR. FRANZ -JOSEF PROTT, VIKTORIA MATHIES M. SC., JULIA VON GRUNDHERR, M. SC., PD DR. CHRISTIAN KEINKI, STEFANIE WALTER, M. SC.

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Intensive Mitarbeit bei der „Malnutrition Awareness Week“;
- ▶ Mitarbeit an den S3-Leitlinien Körperliche Aktivität in der Onkologie, Magenkarzinom, Pankreaskarzinom, Kolorektales Karzinom, Prävention Hautkrebs;
- ▶ Veröffentlichung zahlreicher wissenschaftlicher Publikationen zu den Themen der AG PRIO;
- ▶ 11 erfolgreiche humanmedizinische Promotionen, 2 Bachelor- und eine Masterarbeit in den Ernährungswissenschaften; eine Habilitation;
- ▶ Fortbildungsveranstaltungen für das Zertifikat „Integrative Onkologie“;
- ▶ gemeinsames Kommunikationsseminar für Patient*innen, Angehörige, Ärzt*innen, Pflegekräfte und Angehörige anderer Berufsgruppen und ein Seminar „Kommunikation mit Angehörigen“ im Rahmen der Workshops der AG PRIO;
- ▶ Vorträge unserer Experten auf dem Deutschen Krebskongress 2024;
- ▶ Ausbau der Webinarserie für Patient*innen und Angehörige rund um Themen der Integrativen Medizin zusammen mit der Stiftung Perspektiven und dem Hautkrebsnetzwerk und mit einer Förderung des Deutschen Hilfswerks;
- ▶ Start des 2. Jahrgangs des Masters Integrative Onkologie am Universitätsklinikum Jena;
- ▶ Ausweitung des Social-Media-Auftritts und eine eigene Podcastproduktion.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Im November 2024 fand die Aktionswoche „Malnutrition Awareness Week“ zum zweiten Mal unter der Organisation der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) statt. Hier beteiligte sich die AG PRIO neben zahlreichen Fachgesellschaften und Berufsverbänden (VDD, VDOE, DAEM, BDEM, DGG, DGE, Nierenkrebs-Netzwerk Deutschland) an zahlreichen Aktionen, wie einem Webinar für Expert*innen, einer Pressekonferenz, einer Podiumsdiskussion im Rahmen eines parlamentarischen Abends mit Vertretern des Bundestages etc., einer offenen Expert*innensprechstunde sowie einem Kochwebinar für Betroffene und Veranstaltungen für Studierende und Auszubildende. Die nächste „Malnutrition Awareness Week“ wird vom 10. bis 14. November 2025 stattfinden. Auch hier wird die AG PRIO wieder aktiv mitwirken.

Was ist daran besonders?

Seit Jahren setzen wir uns – gemeinsam mit vielen anderen Fachgruppen – für ein verpflichtendes Screening auf Mangelernährung sowie eine flächendeckende, qualitätsgesicherte Ernährungsberatung für onkologische Patientinnen und Patienten ein. Denn noch immer verstirbt die Hälfte der Betroffenen nicht an ihrem Tumor, sondern an den Folgen einer unbehandelten Mangelernährung. In dieser Awareness-Woche wurde intensiv auf die Problematik der krankheitsbedingten Mangelernährung hingewiesen. Fachpublikum, politische und gesellschaftliche Entscheidungsträger, Betroffene sowie Interessierte wurden zu Veranstaltungen eingeladen, um gemeinsam zu diskutieren und notwendige Verbesserungen im deutschen Gesundheitssystem anzustoßen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

2024 war für unsere Arbeitsgemeinschaft ein Jahr, in dem wir viele unserer Projekte und Nachwuchsprojekte konsolidieren konnten. Während wir die angespannte Arbeitssituation in den Gesundheitseinrichtungen, in denen unsere Ehrenamtler tätig sind, spüren, findet eine kontinuierliche Arbeit im erweiterten Vorstand und eine sehr enge Zusammenarbeit zwischen unseren Arbeitsgruppen statt, sodass insbesondere die Projektarbeit fortgesetzt und die Nachwuchsarbeit ausgebaut werden konnten.

Durch die Verstetigung des Kommunikationsseminars für Professionelle und Patientenvertreter konnte das umfangreiche Fortbildungsangebot der AG weiter ausgebaut werden. Durch die weitere Produktion von Podcasts und weitere Social-Media-Aktivitäten konnte die Reichweite der AG gesteigert werden.

Was möchten Sie weiter verändern?

Eines unserer wichtigsten Ziele ist die Nachwuchsförderung, für die wir 2025 mit einer eigenen Veranstaltung auf unserem Kongress einen starken Akzent setzen werden. Flankierend werden die Social-Media-Aktivitäten weiter ausgebaut. Gleichzeitig bereiten wir den Generationenwechsel im Vorstand und bei den von uns koordinierten S3-Leitlinien vor.

• PSO Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie

PROF. DR. CORINNA BERGELT

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024: ▶ Etablierung der neuen Kennzahl „Psychoonkologisches Distress-Screening“; ▶ Entwicklung von Finanzierungsmodellen für die psychoonkologische Versorgung im stationären Sektor mit der Eingabe neuer OPS-Codes; ▶ Finalisierung eines Positionspapiers zur Regelfinanzierung der psychoonkologischen Versorgung; ▶ Durchführung der 22. Jahrestagung Psychoonkologie unter dem Motto „Diversität in der Psychoonkologie – in Vielfalt vereint“ in Rostock, inklusive Verleihung des Reinhold-Schwarz-Preises der WPO; ▶ Anbietertreffen psychoonkologischer Fortbildungen; ▶ erfolgreiche und vielfältige Repräsentation und Vernetzung der PSO beim Deutschen Krebskongress 2024; ▶ Erstellung einer umfassenden Broschüre zu digitalen Interventionen in der Psychoonkologie durch die AG E-Health und Veröffentlichung eines korrespondierenden Artikels; ▶ Mitarbeit an der Entwicklung und Aktualisierung verschiedener interdisziplinärer S2- und S3-Leitlinien. ▶ Es wurde ein neuer Vorstand gewählt und ein neuer wissenschaftlicher Beirat berufen. ▶ Aktivitäten zur Mitgliedergewinnung.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Der Vorstand der PSO befasst sich weiterhin intensiv mit der Entwicklung von Finanzierungsmodellen für psychoonkologische Leistungen im stationären Sektor. Die psychoonkologische Versorgung ist heutzutage ein integraler Bestandteil der medizinischen Versorgung onkologischer Patient*innen und ihrer Angehörigen. Die wissenschaftliche Evidenz für die Notwendigkeit und Wirksamkeit psychoonkologischer Maßnahmen liegt vor. Qualitätsindikatoren in der psychoonkologischen Versorgung umfassen sowohl eine Screeningquote zum Erfassen der individuellen Belastung als auch eine Versorgungsquote. Die Umsetzung dieser Qualitätsindikatoren und die zertifizierungs- und leitlinienkonforme psychoonkologische Versorgung ist mit einem erheblichen finanziellen Aufwand verbunden. Durch die bisherigen Finanzierungsmodelle (DRG-Pauschale) kann die psychoonkologische Versorgung bei Weitem nicht finanziert werden. Der vorhandene Bedarf, die Notwendigkeit der Versorgung und die evidenzbasierte Wirksamkeit stehen in Deutschland in einem eklatanten Missverhältnis zur Finanzierungssituation der Psychoonkologie im stationären Sektor. Hinsichtlich der Reformierung der Krankenhäuser darf nicht die psychoonkologische Leistung vergessen werden.

Was ist daran besonders?

Psychoonkologische Versorgung gehört heute zum Standard einer multiprofessionellen, qualitativ hochwertigen und patientenorientierten Krebsmedizin. Dennoch ist eine Finanzierung der psychoonkologischen Leistungen im stationären Sektor nicht sichergestellt. Nur mit einer angemessenen Gegenfinan-

zierung kann ein ausreichender Personalbestand in den psychoonkologischen Diensten auf Dauer sichergestellt werden.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer AG insgesamt ein?

2024 konnten wichtige Ziele der PSO erreicht werden, zum Beispiel die Einführung der Kennzahl „Psychoonkologisches Distress-Screening“. Darüber hinaus wurden weitere Möglichkeiten der Finanzierung psychoonkologischer Leistungen im stationären Sektor beleuchtet und vorangetrieben, beispielsweise durch die Eingabe neuer OPS-Codes. Die AG Perspektive hat viele Aktivitäten zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses angestoßen, hat sich stark erweitert und wurde in die interdisziplinäre Arbeitsgruppe Young Oncologists United (IAG-YOU) der DKG aufgenommen.

Was möchten Sie weiter verändern?

Die AG PSO zielt auf eine weitere Professionalisierung der Psychoonkologie ab. Dazu gehören neben der Verknüpfung von wissenschaftlicher Expertise und klinischer Praxis auch die bedarfsgerechte und zielorientierte stationäre und ambulante Versorgung onkologischer Patient*innen. Eine große Herausforderung stellt die Sicherstellung einer dauerhaften Finanzierung psychoonkologischer Leistungen im stationären Rahmen dar.

• IAG Interdisziplinäre Arbeitsgruppen

Stand Mai 2025

NAME	VORSITZ
<ul style="list-style-type: none"> • GTCSG German Testicular Cancer Study Group 	Prof. Dr. Carsten Bokemeyer (AIO), Hamburg Prof. Dr. Sabine Kliesch (AUO), Münster Prof. Dr. Arndt-Christian Müller (ARO), Tübingen
<ul style="list-style-type: none"> • IABC Interdisziplinäre Arbeitsgruppe BlasenCarcinom 	Prof. Dr. Günter Niegisch, Düsseldorf Prof. Dr. Thorsten Ecke, Bad Saarow
<ul style="list-style-type: none"> • IAG-FIO Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Frauen in der Onkologie 	Kommissarische Sprecherin: Prof. Dr. Annalen Bleckmann, Münster Prof. Dr. Eva Wardelmann, Münster
<ul style="list-style-type: none"> • IAG-KHT Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Kopf-Hals-Tumoren 	Prof. Dr. Andreas Dietz, Leipzig Prof. Dr. Sebastian Ochsenreither, Berlin
<ul style="list-style-type: none"> • IAG-L Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Lynch-Syndrom 	Prof. Dr. Rita Schmutzler, Köln
<ul style="list-style-type: none"> • IAG-N Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Nierentumoren 	Prof. Dr. Jens Bedke, Stuttgart PD. Dr. Philipp Ivanyi, Hannover
<ul style="list-style-type: none"> • IAG PRO-S Interdisziplinäre Arbeitsgruppe PROs im Supportivbereich 	Prof. Dr. Birgitt van Oorschot, Würzburg Dr. Sabrina Sulzer, Göttingen
<ul style="list-style-type: none"> • IAG-VO Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Viszeralonkologie 	Prof. Dr. Dr. Pompiliu Piso, Regensburg Prof. Dr. Ralf-Dieter Hofheinz, Mannheim Prof. Dr. Dr. Emmanouil Fokas, Frankfurt/Main
<ul style="list-style-type: none"> • IAH Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Hyperthermie 	Prof. Dr. Rolf D. Issels, München Prof. Dr. Rainer Fietkau, Erlangen PD Dr. Rüdiger Wessalowski, Düsseldorf
<ul style="list-style-type: none"> • IAWS Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Weichgewebesarkome 	Prof. Dr. Jens Jakob, Mannheim
<ul style="list-style-type: none"> • IAG-YOU Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Young Oncologists United 	Dr. Matthias Mäurer, Jena Dr. Kathrin Heinrich, München

• GTCSG German Testicular Cancer Study Group

PROF. DR. CARSTEN BOKEMEYER, PROF. DR. SABINE KLIESCH, PROF. DR. ARNDT-CHRISTIAN MÜLLER,
PD DR. CHRISTOPH OING, PHD, PD DR. C. SEIDEL, MBA

Die interdisziplinäre Arbeitsgruppe war im Jahr 2024 in mehreren zentralen Projekten und wissenschaftlichen Initiativen engagiert. Zu den herausragenden Aktivitäten zählen: ▶ Erfolgreiche Publikation mehrerer klinischer Registerstudien: Schwerpunkte waren die Hochdosistherapie, die klinische Relevanz etablierter Tumormarker sowie der neue Marker microRNA 371. Zusätzlich wurde eine Subgruppe von Seminomen mit sehr hohem β -hCG beleuchtet. ▶ Intensive Beteiligung an der internationalen Seminom-Studie (SAKK 01/18): In der schweizerisch geleiteten Studie zur sequenziellen Chemo-Radiotherapie im klinischen Stadium IIA/B erfolgte eine sehr aktive Rekrutierung deutscher Studienzentren. ▶ Auszeichnung beim ESMO-Kongress 2024: Das weltweit größte Register zu palliativen Therapien bei Keimzelltumortumoren wurde vorgestellt und mit dem Best-Poster-Award in der Kategorie Hodentumoren/Peniskarzinome prämiert. ▶ Vorstellung des Germinom-Projekts auf internationalen Kongressen: Das Projekt zur Therapie von Germinomen wurde sowohl beim ASCO als auch beim DGHO-Kongress 2024 präsentiert und beim DGHO unter der Kategorie „Best Abstract“ hervorgehoben. ▶ Strukturierte Einbindung von Patientengruppen: Vertreter*innen von Patientengruppen waren aktiv in die Arbeitsgruppe eingebunden – durch Teilnahme an den Treffen sowie durch Mitwirkung an Projekten und strategischen Diskussionen.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das war die Beendigung und wissenschaftliche Auswertung des weltweit größten Registers für palliative Therapien bei refraktären Keimzelltumortumoren. Die Ergebnisse wurden beim diesjährigen ESMO-Kongress 2024 präsentiert und fanden breite internationale Beachtung im Rahmen der Posterpräsentation in der Kategorie Hodentumoren/Peniskarzinome.

