

Pressemitteilung

Deutscher Krebskongress 2026: Die Onkologie braucht junge Talente und politische Reformen

Vom 18. bis 21. Februar 2026 findet im CityCube Berlin der größte onkologische Fachkongress in Deutschland statt.

Berlin, 18.02.2026. In Zeiten von knappen Finanzmitteln der gesetzlichen Krankenversicherung und Fachkräftemangel steht die Krebsversorgung vor großen Herausforderungen. Zeitgleich werden Therapien immer spezialisierter und erfordern enormes Fachwissen. Auf der Eröffnungspressekonferenz zum Deutschen Krebskongress (DKK) 2026 in Berlin wurde deutlich, dass die aktuellen gesundheitspolitischen Reformen nicht ausreichen, um die Krebsversorgung zukunftsfest zu gestalten. In der Krebsmedizin braucht es neben der Nachbesserung der Krankenhausreform auch verstärkte Netzwerkstrukturen, mehr Prävention sowie neue Talente mit frischen Ideen.

Junge Talente – die Zukunft der Onkologie

Jede zweite Person in Deutschland erkrankt im Laufe ihres Lebens an Krebs. Schätzungen der OECD zufolge wird die Krebsneuerkrankungsrate bis 2040 für alle EU-Länder um 18 Prozent im Vergleich zum Jahr 2022 steigen. „Auf dem DKK diskutieren wir unter dem Motto ‚zusammen – gezielt – zukunftsfähig‘, wie wir die Krebsmedizin unter diesen Voraussetzungen zukunftsfest aufstellen und Patient*innen bestmöglich betreuen“, sagt Kongresspräsidentin Professorin Anke Reinacher-Schick. „Das Motto steht dabei sinnbildlich für eine moderne Krebsmedizin.“ Eine gute Patient*innenversorgung benötige interdisziplinäre und intersektorale Zusammenarbeit sowie eine verstärkte Patient*innenzentrierung. Zudem müsse zielgerichteter behandelt werden. Dies schließe neben personalisierten Therapieansätzen auch eine auf Risikogruppen ausgerichtete Früherkennung ein – etwa bei Personen mit familiärem Brust-, Eierstock- oder Darmkrebs. „Für eine zukunftsfähige Onkologie benötigen wir auch junge Talente mit Begeisterung und frischen Ideen – etwa bei der Entwicklung von KI-Modellen und ethischen Fragestellungen. Ein Ziel des DKK ist es, junge Menschen für die Onkologie zu faszinieren. Hierzu haben wir das Nachwuchsprogramm ausgebaut und neue Formate, wie beispielsweise ein ‚Speeddating‘ der onkologischen Fachdisziplinen, das Austauschformat ‚Meet the Expert‘ und verschiedene Workshops entwickelt, beispielsweise zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie und Frauen in Führungspositionen. Im sogenannten Shadow-Guide-Format hat die nächste Generation auch die Möglichkeit, sich mit Unterstützung von Mentor*innen im wissenschaftlichen Programm zu präsentieren. Noch nie war ein Krebskongress so auf die junge Zielgruppe ausgerichtet. Sie sind die Zukunft unseres Fachs!“, so Reinacher-Schick.

Nachbesserung der Krankenhausreform notwendig

Aufgrund der finanziellen Schieflage des Gesundheitssystems ist der gesundheitspolitische Reformbedarf groß – auch in der Versorgung von Krebsbetroffenen. „2026 ist ein wichtiges Jahr für die Gesundheitspolitik – jetzt müssen die Weichen für ein bezahlbares System gestellt werden, das eine qualitativ hochwertige Krebsversorgung für Patient*innen sicherstellt“, sagt Professor Michael Ghadimi, Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft. Neben der besseren Verzahnung von Forschung und Versorgung müsse dringend die Krankenhausreform nachgebessert werden. „Hier brauchen wir eine Kehrtwende, denn mit den jetzigen Plänen besteht das Risiko, dass Krebspatient*innen weiterhin in Kliniken versorgt werden, die nicht ausreichend qualifiziert sind“, so Ghadimi. Anpassungsbedarf sieht er bei den Qualitätsanforderungen der onkologischen Leistungsgruppen und bei onkochirurgischen Mindestmengen. Zudem lasse das Krankenhausreformanpassungsgesetz auf Länderebene zu viele Ausnahmen von Qualitätsvorgaben zu. „Und das geht auf Kosten der Krebspatient*innen. Wenn sich Krebsbetroffene – die sich ohnehin in einer vulnerablen Lage befinden – in eine Klinik begeben, müssen sie sichergehen können, dass diese auch die notwendige Expertise hat. Alles andere wäre Etikettenschwindel bei der Klinikreform“, fügt Ghadimi hinzu. Er fordert daher die hohen Qualitätsanforderungen in die Krankenhausreform zu integrieren, die die zertifizierten Krebszentren derzeit erfüllen, und eine stärkere Zentralisierung der Krankenhauslandschaft. Das sei für die Versorgungsqualität wichtig und biete zugleich Einsparpotenzial. Krebsbetroffene, die sich in zertifizierten Zentren erstbehandeln lassen, profitieren von besseren Behandlungsergebnissen und längeren Überlebenszeiten – das hat die WiZen-Studie belegt. Zudem zeigen Studiendaten für Darmkrebs, dass bei der Versorgung in zertifizierten Zentren durch eine effizientere Versorgung geringere Kosten für die Solidargemeinschaft anfallen.