Was ist daran besonders?

Das Register zur palliativen Chemotherapie bei refraktären Keimzelltumoren liefert einen umfassenden europaweiten Datensatz zu Therapiestandards in dieser seltenen und klinisch herausfordernden Patientengruppe. Es ermöglicht eine differenzierte Analyse verschiedener Therapieoptionen und ihrer Behandlungsergebnisse und stellt damit eine wertvolle Grundlage für zukünftige Therapieentscheidungen und die Entwicklung evidenzbasierter Empfehlungen dar.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Auch 2024 hat die German Testicular Cancer Study Group (GTCSG) mehrere Projekte erfolgreich abgeschlossen und neue Initiativen gestartet. Der aktuelle Schwerpunkt der Arbeitsgruppe liegt auf der Durchführung klinischer Studien sowie der Erstellung und Auswertung klinischer Register. Mit mehr als 10 in PubMed gelisteten Publikationen im Bereich der Keimzelltumoren, an denen Mitglieder der GTCSG als Erst- oder Letztautoren beteiligt waren, unterstreicht

die Gruppe ihre kontinuierlich hohe wissenschaftliche Aktivität auf diesem Spezialgebiet.

Durch die regelmäßige Einbindung von Patientenvertreter*innen, insbesondere durch die Zusammenarbeit mit der Stiftung Junge Erwachsene mit Krebs, konnten zusätzliche Perspektiven und Kompetenzen in die Projekte integriert und weiterentwickelt werden.

Das Zweitmeinungsnetzwerk Hodenkrebs, an dem Expertinnen und Experten der GTCSG maßgeblich beteiligt sind, berät eine Vielzahl von Anfragen zur Behandlung von Keimzelltumorpatienten in allen Krankheitsstadien. Es leistet damit einen nachhaltigen Beitrag zur Qualitätssicherung und Optimierung der Versorgung von Patienten mit Keimzelltumoren in Deutschland.

Was möchten Sie weiter verändern?

Wir werden die gelebte interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Expert*innen der internistischen Onkologie, Urologie, Strahlentherapie und weiterer Fachdisziplinen in der Arbeitsgruppe auch im kommenden Jahr erfolgreich fortführen und gezielt ausbauen. Ziel dieser engen Kooperation bleibt die gemeinsame, klinische Forschung im Sinne unserer Patienten. Ein zentrales Anliegen der GTCSG ist weiterhin die gemeinschaftliche Entwicklung und Initiierung überregionaler translationaler Forschungskonzepte, der Aufbau und die Auswertung von klinischen Registern sowie die Durchführung multizentrischer klinischer Studien, um die Versorgung von Keimzelltumorpatienten auch langfristig evidenzbasiert zu verbessern.

• IABC Interdisziplinäre Arbeitsgruppe BlasenCarcinom

PROF. DR. GÜNTER NIEGISCHE, PROF. DR. THORSTEN ECKE

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

▶ Weitere Bearbeitung des Leitlinienupdates zum Blasenkarzinom, Koordination verschiedener Arbeitsgruppen, Begleitung und Auswertung der systematischen Literaturrecherche, Vorbereitung der Konsultationsfassung des ersten Updates; ▶ Mitarbeit in der Planungskommission für den Deutschen Krebskongress 2026, Planung eigener Vortrags-sitzungen und AG-übergreifender Sitzungen; ▶ Mitarbeit bei mehreren GBA-Verfahren zur Nutzenbewertung neuer Therapiemöglichkeiten des Blasenkarzinoms, Definition zweckmäßiger Vergleichstherapien, interdisziplinäre Stellungnahmen; ▶ Erstellung einer deutschsprachigen Publikation zur aktuellen Entwicklung in der Therapielandschaft des nichtmuskelinvasiven Urothelkarzinoms; ▶ Kooperationsprojekt „Qualitätssicherungsinitiative (QS) Harnblase“ gemeinsam mit der AUO sowie der AIO. Abschluss der Patientenrekrutierung, erste Abstractpublikationen.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Die fortlaufende Arbeit an der Aktualisierung der S3-Leitlinie Harnblasenkarzinom – unter der besonderen Belastung der zunehmend knapper werdenden Ressourcen der ehrenamtlichen Mitarbeitenden.

Was ist daran besonders?

Insbesondere im vergangenen Jahr haben Forschungsergebnisse die Behandlung des urothelialen Harnblasenkarzinoms fundamental geändert. Ein neuer Erstlinienstandard wurde etabliert, 3 Neuzulassungen sind erfolgt. Zusätzlich wurde eine erste positive Phase-III-Studie zur Behandlung des muskulinvasiven Blasenkarzinoms veröffentlicht. Nicht zuletzt deshalb ist es sehr aufwändig, die unterschiedlichen Behandlungskonzepte auf aktuellem Stand zusammenzufassen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die intensive Arbeit an der Leitlinie ebenso wie die Mitarbeit an den GBA-Stellungnahmen sowie die Planung des Krebskongresses haben die Arbeit der IABC im letzten Jahr bestimmt. Ressourcen für weitere Aktivitäten sind dadurch kaum verfügbar gewesen.

Was möchten Sie weiter verändern?

Neben der Vorbereitung des nächsten Leitlinienupdates steht in diesem Jahr die Auswertung und Publikation der retrospektiven Registerstudie (QS-Harnblase) im Fokus unserer Aktivität. Darüber werden wir uns weiterhin aktiv in die Gestaltung des nächsten Deutschen Krebskongresses einbringen.

• IAG-FIO Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Frauen in der Onkologie

PROF. DR. ANNALIN BLECKMANN, PROF. DR. TANJA FEHM, DR. KATHRIN HEINRICH, PD DR. UTA HOEPKEN,
PROF. DR. EVA WARDELMANN

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Zahlreiche Frauen haben sich mittlerweile der IAG-FIO angeschlossen. Die Arbeitsgruppe besteht aktuell aus etwa 70 interessierten Mitgliedern.
- ▶ Die Leitgruppe fand sich im Jahr 2024 einmal zusammen, um die begonnenen Projekte voranzubringen. Die Gesamtgruppe traf sich auf dem Deutschen Krebskongress 2024 (DKK) erneut zum gemeinsamen Austausch.
- ▶ Die IAG-FIO war auf dem DKK 2024 mit verschiedenen Sitzungen vertreten.
- ▶ Es wurde kontinuierlich daran gearbeitet, die paritätische Besetzung in den verschiedenen Gremien zu verbessern, da Frauen in Führungspositionen nach wie vor unterrepräsentiert sind. Zudem ist die Förderung des Nachwuchses in der Onkologie eng verknüpft mit einer paritätischen Besetzung von Gremien, Kongressen, Leitlinien.
- ▶ Der DKG-Expertinnenfinder www.dkg-experts.de wurde in Form einer digitalen Datenbank weiterentwickelt und zählt rund 160 Expertinnen.
- ▶ Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit ist die IAG-FIO mit einer eigenen Seite auf der Homepage der DKG vertreten.
- ▶ Im Herbst 2024 fand das erste virtuelle IAG-FIO-Kamingespräch mit hochkarätigen Vorträgen zum Thema „Geschlechtersensible Medizin“ statt. Eine Fortführung ist geplant.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Herausgreifen möchten wir die Weiterentwicklung des DKG-Expertinnenfinders. Um die Nutzung komfortabler zu gestalten, präsentiert sich der DKG-Expertinnenfinder in Form einer Online-Datenbank. Das Ziel des Expertinnenfinders ist es, die wissenschaftliche Karriere und die Sichtbarkeit von Frauen – speziell in allen onkologischen Disziplinen – zu verbessern. Die Registrierung erfolgt unkompliziert und niederschwellig.

Wir möchten alle in der Onkologie tätigen Frauen motivieren, Teil dieses großartigen Projekts zu werden und sich zu registrieren.

Was ist daran besonders?

160 Expertinnen sind inzwischen in unserem digitalen Expertinnenfinder nach Schwerpunkten gelistet. Der Expertinnenfinder soll dabei helfen, beispielsweise bei der Suche nach onkologischer Expertise gezielt eine Frau vorzuschlagen sowie Vorträge oder Vorsitze künftig diverser, also mit mehr Frauen zu besetzen. Insgesamt soll damit die Sichtbarkeit von Frauen und Nachwuchsonkologinnen für Kongresse, Gremien, Advisory Boards etc. nachhaltig verbessert werden.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die intensiven Diskussionen innerhalb der IAG-FIO und darüber hinaus haben gezeigt, dass das Thema „Frauen in der Onkologie“ interdisziplinär und multiprofessionell alle an der Krebsmedizin Beteiligten betrifft und dass die Themen sehr komplex und vielschichtig sind und einer kontinuierlichen intensiven Arbeit bedürfen. Das impliziert zum Beispiel die wissenschaftliche Karriereför-

derung von Frauen, die paritätische Besetzung in verschiedenen Gremien, aber auch die paritätische Besetzung von Vortragenden und Vorsitzen auf Kongressen und Veranstaltungen. Dafür erachten wir es als sinnvoll und wichtig, alle Verantwortlichen in der Onkologie – über die DKG hinaus – für dieses Thema zu sensibilisieren.

Was möchten Sie weiter verändern?

Wir arbeiten daran, die Mitgliederzahlen der IAG-FIO zu erweitern und besonders auch junge Frauen zu motivieren, sich zu engagieren. Wir möchten die IAG-FIO dafür nutzen, Frauen in der Onkologie eine Plattform zum Austausch zu bieten, voneinander zu lernen und sich zu vernetzen. Das FIO-Ka-minggespräch, als neue Veranstaltungsreihe, bietet hierzu Gelegenheit. Zahlreiche Frauen und Interessierte haben an der ersten virtuellen Veranstaltung im Herbst 2024 teilgenommen, die hochkarätigen Vorträge zum Thema „Geschlechtersensible Medizin“ verfolgt und angeregt diskutiert. Wir freuen uns über das große Interesse und planen für 2025 eine Fortsetzung der Veranstaltungsreihe.

• IAG-KHT Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Kopf-Hals-Tumoren

PROF. DR. ANDREAS DIETZ, PROF. DR. SEBASTIAN OCHSENREITHER

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Erfolgreiche Einwerbung der Ausrichtung des Europäischen Kopf-Hals-Krebs-Kongresses ECHNO2027 der European Head and Neck Society und Planung des Kongresses in Berlin (03. bis 06.03.2027);
- ▶ Koordination der Vortragsplanung für DKK 2026 nach Zusammenschluss und Strukturierung der Vorschläge aus AHMO, ARO, AIO, DGHNO, DGMKG, DEGRO und DGHO unter Einbeziehung der IAG-YOU. Als Trackkoordinator*innen für Kopf-Hals-Sitzungen wurden Prof. Andreas Dietz, als Vertretung Prof. Andrea Rau und Prof. Bernhard Frerich nominiert.
- ▶ Nationale Etablierung und positive Rückmeldung zu „Organspezifisches Zusatzmodul Kopf-Hals-Tumoren“ (OZKHT);
- ▶ Ausreichung von 3 Preisen der IAG-KHT für ausgearbeitetes Studienkonzept (Preisgeld je Preis 3.000 Euro). Preisträger 2024: Dr. Anna Hoffmann, PD Dr. Thorsten Rieckmann, Dr. Benjamin Becker (HNO-Universitätsklinik Hamburg-Eppendorf), Dr. Maximilian Rink (HNO-Universitätsklinik Regensburg), PD Dr. Miguel Goncalves (HNO-Universitätsklinik Würzburg);
- ▶ personelle und inhaltliche Mitgliedschaft bzw. Mitarbeit in der Leitung der Head & Neck Cancer International Group: Prof. Peter Klussmann (Leitung des Scientific Committee), Prof. Manuel Weber (wissenschaftlicher Nachwuchs), Prof. Andreas Dietz (Schatzmeister);
- ▶ Durchführung und Koordination der „Make Sense Campaign 2024“ der European Head and Neck Society;
- ▶ Frühjahrssymposium im April 2024 in Regensburg zum Thema „Präzision und Funktionalität in der Therapie von Kopf- und Halstumoren“ unter Leitung von Prof. Christopher Bohr und Prof. Torsten Reichert;
- ▶ Herbstsymposium im Oktober 2024 in Berlin zum Thema „De-Intensivierung in Diagnostik und Therapie von Kopf-Hals-Tumoren“ unter Leitung von Prof. Max Heiland;
- ▶ Finalisierung der Patientenleitlinie „Diagnostik, Therapie, Prävention und Nachsorge des Oro- und Hypopharynxkarzinoms“;
- ▶ Ausrichtung des interdisziplinären Kopf-Hals-Programms auf dem DKK 2024;
- ▶ aktuelle Darstellung eines Studienregisters der laufenden Studien auf der DKG-Website der IAG-KHT.

Turnusgemäß gab es 2024 einen Wechsel im Vorstand der IAG-KHT: Frau Dr. Mareike Tometten aus der Onkologie UK Aachen wurde von der AIO in Nachfolge von Prof. Viktor Grünwald entsandt; Frau Prof. Silke Tribius (Radioonkologie St. Georg Hamburg) wurde in Nachfolge von Prof. Wilfried Budach von der ARO entsandt; Prof. Bernhard Frerich (MKG UK-Rostock) wurde als Vertreter der AHMO von der DGMKG entsandt. Prof. Andreas Dietz verbleibt im Vorstand bis 2027, da er dann Kongresspräsident des ECHNO2027 in Berlin wird. Als Vertreter der DGHNO (AG Onkologie) löste Prof. Peter Klussmann (HNO UK-Köln) Frau Prof. Barbara Wollenberg im Vorstand ab.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das war die Finalisierung der Patientenleitlinie und der ärztlichen S3-Leitlinie „Diagnostik, Therapie, Prävention und Nachsorge des Oro- und Hypopharynxkarzinoms“.

Was ist daran besonders?

Diese S3-Leitlinie schließt den Kreis der Plattenepithelkarzinome des oberen Aerodigestivtraktes, sodass nun das gesamte Spektrum mit Behandlungsleitlinien auf S3-Niveau abgebildet ist. Hierbei spielt der Oropharynx mit seinem Bezug zu HPV 16 eine besondere Rolle.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die IAG-KHT hat sich 2024 sehr gut weiterentwickelt. Die Berücksichtigung der Bewerbung um den ECHNO2027 in Berlin hat der Gruppe einen weiteren Schub verliehen. Das Besondere hieran ist, dass der alle 2 Jahre stattfindende Hauptkongress der European Head and Neck Society nun erstmals nach Deutschland kommt. Der Zuschlag kann als internationale Sichtbarkeit der Aktivität der IAG-KHT gewertet werden.

Was möchten Sie weiter verändern?

Die IAG-KHT wird sich anstrengen, zusammen mit ihren internationalen Studienplattformen (EORTC Head and Neck Gruppe, HNCIG) das Studienangebot weiter zu verbessern. Eine große Aufgabe wird bleiben, aus den Reihen der Mitglieder neue Studienvorhaben zu generieren.

IAG-N Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Nierentumoren

PROF. DR. JENS BEDKE, PD DR. PHILIPP IVANYI

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024: ▶ Finalisierung der S3-Leitlinie zum Nierenzellkarzinom; ▶ Abschluss eines eigenen Kapitels zu erblichen Nierentumoren; ▶ aktive Teilnahme am und Mitgestaltung des Deutschen Krebskongresses 2024; ▶ Planungen eigener und AG-übergreifender Sitzungen für den DKK 2026; ▶ Fortführung des Registers zur Nierenteilresektion; ▶ Sammlung neuer Studienideen zum Nierenzellkarzinom; ▶ Entwicklung von Stellungnahmen zu spezifischen Fragestellungen beim Nierenzellkarzinom; ▶ Begleitung von nationalem Registernetzwerk zu Nierentumoren (Guardiance); ▶ Entwicklung eines Registers zur Behandlungsrealität mRCC; ▶ Auswertung und Publikation der weltweit größten randomisierten Studie zu nichtklarzelligen Nierenzellkarzinomen (SUNNIFORECAST, Bergmann et al. ESMO 2024).

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

In der Leitlinienarbeit konnte 2024 ein eigenes Kapitel zu erblichen Tumoren verabschiedet werden. Des Weiteren wurde nach Abschluss der medizinischen Leitlinie die zugehörige Patientenleitlinie erarbeitet und verabschiedet. Außerdem erfolgte eine Überarbeitung der Qualitätsindikatoren zur Leitlinie.

Was ist daran besonders?

Die Übertragung der medizinischen Leitlinie in eine laienverständliche Patientenleitlinie ist eine wichtige Aufgabe – denn viele Patientinnen und Patienten wollen sich informieren, um auf Augenhöhe die Entscheidungen zu ihrer Therapie treffen zu können. Hierfür ist die Patientenleitlinie eine wichtige und seriöse Quelle, die es den Betroffenen ermöglicht, auch komplexe Hintergründe ihrer Erkrankung besser zu verstehen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die Fertigstellung der Nacharbeiten zur Leitlinie (Patientenleitlinie und Qualitätsindikatoren) war eine wesentliche Aufgabe unserer Gruppe im Jahr 2024. Die Kapazitäten der Gruppe waren damit weitgehend ausgelastet.

Was möchten Sie weiter verändern?

Auf der Agenda der ersten Sitzung 2025 steht die Überarbeitung der Geschäftsordnung der Gruppe. Im Nachgang dazu werden etliche Aufnahmen neuer Mitglieder möglich sein, sodass sich die Gruppe neu ausrichten und die anstehenden Aufgaben auf mehr Schultern verteilen kann.

• IAG PRO-S Interdisziplinäre Arbeitsgruppe PROs im Supportivbereich

PROF. BIRGITT VAN OORSCHOT, DR. SABRINA SULZER

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Fortsetzung der 4-wöchentlichen digitalen Treffen mit 20 bis 25 multiprofessionellen und interdisziplinären Teilnehmenden, in denen Konzepte, Studien und Best-Practice-Beispiele für die Umsetzung eines multidimensionalen Screenings mittels PROs vorgestellt und nationale Expertisen gebündelt wurden;
- ▶ Vorstellung des querschnittsleitlinienbasierten minimalen Kernfragesets als kombinierter Bogen mit Distress Thermometer, Nutritional Risk Screening, MIDOS, EORTC und weiteren erarbeiteten Bereichen;
- ▶ Ergänzung des Kernfragesets um Fragen aus der Perspektive von Krebsbetroffenen, beispielsweise finanzielle Auswirkungen, soziale Teilhabe oder erweiterte Bedarfe;
- ▶ Vorbereitung SCOPE-Pro-Studie, erste Pilotierung auf dem diesjährigen Patient*innenkongress des NCT in einem gemeinsamen Workshop und Implementierung in die Routine in einem ersten onkologischen Zentrum mit sehr positiver Resonanz;
- ▶ Vorbereitung einer nationalen Strategie als Initiative des Hauses der Krebselbsthilfe in gemeinsamer Zusammenarbeit mit dem NCT-Netzwerk, der Bertelsmann Stiftung und vielen weiteren Akteuren;
- ▶ gemeinsame Klausurtagung der Mitglieder der IAG PRO-S im Februar in Berlin;
- ▶ Neuaufnahme vieler interessierter und aktiver Mitglieder im Bereich der PRO-S und konstruktive multiprofessionelle Zusammenarbeit;
- ▶ Mitgestaltung der Sitzungen beim Deutschen Krebskongress 2026;
- ▶ Vorbereitung einer permanenten Reihe zu patientenzentrierter Onkologie gemeinsam mit Springer Medizin.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Die Umsetzung der Best-Practice-Reihe „Multiprofessionelles Supportivscreening in der Routine mittels PROM“ in der Zeitschrift „Die Onkologie“.

Was ist daran besonders?

Die Best-Practice-Reihe zur Umsetzung von PROMs in verschiedenen Kontexten zeigt praxis- und wissenschaftsnah, wie PROMs sinnvoll und effizient in den Versorgungsalltag integriert werden können. Sie eröffnet Beispiele für Harmonisierung und Digitalisierungsstrukturen. Diese bieten beispielhafte Handlungsempfehlungen, von denen nationale Einrichtungen für zukünftige Projekte profitieren können, um voneinander und miteinander für eine patientenzentrierte Versorgung zu lernen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Wir blicken zurück auf ein fortschrittliches Jahr unserer sich stetig erweiternden Arbeitsgruppe. Mit der erfolgreichen Pilotierung der ersten Version des Kernfragesets haben wir Meilensteine für die kommende multizentrische Studie zur Implementierung von PROMs gelegt. Wir haben durch spannende Best-Practice-Vorträge weitere Erkenntnisse gewinnen können und die Zusammenarbeit der Akteure für die Stärkung der PROMs im Supportivbereich ausgebaut, welches jetzt in der nationalen Strategie fortgeführt wird. In Zukunft gilt es, diese Ba-

sis zu nutzen, um gemeinsam die klinische Versorgung multiprofessionell durch PROMs effizient, ressourcenschonend und patientenzentriert zu gestalten.

Was möchten Sie weiter verändern? Für 2025 planen wir auf der Basis der Ergebnisse der Scope-PRO-Studie, ein minimales Kernfragenset für alle nutzbar zu machen und im nächsten Schritt ePROs-Digitalisierungsstrukturen einzubeziehen. Es sollen darüber hinaus die Zusammenarbeit mit den Krebsregistern zur Implementierung von PROMs gestärkt, die nationale Strategie weiterverfolgt und internationale Akteure einbezogen werden. Regelmäßige Schulungsangebote zur Umsetzung von PROMs mit Expert*innen sollen umgesetzt werden, um PROMs in der klinischen Versorgung für alle umsetzbar zu implementieren. Regelmäßige Arbeitstreffen virtuell und in Präsenz werden fortgeführt.

• IAG-VO Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Viszeralonkologie

PROF. DR. POMPILIU PISO, PROF. DR. RALF HOFHEINZ, PROF. DR. EMMANOUIL FOKAS

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Erarbeitung neuer Studienkonzepte in interdisziplinärer Abstimmung;
- ▶ Akkreditierung laufender Studien durch die IAG-VO;
- ▶ Unterstützung rekrutierender Studien;
- ▶ regelmäßige Treffen der IAG;
- ▶ Informationen an alle Mitglieder der IAG über die Aktivitäten der IAG;
- ▶ Einbindung der Studienplattform Chir-Net (mit der ACO), um alle laufenden chirurgisch-onkologischen Studien mit abzubilden.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das waren die Sitzungen der IAG mit Vorstellung von Studienprojekten (AIO, ARO, ACO).

Was ist daran besonders?

Studienkonzepte können nach wie vor der Leitgruppe vorgestellt und in den AGs der DKG (vor allem AIO, ACO und ARO) widerspiegelt werden, um eine zügige Abstimmung zu erreichen. Dadurch kann interdisziplinär eine erhöhte Akzeptanz laufender Studien und ebenso eine optimierte Rekrutierung erreicht werden. Somit bleibt die Finanzierung der Studie erhalten, und die Rekrutierung wird komplettiert. Patientendaten können ausgewertet und die Ergebnisse publiziert werden.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die Arbeit der AG konsolidiert sich, die Resonanz wächst, die Sitzungen sind gut besucht, die Zahl akkreditierter Studien steigt.