Spitzenmedizin in die Fläche tragen

„Jede Krebspatientin und jeder Krebspatient in Deutschland sollte zunächst in einem Comprehensive Cancer Center (CCC) oder einem von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Krebszentrum behandelt werden“, fordert auch Gerd Nettekoven, Vorstand der Deutschen Krebshilfe. „In den zertifizierten Zentren ist eine qualitätsgesicherte, leitliniengerechte Therapie auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft und Krebsmedizin sichergestellt. Solange es politisch gewollt ist, dass die Akuttherapie in Deutschland an jedem Krankenhaus möglich ist, werden wir in der Onkologie Qualitätsprobleme haben, was nicht im Sinne der Patientinnen und Patienten sein kann. Gleichzeitig müssen die Versorgungsstrukturen – Spitzenzentren (CCCs), zertifizierte Krebszentren, niedergelassene onkologische Facharztpraxen – besser miteinander vernetzt werden, damit Innovationen und Forschungserkenntnisse aus den CCCs sowie höchste Behandlungsstandards sehr rasch allen Patientinnen und Patienten zugutekommen“, hält Nettekoven fest. Mit zwei aktuellen, umfangreichen Förderprogrammen trägt die Deutsche Krebshilfe einer besseren Verzahnung zwischen CCCs, zertifizierten Krebszentren und weiteren Versorgungsstrukturen in der jeweiligen Region bereits Rechnung. „Mit den beiden Programmen ‚ONCConnect‘ und ‚Modelle für eine optimierte dezentrale onkologische Versorgung‘ haben wir auf die Defizite in der Vernetzung der Versorgungsstrukturen

bereits reagiert, um die zwingend notwendige strukturierte Zusammenarbeit zwischen Kliniken und niedergelassenen Fach- oder Hausärzten zu verbessern“, erläutert Nettekoven.

Auch Tatjana Loose, die 2015 an Bauchspeicheldrüsenkrebs erkrankte, rät allen Krebsbetroffenen, sich nicht einfach im nächstgelegenen Klinikum behandeln zu lassen. Bei einem Pankreaskarzinom handelt es sich um eine sehr aggressive Tumorerkrankung mit einer schlechten Prognose. Dies macht eine interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Fachgebiete besonders wichtig. „Durch Zufall bin ich damals in einem zertifizierten Zentrum behandelt worden. Das war Glück im Unglück, denn so konnte sichergestellt werden, dass alle Behandler*innen tatsächlich eine Fachexpertise bei der Therapie von Bauchspeicheldrüsenkrebs haben und eng zusammenarbeiten – sei es der Operateur, die Pathologie, Psychoonkologie und die Ernährungsberaterin. Bei einer so schweren Erkrankung wie Krebs kann ich Betroffenen nur raten, sich in zertifizierten Zentren behandeln zu lassen und auch einen längeren Anfahrtsweg in Kauf zu nehmen“, sagt Loose im Rückblick.

Innovationen: Mit Immuntherapien die körpereigene Reaktion gezielt unterstützen

Das Bauchspeicheldrüsenkarzinom ist besonders schwer zu behandeln, weil der Tumor das Immunsystem stark unterdrückt. Abwehrzellen können den Tumor deshalb oft nur schwer erreichen oder angreifen. Wegen dieser „Immunflucht“, die vielen Tumoren zu eigen ist, spielen Immuntherapien heute bei vielen Krebsarten eine wichtige Rolle in der Behandlung – sie kommen etwa bei Lungenkrebs und Brustkrebs zum Einsatz. „Mit Immuntherapien wird das körpereigene Immunsystem gezielt dabei unterstützt, Krebszellen zu erkennen und zu bekämpfen. Die Möglichkeiten dafür werden ständig weiterentwickelt“, sagt Professor Sascha Dietrich, Direktor der Klinik für Hämatologie, Onkologie und Klinische Immunologie am Universitätsklinikum Düsseldorf. Zu diesen Therapien gehören zum Beispiel bispezifische Antikörper, sogenannte CAR-T-Zell-Therapien sowie therapeutische Krebsimpfungen.