Was möchten Sie weiter verändern?

Die Zusammenarbeit der Organarbeitsgruppen mit den entsprechenden Leitgruppen der AIO, ACO und ARO müsste weiter ausgebaut werden, um neu generierte Studienideen frühzeitig abzustimmen. Darüber hinaus erhofft sich die IAG-VO, durch eine zunehmende Akkreditierung der abgestimmten Studien auch eine bessere Förderchance bei der Einreichung von Anträgen bei öffentlichen, unabhängigen Förderinstitution wie der Deutschen Krebshilfe, BMBF und DFG zu ermöglichen.

IAG-YOU Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Young Oncologists United

DR. MATTHIAS MÄURER, DR. KATHRIN HEINRICH

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024: ▶ Finalisierung der Geschäftsordnung; ▶ Konsolidierung als interdisziplinäre Nachwuchsgruppe mit insgesamt 16 vertretenen Disziplinen; ▶ programmatische Ausgestaltung und wissenschaftliche Leitung der Autumn School 2024 für Medizinstudierende; ▶ Initiierung multizentrisches Lehrprojekt „Interdisziplinäre Tumorkonferenz“; ▶ Planung und Mitorganisation des Deutschen Krebskongresses 2026, inklusive Programmplanung des Studierendentags sowie des Tags der jungen Onkologie.

Was war 2024 das wichtigste Ergebnis?

Das war die Mitorganisation und wissenschaftliche Verantwortung für die Autumn School für Medizinstudierende, die jährlich in der Deutschen Krebsgesellschaft durchgeführt wird.

Was ist daran besonders?

Durch die wissenschaftliche Gestaltung der Autumn School 2024 konnte die IAG-YOU dem selbstgesteckten Ziel der Nachwuchsgewinnung für die Krebsmedizin nachkommen. In abwechslungsreichen Sessions wurde den Studierenden das breite Spektrum der Onkologie nähergebracht. Besonders positiv wurde der persönliche Austausch auf Augenhöhe evaluiert. Die exzellenten Evaluationsergebnisse bestärken die beteiligten Mitglieder der IAG-YOU zur Verstetigung der Veranstaltung in dieser Form und wir können das Konzept auch 2025 weiter fortführen und gestalten. Gleichzeitig konnte eine enge Kooperation mit der DKG-Geschäftsstelle aufgebaut werden.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Während die IAG-YOU initial als loser Zusammenschluss begonnen hat, hat sie sich im Jahr 2024 durch die Bearbeitung von Schwerpunktprojekten konsolidiert. Darüber hinaus konnten während des Jahres zahlreiche neue Mitglieder aus unterschiedlichen Disziplinen gewonnen werden. Die Mitgliederzahl ist auf mittlerweile ca. 80 Personen angestiegen. Hierbei ist nach wie vor eine hohe Interdisziplinarität, aber auch Interprofessionalität vorhanden. Die IAG-YOU gewinnt darüber hinaus auch zunehmend an Bedeutung als Ansprechpartnerin für Nachwuchsförderung sowohl innerhalb als auch außerhalb der DKG.

Was möchten Sie weiter verändern?

Neben der Etablierung einer fächerübergreifenden Informationsplattform plant die IAG-YOU 2025 interdisziplinäre Forschungs- und Lehrprojekte und Fortbildungsprogramme in Abstimmung mit den anderen DKG-Arbeitsgemeinschaften. Darüber hinaus wird bereits zum 3. Mal die DKG-Autumn School für Medizinstudierende durch die YOU mit organisiert und wissenschaftlich betreut. 2025 ist die Nachwuchskonferenz „Deine Zukünfte“ im Rahmen der 125-Jahr-Feier der DKG als zusätzlicher Programmteil in die Autumn School 2025 integriert und wird von einer Vertreterin der YOU moderiert.

Nicht zuletzt wird der DKK 2026 vorbereitet. Hierbei planen wir neben der Mitgestaltung des Programmes für junge Ärzt*innen insbesondere ein umfangreiches Studierendenprogramm. Eines der Ziele der IAG-YOU ist ja die Gewinnung von motiviertem Nachwuchs für die Onkologie. Und idealerweise können wir das mit dem interdisziplinär gestalteten Programm für Studierende auf dem DKK 2026 weiter vorantreiben.



Foto: Peter-Paul Weiler

• IAH Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Hyperthermie

PROF. DR. ROLF ISSELS, PROF. DR. RAINER FIETKAU, PD DR. RÜDIGER WESSALOWSKI

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Die 53. und 54. Atzelsberg Konferenz (März und September) der IAH in Erlangen mit Vorstellung und Diskussion klinischer Hyperthermiestudien im onkologischen Bereich unter Leitung von Prof. Dr. Rainer Fietkau (Universität Erlangen) mit jeweils mehr als 30 Teilnehmenden;
- ▶ aktuelle Übersicht über die laufenden Studien;
- ▶ Studienplanung Hochrisiko-STS in der Schweiz (PD E. Stutz, Bern);
- ▶ Vorstellung Tornadostudie (Sarkomgruppe Italiano, France);
- ▶ IAH-Qualitätsrichtlinien (Rahmann, München);
- ▶ Histothermstudie (A. Thomsen, Tübingen);
- ▶ Hyperthermie mit wiRA + Strahlentherapie (Dr. Kong);
- ▶ Vorstellung Hyper-Sequence-Studie bei metastasiertem Pankreas-Ca (Prof. Issels, München);
- ▶ Phase-III-Protokoll: Rektumkarzinom (Prof. Ott, Erlangen, und Prof. Gani, Tübingen);
- ▶ Update Powerstudie (Phase II; Studienleitung Dr. Zschaek und Prof. Ghadjar, Charité Berlin) zur Ganzkörperhyperthermie;
- ▶ Studie Hyper-TET (randomisierte multizentrische Nicht-AMG-Phase-II-Studie: Trabectedin +/- regionale Hyperthermie; Second-line-Therapie für oligometastasierte Weichteilsarkome, Prof. Issels, München).

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das war die Publikation im International Journal of Hyperthermia „Regional Hyperthermia for Soft Tissue Sarcoma – A survey on current practice, controversies, and consensus among 12 European reference Centers“.

Was ist daran besonders?

Die derzeitige Praxis einer regionalen Hyperthermie für Weichteilsarkome in Kombination mit Chemotherapie oder Strahlentherapie an zwölf europäischen Krebszentren wird zusammenfassend dargestellt. Die Analyse zeigt, dass alle 12 Zentren die Hyperthermie im Rahmen der Standardversorgung klinisch durchführen. 6 Zentren kombinieren beide Therapieverfahren, 2 Zentren ausschließlich mit Chemotherapie und 4 Zentren ausschließlich mit Radiotherapie. Trotz der hohen Akzeptanz wird dringend gefordert, Standardrichtlinien für die Indikationen entsprechend der S3-Leitlinie in Deutschland auf europäischer Ebene einzuführen.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die IAH bleibt 2024 die akkreditierte Plattform einer klinisch fundierten Hyperthermie an akademischen Zentren in der Bundesrepublik. Damit leistet die IAH einen wichtigen Beitrag, über die Anwendung dieses Therapieverfahrens nach Kriterien einer Good Clinical Practice zu informieren. Die Studienergebnisse sollten zu einer vermehrten Wahrnehmung der Hyperthermie bei der DKG, der Deutschen Krebshilfe, dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und den wissenschaftlichen Medien führen.

Was möchten Sie weiter verändern? Die Erkenntnisse aus dem klinischen Forschungsbereich der Hyperthermie zur interdisziplinären Behandlung lokal fortgeschrittener Malignome müssen vermehrt in randomisierte Studien übertragen werden. Die technologische Machbarkeit und klinische Sicherheit des Therapieverfahrens in Kombination mit Strahlentherapie und/oder Chemotherapie muss im Bereich der Onkologie verbessert dargestellt und verbreitet werden. Die Zusammenarbeit in klinischen Studien mit Beteiligung akademischer Hyperthermiezentren in Europa (Schweiz, Niederlande, Österreich, Polen) muss logistisch und regelkonform verbessert werden.

• IAWS Interdisziplinäre Arbeitsgruppe Weichgewebesarkome

PROF. DR. JENS JAKOB

Zu den wichtigsten Aktivitäten und Arbeitsergebnissen zählten im Berichtsjahr 2024:

- ▶ Durchführung eines Ringversuchs der Sarkomboards DKG-zertifizierter Sarkomzentren;
- ▶ DKK-Sarkomtrack 2024; ▶ Sarkomkonferenz 2024 in Essen; ▶ Gestaltung von Webinaren der Deutschen Sarkomstiftung durch IAWS-Mitglieder.

Was war 2024 das wichtigste Arbeitsergebnis?

Das war die Durchführung eines Ringversuchs der Sarkomboards an zertifizierten Sarkomzentren mit wissenschaftlicher Auswertung.

Was ist daran besonders?

Wir haben analog den Ringversuchen in der Pathologie einen Ringversuch Sarkomboard durchgeführt. 5 klinische Fälle inklusive Bildgebung und Pathologie wurden zur Diskussion gestellt. Es haben sensationelle 20 von 21 zertifizierten Zentren teilgenommen. Die Therapieempfehlungen waren durchaus unterschiedlich und spiegeln die kontroverse Datenlage, aber auch die Spezialisierung der einzelnen Zentren wider. Kontrovers betrachtete Themen werden wir in Fortbildungsveranstaltungen aufgreifen bzw. wissenschaftlich weiterverfolgen. Eine Verstetigung dieses QS-Elementes ist geplant.

Wie schätzen Sie das Jahr 2024 für die Entwicklung Ihrer IAG insgesamt ein?

Die Mitglieder der IAWS haben sich berufspolitisch, klinisch und für Patienten sehr engagiert. Es fällt auf, dass hier in verschiedenen Gremien und Organisationen parallel gearbeitet wird, zum Beispiel Deutsche Sarkom-Stiftung und IAWS. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit auch über Standorte hinweg ist konstruktiv und kollegial. Als Sprecher der IAWS ist Prof. Dürr im März 2025 von seinem Amt zurückgetreten.

Was möchten Sie weiter verändern?

Im Herbst 2025 wird eine Neuwahl der Sprecher durchgeführt. Bis dahin übernimmt der stellvertretende Sprecher Prof. Dr. Jens Jakob die Leitung der IAWS. Zuvor wird im konstruktiven Dialog unter den Mitgliedern die Vernetzung der einzelnen Organisationsstrukturen im Sarkomfeld diskutiert. Wir erwarten hierdurch eine Schärfung des Profils der IAWS. Es wird außerdem eine Aktualisierung der S3-Leitlinie zu adulten Weichgewebesarkomen angestrebt.

SEKTION C

Die Sektion C: Partner für Vernetzung und Austausch in der Krebsgesellschaft

Die Sektion C der Deutschen Krebsgesellschaft besteht aus Unternehmen, die als Fördermitglied den Vereinszweck der DKG unterstützen. Das sind im Wesentlichen forschende Pharmaunternehmen, darüber hinaus Verlage, Anbieter von Diagnostika, medizinischer Informatik sowie ein Marktforschungsunternehmen.

Folgende Veränderungen gab es im Jahr 2024 bei den Mitgliedern der Sektion C:

- ▶ Eintritt der Unternehmen Gilead Sciences GmbH und BioNtech SE
- ▶ Austritt der Unternehmen Hexal AG, medac GmbH und W. Zuckschwerdt Verlag GmbH zum 31.12.2024

ZUM ENDE DES JAHRES 2024 ZÄHLT DIE SEKTION C SOMIT DIE FOLGENDEN 36 MITGLIEDER:

AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG	Janssen-Cilag GmbH
AMGEN GmbH	Lilly Deutschland GmbH
Astellas Pharma GmbH	medac GmbH
AstraZeneca GmbH	Merck Healthcare GmbH
Bayer Vital GmbH	MSD Sharp & Dohme GmbH
BeiGene Germany GmbH	Novartis Pharma GmbH/Novartis Radiopharmaceuticals GmbH
BioNTech SE	Novocure GmbH
Blueprint Medicines (Germany) GmbH	Pfizer Pharma GmbH
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	PharmaMar GmbH
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA	Pierre Fabre Pharma GmbH
Daiichi Sankyo Deutschland GmbH	Roche Pharma AG
Deutscher Ärzte-Verlag GmbH	S. KARGER Verlag für Medizin und Naturwissenschaften GmbH
Esteve Pharmaceuticals GmbH	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
Ferring Arzneimittel GmbH	SERVIER Deutschland GmbH
Gilead Sciences GmbH	Springer Verlag GmbH & Co. KG
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG	Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG
Hexal AG	TriNetX Oncology GmbH
Ipsen Pharma	W. Zuckschwerdt Verlag GmbH

VORSTAND DER SEKTION C



Links: Dr. Volker Herrmann
(AstraZeneca GmbH).

Foto: AstraZeneca

Rechts: PD Dr. Georg Isbary
(Roche Pharma AG).

Foto: Philipp Wentz

AUSTAUSCHFORUM ÜBER FIRMENÜBERGREIFENDE THEMEN IN DER SEKTION C

Die Mitglieder der Sektion C pflegen einen wertvollen Austausch über aktuelle Themen rund um die Onkologie. Jedem Fördermitglied steht es dabei offen, Themen in die Sitzungen der Sektion C einzubringen. Im Jahr 2024 wurden insgesamt 3 Präsenz- und 2 virtuelle Sitzungen der Sektion C durchgeführt. Fester Bestandteil der Sitzungen ist ein Bericht von Dr. J. Bruns über aktuelle Aktivitäten und Projekte der Geschäftsstelle und des Vorstands sowie

die Vernetzung der DKG auf der politischen Ebene in Berlin. Außerdem berichtet die Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik und Market Access (AG GePoMAx) über aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen und sonstige Projekte. Des Weiteren werden die Presseaktivitäten und die Beiträge der Sektion C in der Zeitschrift FORUM diskutiert. Darüber hinaus werden regelmäßig externe Gäste zu aktuellen Fragestellungen eingeladen.

HIGHLIGHT DES JAHRES 2024: DEUTSCHER KREBSKONGRESS

Die Sektion C ist sehr an einer Vertiefung der Zusammenarbeit mit den anderen Sektionen, wie der Arbeitsgemeinschaft für Internistische Onkologie (AIO) der Sektion B, und weiteren Akteuren innerhalb der DKG sowie weiteren Institutionen aus Gesundheitspolitik und Gesundheitsversorgung interessiert. Damit werden die Ziele „Förderung der onkologischen Versorgung der Krebspatienten“ und „Erhöhung der Forschungsaktivitäten am Standort Deutschland“ unterstützt. Dieser intensivierte Austausch hat im Rahmen des Deutschen Krebskongresses 2024 zur sehr erfreulichen Platzierung und Durchführung von insgesamt 5 Schnittstellensymposien geführt:

► **Arzneimittelpreise – innovativ und erstattbar?** (Impulse, Statements und Podiumsdiskussion)

► **Krebs-Forschungsstandort Deutschland – Fortschritt gemeinsam gestalten** (Vortragsthemen: Auswirkungen des Finanzstabilisierungsgesetzes – Sicht der Industrie; Wie verbessern wir die Möglichkeiten der Krebsforschung in Deutschland?; Was muss sich aus Sicht der klinisch Forschenden in Deutschland rasch ändern?)

► **Forum Studienstandort Deutschland – der Weg zurück an die Spitze der Champions League** (Vortragsthemen: Initiative Bürokratieabbau – Perspektive des klinischen Forschers; EU-Verordnungen CTD 2001/20 und CTR 536/2014: Auswirkungen auf den Studienstandort Deutschland aus klinischer Sicht; Herausforderungen in der klinischen Krebsforschung aus Sicht der pharmazeutischen Industrie; Lösungsansätze der Politik zur Verbesserung des Studienstandortes Deutschland)

► **Arzneimittelpässe** (Vortragsthemen: Aus Sicht der Behandler; Aus Sicht der Hersteller; Gesundheitspolitische Maßnahmen)

► **AMNOG 2.0 nach GKV-Finanzstabilisierungsgesetz** (Vortragsthemen: Die Sicht des G-BA; Die Sicht der Fachgesellschaften; Die Sicht der pharmazeutischen Industrie)

In diesen Sitzungen wurden damit aktuelle gesundheitspolitische sowie industriebezogene Themen auch zur aktuellen Bedeutung des Studien- und Forschungsstandorts Deutschland aufgegriffen und mit hochrangigen Vertretern verschiedenster Institutionen diskutiert.

ARBEITSGRUPPE „GESUNDHEITSPOLITIK UND MARKET ACCESS“ (AG GEPOMAX)

Die Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit aktuellen gesundheitspolitischen und Market-Access-Entwicklungen sowie Fragestellungen im Bereich der onkologischen (Arzneimittel-)Versorgung. Die Mitglieder werden von den Mitgliedern der Sektion C gewählt. Im Jahr 2024 fanden 2 virtuelle und 2 persönliche Treffen statt. Inhaltliche Schwerpunkte der Arbeitsgruppe 2024 waren:

► aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen mit Implikationen für die Onkologie auf deutscher Ebene (Medizinforschungsgesetz – MFG, Digitalgesetzgebung, Krankenhausreformen – KHVVG) sowie auf EU-Ebene (EU-HTA, IVDR, Pharmaregulation mit Schwerpunkt Orphan Regulation)

► Begleitung aktueller Entwicklungen im AMNOG, einschließlich der Diskussion um die Anerkennung von

zweckmäßigen Vergleichstherapien im Off-Label-Bereich, des Kombinationsabschlags und der AMNOG-Leitplanken

► aktuelle Entwicklungen rund um die Umsetzung der EU-HTA-Verordnung und Implikationen für den deutschen Markt

► intensive Diskussion der Auswirkungen des GKV-FinStG auf die pharmazeutische Industrie und die Versorgung von onkologischen Patienten

Ein Autorenkreis der AG hat im Laufe des Jahres 2024 die Publikation „GKV-Finanzstabilisierungsgesetz: Der Fokus auf Sprunginnovationen gefährdet den Therapiefortschritt in der Onkologie“ verfasst, die Anfang 2025 in der Zeitschrift FORUM erschienen ist (Bartol et al.)

MITGLIEDER 2024 DER AG GEPOMAX DER SEKTION C (STAND DEZEMBER 2024)

► Dr. Arne Bartol, Janssen-Cilag GmbH

► Dr. Katrin Dreßler, Bayer Vital GmbH

► Dr. Florian Eckert, Daiichi Sankyo Deutschland GmbH

► Dr. Cornelia Lechner, Amgen GmbH (Sprecherin)

► Dr. Ulrike Osowski, Merck Healthcare Germany GmbH

► Dr. Marco Petschulies, Takeda GmbH

► Rüdiger Rein, AbbVie GmbH & Co. KG
(stellvertr. Sprecher)

► Dr. Stefanie Schattling, AstraZeneca GmbH

► Angela Schubert, MSD Sharp & Dohme GmbH

► Kristina Storck, Bristol-Myers Squibb GmbH

PRESSEAKTIVITÄTEN UND PRESSEVERANTWORTUNG DER SEKTION C

Die Sektion C hat ebenso wie andere Sektionen der DKG die Möglichkeit, in der Mitgliederzeitung FORUM Beiträge zu wichtigen Anliegen aus der Sektion C publizieren. Dazu zählen neben der Vorstellung neuer Mitglieder der Sektion C – im Jahr 2025 beispielsweise das pharmazeutische Unternehmen Gilead – Beiträge zu wichtigen Rahmenbedingungen oder zur Gesundheitspolitik. Hierzu leistet die

Arbeitsgruppe „Gesundheitspolitik und Market Access“ wertvollen Input.

Darüber hinaus werden die durch die Sektion C im Rahmen des Deutschen Krebskongresses gestalteten gesundheitspolitischen Symposien im FORUM aufgegriffen. Im Jahr 2024 waren das die Beiträge „Wir machen ohne Not

etwas kaputt“ – Hintergrund: AMNOG und Finanzstabilisierungsgesetz – und „Liebling, wir haben die Studien geschrumpft“. Außerdem wurden durch die Sektion C Artikel nach einem Jahr GKV-Finanzstabilisierungsgesetz, zum patientenzentrierten Studiendesign, zur künstlichen Intelligenz und zum Lungenkrebscreening veröffentlicht. Damit leistet die Sektion C ihren Beitrag, im FORUM über ihre zahlreichen Aktivitäten eine breite Leserschaft zu informieren und sich innerhalb der Deutschen Krebsgesellschaft als einer der strategischen Partner im Kampf gegen Krebs in Erinnerung zu rufen.

Darüber hinaus sind Vertreter der Sektion C durch die Teilnahme an den Redaktionssitzungen vom FORUM aktiv an der Themenfindung der Mitgliederzeitschrift beteiligt. Zur Vorbereitung werden alle Sektion-C-Mitglieder im Vorfeld der Redaktionssitzung gebeten, relevante und aktuelle Themen einzubringen.

Koordiniert werden die Presseaktivitäten durch die Presseverantwortlichen der Sektion: Dr. E. Charlotte Stein (Amgen GmbH) und Doris Berger (Springer Medizin Verlag).



AG GePoMAX (v. 1.): Carolin Fink (in Vertretung für Marco Petschulies), Dr. Arne Bartol, Dr. Cornelia Lechner, Dr. Ulrike Osowski, Kristina Storck, Angela Schubert, Rüdiger Rein.
Foto: Dr. Cornelia Lechner



Links: Dr. E. Charlotte Stein (Amgen GmbH).
Foto: Amgen
Rechts: Doris Berger (Springer Medizin Verlag).
Foto: privat

ARBEIT
DER
GESCHÄFTS-
STELLE

Pressearbeit, Kommunikation und Marketing

RENATE BABNIK, ANGELINA GROMES, ANJA SÖDLER, CLARA TEICH

Da die Themen der DKG oft sehr komplex sind, erfordert dies eine präzise Kommunikation, die auf die Bedürfnisse der jeweiligen Zielgruppe abgestimmt ist. Die DKG-Kommunikationsabteilung verfolgt daher einen crossmedialen Ansatz: Neben klassischer Pressearbeit werden weitere Kommunikationskanäle, wie Website, Social Media, ein Newsletter für Mitglieder, Printmagazine und Infografiken genutzt.

Im Jahr 2024 lag der Fokus des Teams auf den Kommunikations- und Marketingaktivitäten zum Deutschen Krebskongress (DKK). Das Ziel: Besucher*innen und Medienvertreter*innen für den DKK und für die verschiedenen Sitzungen zu begeistern. Ein besonderer Schwerpunkt war die Pressearbeit während des Kongresses. Über 200 Journalist*innen berichteten aus den Sitzungen oder von der Eröffnungspressekonferenz. Das DKG-Team besetzte gemeinsam mit dem Kongresspartner Deutsche Krebshilfe das DKK-Pressescenter und koordinierte dort Interview- und Medienanfragen. Zusätzlich wurden 2 Pressemitteilungen zu Schwerpunktthemen des Kongresses unter dem Motto „Fortschritt gemeinsam gestalten“ veröffentlicht. Ein weiterer wichtiger Teil der DKK-Kommunikation war die Social-Media-Berichterstattung mit täglichen Zusammenfassungen der Sitzungshighlights.

Auf den Social-Media-Kanälen X, Facebook und LinkedIn wurden die Themen der DKG kontinuierlich kommuniziert. Neben dem DKK standen auch die Bewerbung und Begleitung von Veranstaltungen wie Brennpunkt On-

kologie, Deutscher Krebspreis sowie Kongresse der Arbeitsgemeinschaften im Fokus. Darüber hinaus fanden 2 einwöchige Kampagnen statt: im Vorfeld des 1. Mai zum Thema „Krebs und Arbeit“ sowie im September zur Nationalen Krebspräventionswoche mit dem Schwerpunkt Bewegung – gemeinsam mit der Deutschen Krebshilfe, dem Deutschen Krebsforschungszentrum und den Landeskrebsgesellschaften. Insbesondere auf LinkedIn konnte die DKG im Jahr 2024 zahlreiche neue Follower*innen gewinnen. Zum Jahresende folgten rund 9.300 Menschen und Organisationen dem Kanal.