Therapeutische Krebsimpfstoffe wirken – anders als klassische Impfungen – nicht vorbeugend, sondern sollen dem Immunsystem helfen, Tumoren zu erkennen und anzugreifen. Viel Aufmerksamkeit erhalten mRNA-Impfstoffe. „Sie haben den Vorteil, dass Impfstoffe individuell an den jeweiligen Tumor angepasst werden können. Erste Erfolge gibt es bereits, zum Beispiel beim schwarzen Hautkrebs“, so Dietrich. Auch für das Pankreaskarzinom wird intensiv daran geforscht, passende Impfstoffe zu entwickeln.

Für viele Krebsarten reicht eine Krebsimpfung allein bisher jedoch noch nicht aus. Dietrich geht davon aus, dass Krebs in Zukunft mit einer Kombination verschiedener Behandlungen bekämpft werden muss. Dazu können Impfungen, andere Immuntherapien, Medikamente, Operationen oder Bestrahlungen gehören.

Über den DKK 2026

Unter dem Motto „zusammen – gezielt – zukunftsfähig“ diskutieren vom 18. bis 21. Februar 2026 beim Deutschen Krebskongress in mehr als 300 wissenschaftlichen Sitzungen alle an der Krebsversorgung Beteiligten, wie die Prävention, Diagnose, Therapie und Nachsorge für Krebsbetroffene verbessert werden kann und welche neuen Erkenntnisse es in der Forschung und Versorgung gibt. Der DKK findet

alle zwei Jahre in Berlin statt. Er wird gemeinsam von der Deutschen Krebsgesellschaft und der Stiftung Deutsche Krebshilfe organisiert und ist stark interdisziplinär ausgerichtet. Mehr: www.dkk2026.de

Die Ausrichter – starke Partner im Kampf gegen Krebs

Wissen aus erster Hand – die Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

Die Deutsche Krebsgesellschaft e. V. (DKG) – eine Nachfolgeorganisation des 1900 gegründeten „Comité für Krebsforschung“ – ist die größte wissenschaftlich-onkologische Fachgesellschaft im deutschsprachigen Raum. Die rund 8.500 Einzelmitglieder in 25 Arbeitsgemeinschaften, die 16 Landeskrebsgesellschaften und 32 Fördermitglieder sind in der Erforschung und Behandlung von Krebserkrankungen tätig. Die DKG engagiert sich für eine Krebsversorgung auf Basis von evidenzbasierter Medizin, Interdisziplinarität und konsequenten Qualitätsstandards, ist Mitinitiatorin des Nationalen Krebsplans und Partnerin der „Nationalen Dekade gegen Krebs“. www.krebsgesellschaft.de

Stiftung Deutsche Krebshilfe

Die Deutsche Krebshilfe wurde am 25. September 1974 von Dr. Mildred Scheel gegründet. Ziel der gemeinnützigen Organisation ist es, Krebserkrankungen in all ihren Erscheinungsformen zu bekämpfen. Unter dem Motto „Helfen. Forschen. Informieren.“ fördert die Stiftung Deutsche Krebshilfe Projekte zur Verbesserung der Prävention, Früherkennung, Diagnose, Therapie, medizinischen Nachsorge und psychosozialen Versorgung, einschließlich der Krebs-Selbsthilfe. Ihre Aufgaben erstrecken sich darüber hinaus auf forschungs- und gesundheitspolitische Aktivitäten. Sie ist ebenfalls Mitinitiator des Nationalen Krebsplans sowie Partner der „Nationalen Dekade gegen Krebs“. Die Deutsche Krebshilfe ist der größte private Geldgeber auf dem Gebiet der Krebsbekämpfung – unter anderem der Krebsforschung – in Deutschland. Sie finanziert ihre gesamten Aktivitäten ausschließlich aus Spenden und freiwilligen Zuwendungen der Bevölkerung. Weitere Infos: www.krebshilfe.de

Pressekontakt Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

Kuno-Fischer-Str. 8, 14057 Berlin
Clara Teich und Angelina Gromes
Tel: +49 (0)30 322 9329-60
presse@dkk2026.de

Pressekontakt Stiftung Deutsche Krebshilfe

Buschstr. 32, 53113 Bonn
Charlotte Weiß
Tel: 49 (0)228 72990-96
presse@dkk2026.de