Für die Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie (AIO) wurden die Social-Media-Aktivitäten auf X und auf LinkedIn weiter ausgebaut. Kampagnen zum Deutschen Krebskongress, zum ASCO, zur AIO-Studienakademie, zur ESMO-Stipendienvergabe und dem AIO-Herbstkongress sorgten für große Reichweiten.

Zum „Tag der Krebsvorsorge“, dem gemeinsamen Aktionstag der DKG und der AOK, informierten die Verbände in diesem Jahr über das Schwerpunktthema Hautkrebsvorsorge und -früherkennung. Außerdem wurden 2 Ausgaben des gesundheitspolitischen Magazins „360° Onkologie“ veröffentlicht und zahlreiche Journalist*innenanfragen beantwortet. Im Fokus standen dabei neben gesundheitspolitischen Themen auch Faktenchecks, bei denen Falsch-aussagen über Krebsbehandlungen redaktionell überprüft werden.

Zertifizierung in Zahlen

DR. BIRGIT KLAGES, DR. MANIJE SABET-RASHEDI, DR. MARTIN UTZIG

364.265

Patient*innen mit der Erstdiagnose eines malignen Tumors wurden 2023 in einem zertifizierten Zentrum behandelt.

2.159

DKG-zertifizierte Zentren gab es Ende 2024.

172

Zertifikate wurden 2024 neu erteilt.

108

Erstzertifizierungen waren zum Jahreswechsel 2024/2025 in Bearbeitung.

ALLE

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

ALLE

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

ALLE

DKG-Zertifikate für Organkrebszentren und Onkologische Zentren wurden vom IQTIG anerkannt und sind im Bundes-Klinik-Atlas gelistet.

6

Länder außerhalb Deutschlands verfügen mittlerweile über zertifizierte Krebszentren.

Neues aus dem Zertifizierungssystem

Im Jahr 2024 kam es zu personellen und strukturellen Veränderungen im Bereich Zertifizierung der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Frau PD Dr. Simone Wesselmann, die die Abteilung über viele Jahre aufgebaut und geleitet hat, verabschiedete sich im April 2024 von der Deutschen Krebsgesellschaft. Ihre langjährige Arbeit hat entscheidend zur Etablierung und Weiterentwicklung des Zertifizierungssystems beigetragen. Im Mai 2024 übernahm Herr Dr. Martin Utzig ihre Nachfolge für die Abteilung Zertifizierung.

Mit dem im Herbst 2024 von Bundestag und Bundesrat beschlossenen Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) wurden weitreichende Änderungen in der Versorgungsstruktur der Kliniklandschaft eingeleitet. Kern der Reform ist die Einführung von 65 Leistungsgruppen (LG), die die Basis der Leistungszuweisung an Krankenhäuser bilden. Für die Onkologie sind bislang nur wenige spezifische LG vorgesehen, derzeit für „Leukämien und Lymphome“, „Stammzelltransplantation“, „Ovarialkarzinom“ und „Senologie“. Zum Teil decken diese LG recht kleine Indikationsbereiche ab, wie zum Beispiel die LG „Ovarialkarzinom“ (anstatt „gynäkologische Tumore“). Viele onkologische Leistungen werden in allgemeinen LG zusammengefasst, was die eindeutige Zuordnung und Sichtbarkeit onkologischer Leistungen innerhalb der Krankenhausplanung beeinflusst.

Eine erste Auswertung der potenziellen Auswirkungen der Reform auf das Zertifizierungssystem am Beispiel Nordrhein-Westfalens zeigte, dass mehr als 80 Prozent der DKG-zertifizierten Onkologischen Zentren in NRW Zuweisungen für alle für sie relevanten LG erhalten haben. Bei zahlreichen LG, wie zum Beispiel „Leukämien und Lymphome“, „Thoraxchirurgie“, „Lebereingriffe“, „Ösophaguseingriffe“ und „Haut- und Geschlechtskrankheiten“ wurden alle zertifizierten Organkrebszentren positiv berücksichtigt. Lediglich die LG „tiefe Rektumchirurgie“ und „Ovarialkarzinom“ wurden in relevantem Ausmaß zertifizierten Zentren nicht zugeteilt (12 Prozent der Darmkrebs-

zentren, 28 Prozent der gynäkologischen Krebszentren). Eine weitere wichtige gesundheitspolitische Entwicklung erfolgte im Jahr 2024 durch die Festlegung von Mindestmengen für die chirurgische Behandlung kolorektaler Karzinome durch den Gemeinsamen Bundesausschuss. Die in den Richtlinien definierten quantitativen Anforderungen entsprechen dabei den im Zertifizierungssystem der Darmkrebszentren bereits etablierten Fallzahlen. In den DKG-zertifizierten Zentren sind fachliche Anforderungen, wie Mindestmengen für die operative Expertise, ebenso wie für andere therapeutische oder diagnostische Verfahren seit Jahren gefordert. Darüber hinaus finden sich Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der Zentren.

Neben den gesundheitspolitischen Entwicklungen wurden im Bereich Zertifizierung auch inhaltliche Projekte des Zertifizierungssystems weitergeführt und ausgebaut. So wurde das 2021 als Pilotprogramm gestartete Coaching für Pankreaszentren im Jahr 2024 in den Regelbetrieb überführt. Ziel ist es, Zentren mit erhöhter postoperativer Mortalität durch erfahrene Pankreaschirurg*innen strukturiert zu begleiten. Die Rückmeldungen deuten auf eine hohe Akzeptanz sowohl seitens der Zentren als auch der Coaches hin. Eine systematische Auswertung der Erfahrungen aus dem Jahr 2024 ist derzeit in Vorbereitung. Darüber hinaus erfolgte im Jahr 2024 die Zertifizierung der ersten Peniskarzinomzentren im Rahmen eines eigenständigen Moduls. In Kooperation mit dem Deutschen Konsortium Familiärer Brust- und Eierstockkrebs wurde zudem ein Aufbaumodul für das Curriculum Familiärer Brust- und Eierstockkrebs (FBREK) entwickelt und veröffentlicht.

Die Abteilung Zertifizierung wird auch im Jahr 2025 intensiv an der Weiterentwicklung des Zertifizierungssystems arbeiten, um auch künftig die leitliniengerechte, qualitätsgesicherte Versorgung in sich wandelnden Rahmenbedingungen für Patient*innen mit onkologischer Erkrankung sicherzustellen.

Neues von den European and International Cancer Centres

DR. ELLEN GRIESSHAMMER, NELE GRAPENTIN



2024 ist die Anzahl der zertifizierten Zentren im Ausland auf 193 gewachsen.

Die jährliche Zertifizierungskommission der European Cancer Centre (ECC) hat 2024 im November online stattgefunden. Das Ziel des Treffens ist es, Vertretende von anderen nationalen Krebsinstituten, Ministerien und/oder onkologischen Einrichtungen, die bereits Kontakt mit dem ECC-System haben, zusammenzubringen. Mit der ECC-Zertifizierungskommission wird eine gemeinsame Plattform geschaffen, auf welcher Erfahrungen und länderspezifische Besonderheiten eingebracht werden können und gemeinsame Vereinbarungen über die Struktur, die Aufgaben und die Arbeitsmethoden einer europäischen Zertifizierungskommission erarbeitet werden. Die langfristigen Ziele des ECC-Programms sind die Etablierung einheitlicher Strukturen, Standards und Prozesse für die tumorspezifische onkologische Versorgung in Europa, der Aufbau einer paneuropäischen Datenbank, um die Qualität der onkologischen Versorgung messbar, transparent und europaweit vergleichbar zu machen, sowie der Abbau von Versorgungsunterschieden und Verbesserung der Qualität in der Krebsversorgung im europäischen Raum. An dem Treffen nahmen Vertretende aus der Schweiz, Österreich, Irland, Luxemburg, Polen und Deutschland teil.

Basierend auf den Vereinbarungen zur Zusammenarbeit innerhalb der ECC-Zertifizierungskommission haben die DKG und OncoSuisse Forum, die Vereinigung gegen Krebs in der Schweiz, eine Äquivalenztabelle für die DKG-zertifizierten Schweizer Zentren erstellt. In der Äquivalenztabelle sind die Anforderungen der DKG-Erhebungsbögen durch länderspezifische Kriterien bzw. Voraussetzungen

ersetzt, da nicht alle Anforderungen aus den Erhebungsbögen in gleicher Weise für alle Länder anwendbar sind (zum Beispiel bestimmte ärztliche Weiterbildungen). Das Dokument dient der Unterstützung von Zentren und Fachexpert*innen und wird regelmäßig aktualisiert und auf der DKG-Webseite veröffentlicht. Für 2025 ist eine weitere Äquivalenztabelle für Luxemburg in Zusammenarbeit mit dem Nationalen Krebsinstitut geplant.

Im Rahmen der internationalen Kooperation wurde das Projekt „Multidisziplinäre Versorgung in der Onkologie – Wegbereiter für ein umfassendes Krebsversorgungsnetz“ in Georgien, welches im Rahmen der Hospital-Partnership-Initiative finanziert wurde, 2024 abgeschlossen. Herzstück des Projektes war die Organisation einer 2-tägigen Konferenz im Jahr 2023 zum Wissensaustausch und -transfer zwischen Deutschland und Georgien in Telavi, Georgien. 2024 folgte der Besuch einer georgischen Delegation bestehend aus Vertretenden der georgischen Krebsgesellschaft, der University of Georgia und Vertretenden von zertifizierungsinteressierten Klinkern in Deutschland. Auf dem Programm standen der Besuch des zertifizierten Brustkrebszentrum am Urban Krankenhaus, Vivantes Klinikum, und der Besuch der DKG-Geschäftsstelle. Bei einem gemeinsamen Workshop in der DKG wurde, basierend auf den Erhebungsbögen für Brustkrebszentren, eine Äquivalenztabelle für Georgien diskutiert und erarbeitet. Dies diente der Vorbereitung für einen Folgeantrag, der zum Ziel hat, die Kooperation zu vertiefen und gemeinsam das erste georgische ICC-Brustkrebszentrum zu zertifizieren. Der Folgeantrag wurde im April 2025 bewilligt.

Versorgungsforschung

DR. CLARA BREIDENBACH, KATHARINA KLEIN, CARMEN KOKO, PD DR. CHRISTOPH KOWALSKI, HANNAH LANGE, REBECCA ROTH, SOPHIE SCHELLACK, JUN.-PROF. DR. NORA TABEA SIBERT, JOHANNES SOFF

Im Jahr 2024 beschäftigte sich die Versorgungsforschung – nun als eigenständige, aus der Zertifizierung hervorgegangene Abteilung – mit einigen neuen und zahlreichen etablierten Themen und Initiativen, darunter:

► **Patient-reported Outcomes:** Die beiden Dauerbrenner PCO-Studie (Prostate Cancer Outcome) und EDIUM-Studie (Ergebnisqualität bei Darmkrebs: Identifikation von Unterschieden und Maßnahmen zur flächendeckenden Qualitätsentwicklung) gehen 2025 ins zehnte bzw. achte Jahr. Mittlerweile wurden in beiden Studien zusammen über 90.000 Patient*innen eingeschlossen. Aus den Studien sind etliche Veröffentlichungen hervorgegangen, teils aus der Geschäftsstelle und immer mehr aus den teilnehmenden Zentren. Hinzu kommen zahlreiche Studien universitärer Partner, die die Zentrumsstruktur nutzen und die Studien in Zusammenarbeit mit der Geschäftsstelle durchführen. Aktuell ist das beim Prostatakrebs beispielsweise die vom Universitätsklinikum Dresden geleitete ProKontinenz-Studie oder die Pro-P-Studie, die von der Uniklinik Düsseldorf geleitet wird und für die Ende 2025 erste Ergebnisse erwartet werden können. Mittlerweile erfolgreich abgeschlossen ist die PRO-B-Studie (Leitung: Charité – Universitätsmedizin Berlin), an der über 50 Brustkrebszentren teilgenommen haben.

► **Wiedereingliederung ins Erwerbsleben nach Krebs:** Das CARES-Projekt (Cancer rehabilitation support by cancer counseling centers), bei dem in Krebsberatungsstellen eine intensiviertere Begleitung von Ratsuchenden durch Berufslots*innen erprobt wird, wurde dank Förderung der Deutschen Rentenversicherung

Bund (DRV) um ein Jahr verlängert. Zusätzlich wurde, ebenfalls dank DRV-Förderung, der Qualitätsverbund CARES (QV-CARES) auf den Weg gebracht, mit dem das Berufslots*innenangebot in qualifizierten Krebsberatungsstellen aufrechterhalten werden soll. Eine Anforderung an die Mitglieder des Qualitätsverbunds ist die regelmäßige Befragung von Ratsuchenden. Damit werden auch in vielen Krebsberatungsstellen routinemäßig Patient-reported Outcomes genutzt.

► **Versorgungsforschung international:** Seit Langem beteiligen wir uns an internationalen Initiativen, beispielsweise seit 2016 am Movember-geförderten TrueNTH Global Registry, seit 2020 an OPTIMA Oncology und seit 2015 an den Joint Actions CanCon, CraNE und iPAAC. 2024 kamen 3 weitere Joint Actions hinzu: Bei EUCanScreen leiten wir eine Arbeitsgruppe zum Screening von Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen und bei den Joint Actions JANE2 und EUNetCCC, an denen auch die Stabstelle Europa der DKG beteiligt ist, tragen wir gemeinsam mit Mitgliedern und klinisch Tätigen aus zertifizierten Zentren zu den Arbeitsgruppen zu Survivorship Care, Sekundärdatennutzung und Prävention bei.

An den Versorgungsforschungsprojekten zeigt sich, wie gut die 3 aus der früheren Abteilung Zertifizierung hervorgegangenen Einheiten zusammenwirken und die Möglichkeiten der Krebsgesellschaft ideal nutzen. Das würde nicht funktionieren ohne unsere starken Strukturen, engagierten Mitglieder und Patientinnen und Patienten.

Das Leitlinienprogramm umfasste zum Ende 2024 insgesamt 34 S3-Leitlinien. Weitere 5 Leitlinien werden voraussichtlich 2025 veröffentlicht und zukünftig das Portfolio des Leitlinienprogramms erweitern: Vulvakarzinom, Onkologische Bewegungstherapie, Ernährung und Ernährungsmedizin in der Onkologie, Schilddrüsenkarzinom, Speicheldrüsentumoren.

AKTUALISIERTE LEITLINIEN: Zu insgesamt 8 bestehenden Leitlinien wurden 2024 neue Versionen vorgelegt: Lungenkarzinom, Pankreaskarzinom, Prostatakarzinom, Komplementärmedizin, Endometriumkarzinom, Hepatozelluläres Karzinom und biliäre Karzinome, Nierenzellkarzinom und Ovarialkarzinom. Zu 3 weiteren Themen wurden Konsultationsfassungen zur öffentlichen Kommentierung vorgelegt: Harnblasenkarzinom, Chronische lymphatische Leukämie, Supportive Therapie.

GEPLANTE LEITLINIENPROJEKTE: 2024 wurde die Aktualisierung der folgenden Leitlinien beschlossen: Pankreaskarzinom, Mundhöhlenkarzinom, Analkarzinom, Ernährungsmedizin in der Onkologie. Ende 2024 waren damit 31 von insgesamt 39 Leitlinienthemen im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie in Bearbeitung, das heißt entweder in Neuerstellung oder Aktualisierung: <https://tinyurl.com/OL-Projekte>.

PATIENTENLEITLINIEN: Die Aktualisierung der Patientenleitlinie zum Krebs des Gebärmutterkörpers wurde 2024 abgeschlossen. Zu 3 Leitlinienthemen wurde erstmals eine Patientenleitlinie vorgelegt – zunächst als Konsultationsfassung: Lungenkrebs, Rachenkrebs, Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom. <https://tinyurl.com/patientenleitlinie>.

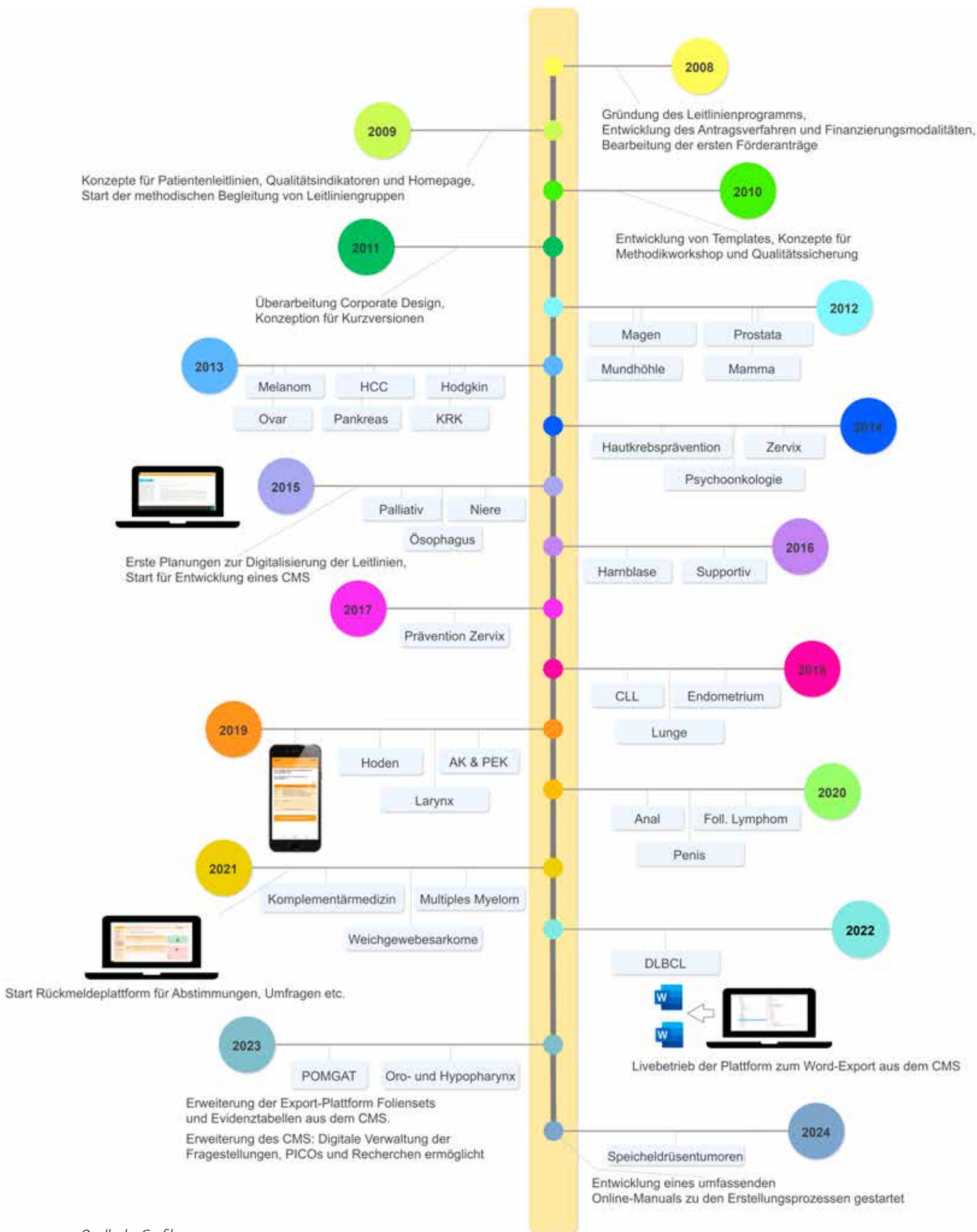
QUALITÄTSINDIKATOREN: Die Zahl der Qualitätsindikatoren, die im Rahmen des Leitlinienprogramms entwickelt wurden, stieg 2024 durch neue und aktualisierte Leitlinien auf 282. Eine aktualisierte Zusammenstellung aller onkologischen Qualitätsindikatoren gibt es unter <https://www.tinyurl.com/Qualitaetsindikatoren>. Außerdem wurde das Methodenmanual zur Ableitung der Qualitätsindikatoren überarbeitet und ergänzt: <https://tinyurl.com/leitlinien-methodik>.

KOOPERATIONEN: Die Kooperation mit dem Hasso-Plattner-Institut für Digital Engineering gGmbH und dem Jenner University Language & Information Engineering Lab (JULIE Lab) wurde weitergeführt und Teilprojekte wie eine leitlinienfokussierte, teilautomatisierte, NLP-gestützte Literaturrechercheplattform ausgebaut: <https://tinyurl.com/GGPONC-deutsch>.

Das Leitlinienprogramm war an einem vom Innovationsfonds geförderten Projekt zur Implementierung von Qualitätsindikatoren zur Palliativmedizin (QUINCIE) beteiligt: <https://www.mhh.de/allpallmed/quincie>. Im Rahmen des INGUIDE-Projektes ist das Leitlinienprogramm zudem an der Verfügbarmachung eines internationalen Fortbildungsprogramms für deutschsprachige Leitlinienautor*innen beteiligt: <https://inguide.org/>.

Darüber hinaus bestehen weitere Kooperationen im Rahmen europäischer Projekte (siehe Kapitel „Engagement in Europa und darüber hinaus“).

WEITERE INITIATIVEN: Der Ausbau der digitalen Infrastruktur des Leitlinienprogramms wurde 2024 fortgeführt. Im Vordergrund standen dabei Funktionserweiterungen beim Redaktionssystem und der Aufbau eines Manuals für die Leitliniengruppen zur Erstellung und Aktualisierung der S3-Leitlinien im Leitlinienprogramm Onkologie.



Quelle der Grafik:
Thomas Langer/DKG

KRK = Kolorektales Karzinom, AK&PEK = Aktinische Keratosen und Plattenepithelkarzinome der Haut, CLL = Chronisch Lymphatische Leukämie, HCC = Hepatozelluläres Karzinom, CMS = Content-Management-System, POMGAT = Perioperatives Management bei gastrointestinalen Tumoren, DLBCL = Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom, PICO = Population, Intervention, Control, Outcome

Wissensmanagement

DR. BETTINA WENIGER, MARIE-JOLIN KÖSTER

Die Abteilung Wissensmanagement widmete ihre Arbeit auch im Jahr 2024 hauptsächlich dem INFONETZ KREBS der Stiftung Deutsche Krebshilfe.

NUTZERZENTRIERTE INNOVATION

Nach über 10 Jahren Nutzung und Weiterentwicklung der Informationsplattform INFONETZ KREBS wurde eine grundständige Überarbeitung von sowohl Konzept als auch Technik auf den Weg gebracht. Ergänzend zu einer Anforderungsübersicht wurden 2024 in gemeinsamen Arbeitstreffen und Hospitationen der Teams auf Basis von Design Thinking und Nutzerforschung die Bedarfe weiter spezifiziert. Die Ergebnisse bildeten die Grundlage für die Erstellung eines detaillierten Fachkonzepts. Die Nutzen werden so zu Co-Kreator*innen in der Konzeption einer neuen innovativen Plattform.

TUMORSPEZIFISCH: AKTUALISIERUNGEN UND NEUE KONZEPTE

Im Jahr 2024 wurde eine neue Kurzübersicht für seltene Krebsarten (Inzidenz von < 1.000/Jahr in Deutschland), wie zum Beispiel das Appendixkarzinom, erarbeitet. Tabellarisch werden in dieser Kurzübersicht wichtige Informationen, aber auch Ansprechpartner*innen und Hilfsangebote dargestellt. Darüber hinaus wurden – neben der klassischen Aktualisierung von tumorspezifischen Informationen – für die folgenden Krebsarten sowohl Schulungsvideos als auch Flowcharts erstellt bzw. aktualisiert:

- ▶ NSCLC: nichtkleinzelliges Lungenkarzinom,
- ▶ SCLC: kleinzelliges Lungenkarzinom sowie
- ▶ Ösophaguskarzinom.

BASISTHEMEN UND ALLGEMEINE INFORMATIONEN: THEMENSCHWERPUNKTE

Kontinuierlich arbeitet das Redaktionsteam daran, das onkologische Basiswissen in der Datenbank zu prüfen, zu aktualisieren und auszubauen. Im Jahr 2024 lagen Schwerpunkte auf dem Einfluss von Krebserkrankungen auf die Psyche und entsprechenden Unterstützungsangeboten für Patient*innen. Darüber hinaus wurden die

Informationen zu möglichen Folgen der Strahlentherapie und ihrer Behandlung sowie zu Genese, Symptomen und Verlauf, Diagnostik, Prävention und Therapie von Leber- und Hirnmetastasen vervollständigt. Angaben zu zahlreichen Medikamenten wurden überarbeitet.

SOZIALRECHTLICHE INFORMATIONEN UND GESUNDHEITSSYSTEM

Die sozialrechtlichen Informationen wurden gemäß dem halbjährlichen Intervall im Sommer und Winter komplett aktualisiert, Fallbeispiele bei Bedarf angepasst. Selbstentwickelte sozialrechtliche Info- und Übersichtsgrafiken finden sich nun zusätzlich in den Rubriken

- ▶ Behandlungsfehler,
- ▶ Rente (Übersicht),
- ▶ Rentenversicherungspflicht (Übersicht),
- ▶ Erwerbsminderungsrente,
- ▶ Altersrente und
- ▶ Hinterbliebenenrente.

Der Themenbereich Gesundheitssystem wurde erweitert um umfassende Informationen zu

- ▶ Digitalen Gesundheits- und Pflegeanwendungen (DiGA, DiPA),
- ▶ (E-)Rezepten und Überweisungen,
- ▶ Akteuren im Gesundheitswesen (z.B. Leistungserbringer, Leistungsträger).

Info- und Übersichtsgrafiken wurden zu allen diesen Themen erstellt.

PROJEKTE & KOOPERATIONEN

Im Jahr 2024 arbeitete die Abteilung an der Redaktion verschiedener Patientenleitlinien und an der methodischen Begleitung der S3-Leitlinie Exokrines Pankreaskarzinom sowie an Recherchen zu Qualitätsindikatoren. Ebenfalls wurde weiterhin die monatliche Infomail mit Links zu Zeitungsartikeln und Fachpublikationen mit Bezug zu den Themen Krebsprävention und -früherkennung erstellt.

Anerkennung Psychoonkologie

ANITA GÜNTHER

Für eine Tätigkeit als Psychoonkolog*in in einem DKG-zertifizierten Zentrum sind definierte Kriterien zu erfüllen. Die notwendige Qualifikation kann zum Beispiel an einer von der DKG anerkannten Fort- und Weiterbildungsinstitution erworben werden. Wir haben 2024 auf Antrag 7 entsprechende Curricula der Bildungseinrichtungen geprüft. Die Kriterien für die Anerkennung wurden von der Arbeitsgemeinschaft Psychoonkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft (PSO) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychosoziale Onkologie (dapo) erarbeitet und veröffentlicht. Derzeit haben 16 Institutionen eine gültige Anerkennung.

Eine weitere Möglichkeit, um als Psychoonkolog*in in einem DKG-zertifizierten Zentrum tätig zu sein, ist die Einzelfallprüfung beruflicher Qualifikationen. Die Koordinierungsstelle Einzelfallprüfung Psychoonkologie der DKG prüft in einem Verwaltungs- bzw. Begutachtungsverfahren die eingereichten Fortbildungsnachweise. Sie müssen definierten Zertifizierungsrichtlinien entsprechen: psychosoziale oder medizinische akademische Grundprofession, psychotherapeutische Weiterbildung sowie psychoonkologische Fortbildung. 15 Anträge konnten 2024 beschieden werden.

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

Anerkennung Sozialarbeit

ANITA GÜNTHER

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

denen bezüglich ihrer Eignung für eine bestimmte Stelle in einem zertifizierten Zentrum die geforderte Qualifikation für die Soziale Arbeit (Studiengang Soziale Arbeit mit Abschluss Bachelor, Diplom oder Master mit staatlicher Anerkennung) fehlt. 2024 wurden 13 Anträge bearbeitet. Ein Merkblatt informiert Antragsteller*innen genau über das Verfahren und die notwendigen einzureichenden Unterlagen. Detaillierte Informationen sind auf der DKG-Webseite/Zertifizierung/Voraussetzungen Einzelfallprüfung Sozialarbeit eingestellt.

Krogmann Stiftung

IRIS MEUMANN, KATJA KOEHN

Die Krogmann Stiftung ist 1962 testamentarisch durch die Eheleute Carl und Emma Krogmann gegründet worden mit dem Ziel, die Erträge des Stiftungsvermögens der Deutschen Krebsgesellschaft für die experimentelle und klinische Forschung zur Verfügung zu stellen. Die Krogmann Stiftung hat eine Umschichtung in ihrem Immobili-

en- und Vermögensbesitz durchgeführt. Das im Jahr 2012 erworbene Dachgeschoss Kuno-Fischer-Str. 8, 14057 Berlin, wurde im Dezember 2024 an die Deutsche Krebsgesellschaft verkauft. Die Krogmann Stiftung ist damit eine reine Vermögensstiftung.

Deutsche Krebsstiftung

IRIS MEUMANN

Die Deutsche Krebsstiftung (DKS) ist 2008 mit dem Ziel gegründet worden, die Erträge des Stiftervermögens der Deutschen Krebsgesellschaft für die experimentelle und klinische Forschung zur Verfügung zu stellen. 2024 wurden folgende Projekte von der Stiftung durchgeführt bzw. unterstützt, Details sind unter www.deutsche-krebsstiftung.de einsehbar.

- ▶ Die **German Cancer Survivors Week 2024** wurde zusammen mit den Krebsgesellschaften aus Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Hamburg sowie dem Saarland unter dem Motto „Mehr Teilhabe für Krebsbetroffene“ veranstaltet. Die Mitschnitte sind in der YouTube-Playlist der Deutschen Krebsstiftung unter „German Cancer Survivors Week 2024“ zu finden.
- ▶ Der **Deutsche Krebspreis** wird von der DKS finanziell unterstützt. Er wird einmal im Jahr von der Deutschen Krebsgesellschaft sowie der Deutschen Krebsstiftung verliehen. Die Preisträger 2024 sehen Sie im Abschnitt „Deutscher Krebspreis“.
- ▶ Bereits seit 2020 bietet die Deutsche Krebsstiftung kostenfreie Online-Webinare zu den Themen „Wiedereinstieg in den Beruf“, „Existenzsicherung bei Krebs“ und „Reha nach Krebs“. In Kooperation mit dem Cancer Survivors Home in Berlin wurde eine Veranstaltung zum Thema

„Krebs und Schulden“ und ein Online-Webinar „Gelungene Kommunikation mit Angehörigen“ veranstaltet.

- ▶ Die **Ausstellung „DA IST ETWAS. Krebs und Emotionen“** des Berliner Medizinhistorischen Museums der Charité, das von der Krebsstiftung gemeinsam mit der Stiftung Deutsche Krebshilfe finanziert wurde, läuft so erfolgreich, dass sie mit finanzieller Förderung der DKS nach Magdeburg auf den Campus der Universitätsmedizin Magdeburg weiterziehen konnte.
- ▶ Die 2021 gemeinsam mit der Deutschen Krebsgesellschaft und der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. geförderte **Broschüre „Krebsinformationen in Leichter Sprache“** wurde stark nachgefragt. Eine zweite Auflage wurde deshalb mit finanzieller Hilfe der DKS erstellt.
- ▶ Die DKS hat ein bundesweites Angebot einer Online-Männergruppe **„Hamburger Männertreff“** mitfinanziert.
- ▶ Die DKS hat einen weiteren **Film „Krebs und das Nervensystem: Glioblastome – wie Tumorzellen im Netzwerk kommunizieren“** produzieren lassen.
- ▶ Nicht zuletzt wurde der **Kinodokumentarfilm „PINK POWER // Pinke Drachenbootfrauen“** finanziell gefördert.



Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e. V. ADT



PROF. DR. SYLKE ZEISSIG, BIANCA FRANKE

Die ADT als Netzwerk für Versorgung, Qualität und Forschung in der Onkologie setzt sich für Qualitätssicherung, Forschung mit versorgungsnahen Daten und Behandlungsverbesserungen ein. Hierzu wurden Auswertungen von ca. 4 Mio. klinischer Daten von an Krebs erkrankten Menschen auf dem 36. Deutschen Krebskongress in der 10. Bundesweiten Onkologischen Qualitätskonferenz „Next generation clinical evidence – klinische Evidenz aus versorgungsnahen Daten der Krebsregister“ präsentiert. Die klinischen Daten zum Mamma-, kolorektalen, Prostata-, Lungen-, Nieren-, Ösophagus-, Magen-, Pankreas-, Gallengangs-, Endometrium-, Vaginal-, Vulva- und Zervixkarzinom, malignen Melanom, Sarkomen und erstmals zu Lymphomen und Kopf-Hals-Tumoren wurden in der ADT-Vertrauensstelle bundesweit zusammengeführt und von den ADT-Auswerteteams, bestehend aus Expert*innen der klinischen Krebsregistrierung gemeinsam mit Kliniker*innen mit dem Schwerpunkt der Ergebnisqualität von Qualitätsindikatoren, Fragestellungen der jeweiligen Leitlinien und Versorgungsforschungsfragen, spezifisch analysiert. Diese gemeinsamen Auswertungen zu drängenden Fragen aus der Versorgung sind ein Highlight für die Darstellung des Nutzens der flächendeckenden klinischen Krebsregistrierung.

Die ADT ist gemeinsam mit der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Krebshilfe und weiteren Institutionen im „Gesetz zur Zusammenführung von Krebsregisterdaten“ zur Konzepterstellung für eine Plattform der Stufe 2 berufen, welche die Zusammenführung von Krebsregisterdaten und Verknüpfung mit weiteren Datenquellen ermöglicht und für wissenschaftliche Fragestellungen und Forschungsvorhaben nutzbar macht (Projekt PLATO 2).

Zum Bundeseinheitlichen Onkologischen Basisdatensatz (www.basisdatensatz.de) wurden die Module für gastrointestinale und gynäkologische Karzinome weiter erarbeitet. Zudem konnten die Hinweise und Vorschläge zum Update des Basisdatensatzes bis Ende Mai eingereicht werden.

Die ADT bietet Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Tumordokumentation und Krebsregistrierung mit Zertifikat in Form einer 20-tägigen digitalen Fortbildungsreihe an, die jeweils im Zeitraum November bis Mai stattfindet. Ergänzend werden entitätsspezifische Bildungsveranstaltungen zu den viszeral- und uroonkologischen Tumoren angeboten sowie zur Auswertung von Krebsregisterdaten mit der Software R.

Im Projekt Krebsforschungsdatenzentrum – KI-gestützte Evidenzgenerierung aus versorgungsnahen Daten klinischer Krebsregister, GKV-Routinedaten, Klinikdaten und deren Linkage (onkoFDZ) – ist die ADT mit in der Projektleitung und übernimmt erneut das Linkage der Daten in der ADT-Vertrauensstelle sowie gemeinsam mit dem ZEGV Dresden die Koordination der 14 weiteren Partner.

Die Veranstaltung „Onkologie im Dialog“ wurde wie gewohnt digital am 11.12.2024 von ADT und DKG unter Mitwirkung der Plattform 65c veranstaltet. Gezeigt werden konnte erneut, dass die Zusammenarbeit mit allen Partnern in der Onkologie weiter intensiviert werden soll, um auch die Datenqualität zu verbessern und die Daten der Krebsregister noch stärker wissensgenerierend für die Evaluation der Versorgung zu nutzen.

Auch mit den Vorbereitungen zur 26. Netzwerktagung Tumordokumentation und Krebsregistrierung, die vom 16. bis 18.09.2025 in Berlin stattfinden soll, wurde begonnen. Für Krebsregister und Kliniken, die die Qualität ihrer Daten und ihrer Arbeitsweise zertifizieren lassen möchten, hat die ADT einen Prüfkatalog entwickelt und bietet eine Auditierung an (www.adt-netzwerk.de).

Impressionen vom DKK 2024





Alle Fotos: Peter-Paul Weiler



Impressum

HERAUSGEBER Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
Kuno-Fischer-Straße 8 | 14057 Berlin
Tel.: 030 322 9329-0 | Fax: 030 322 9329-22
service@krebsgesellschaft.de
service@krebsgesellschaft.de | www.krebsgesellschaft.de
V. I. S. D. P. Dr. Johannes Bruns

REDAKTION Sarah Glandien, Renate Babnik
GESTALTUNG Haberkern Design
DRUCKEREI Laserline Berlin
DRUCK Oktober 2025
TITELSEITE Haberkern Design,
Verwendung eines Fotos von Adobe iStock – sami

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

