

## Pressemitteilung

Pressekontakt für den Deutschen Krebskongress 2022: [presse@dkk2022.de](mailto:presse@dkk2022.de)

*Deutscher Krebskongress 2022*

### **DKK gestartet: Schnittstellen zwischen Innovation und Versorgung entscheidend für den Behandlungserfolg von Krebs**

**Berlin, 13. November 2022.** Die Diagnose Krebs schockt Jahr für Jahr rund 500.000 Menschen in Deutschland. Durchschnittlich jeder Zweite ist hierzulande im Laufe des Lebens von einem Krebsleiden betroffen. Die wissenschaftliche Forschung ist breit aufgestellt, doch gelangen die Erkenntnisse auch und vor allem zeitnah in die praktische Versorgung der Krebspatient\*innen? Auf dem 35. Deutschen Krebskongress (DKK) im Berliner City Cube tauschen sich vom 13. bis zum 16. November Vertreter\*innen aus Wissenschaft, Medizin, Gesundheitswesen, Politik und Pflege unter dem Motto „Krebsmedizin: Schnittstellen zwischen Innovation und Versorgung“ aus. Gemeinsam organisiert von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) und der Deutschen Krebshilfe geht es in rund 300 Sitzungen um neueste Erkenntnisse aus der Forschung und Versorgung von Krebspatient\*innen. Bei der Auftakt-Presskonferenz wurden insbesondere eine intensive Vernetzung, klare Strukturen, die Qualität von Zentren und Zertifizierungen, die Nutzung der Künstlichen Intelligenz und die Förderung des Nachwuchses diskutiert.

„Auch wenn die Kliniken noch mit der Bewältigung der Folgen der Corona-Pandemie beschäftigt sind, so darf die Aufmerksamkeit für Patient\*innen, die an Krebs erkranken und behandelt werden müssen, nicht nachlassen“, sagte Kongresspräsident Prof. Dr. Michael Ghadimi. „Die Schnittstellen der Versorgung von Betroffenen sind entscheidend für den Behandlungserfolg. So haben wir eine Reihe dieser Schnittstellen identifiziert, die den Kongress thematisch leiten und in den Plenarsitzungen diskutiert werden. Hierzu zählen die Schnittstelle Mensch-Maschine-Interaktion, die in vielen Disziplinen relevant wird – beispielsweise durch den Einsatz von Robotik in der Chirurgie, durch Künstliche Intelligenz in der digitalen Pathologie und Radiologie. Außerdem die intersektorale Patientenversorgung an der Schnittstelle ambulant versus stationär. Der Bereich translationale Forschung ist abgebildet, um die Schnittstelle zwischen Innovation und Versorgung zu beleuchten. Angesichts immer erfolgreicherer Therapieoptionen gewinnt auch das Thema Cancer Survivorship an Bedeutung und ist – ebenso wie die Krebsprävention – beim Kongress abgebildet.“

Prof. Dr. Thomas Seufferlein zeigte am Beispiel HPV-Impfung gegen bestimmte Typen der sexuell übertragbaren humanen Papillomaviren auf, wie schwierig es im Bereich Prävention mitunter ist, das Wissen in die Praxis zu übertragen. „Mit 52 Prozent der 18-jährigen Mädchen, die vollständig geimpft sind und nur 2,5 Prozent der 18-jährigen Jungen ist die Quote nicht zufriedenstellend“, sagte der Präsident der Deutschen Krebsgesellschaft. „Es bestehen aber offenbar relevante gesellschaftliche Barrieren und wir haben noch nicht den richtigen Weg gefunden, den Jugendlichen und ihren Erziehungsberechtigten die Bedeutung dieser Impfung zu erklären.“ Seufferlein verwies außerdem auf

das Onkologische Leitlinienprogramm von DKG, Deutscher Krebshilfe und der Arbeitsgemeinschaft der Medizinischen Wissenschaftlichen Fachgesellschaften, das die Evidenz aus onkologischen Studien in Leitlinien überträgt und in die Versorgung bringen soll. Außerdem ergebe sich wissenschaftlicher Fortschritt auch aus der Versorgung. „Die zertifizierten Zentren der Deutschen Krebsgesellschaft sind ein gutes Beispiel dafür, wie aus der Versorgung neue Erkenntnisse gewonnen werden, die dann zu einer Verbesserung klinischer Prozesse führen“, sagte Prof. Seufferlein. „Wesentlich ist mir dabei anzumerken, dass gerade die qualitätsgesicherte Arbeit in den Zentren zu einer signifikanten Verbesserung des Überlebens von Patient\*innen mit Tumorerkrankungen führt, wie das WiZen-Projekt gerade gezeigt hat.“ Die Studie hatte ergeben, dass die Behandlung in zertifizierten onkologischen Zentren der Deutschen Krebsgesellschaft die Überlebenschance von Krebspatient\*innen um bis zu 26 Prozent erhöhen kann. Mit diesen Daten und den zusätzlichen Fakten aus Krebsregistern ließe sich Wissen aus der Versorgung generieren. „Enorm wichtig für die klinische Umsetzung von wissenschaftlichem Fortschritt ist die Netzwerkbildung. Durch ein Konzept, das alle Sektoren und Versorgungsstufen in der Onkologie einbezieht und a priori sektorenübergreifend angelegt ist, können wir eine schnellere Umsetzung von wissenschaftlichem Fortschritt in die klinische Versorgung bewirken.“

Auch der Vorstandsvorsitzende der Deutschen Krebshilfe, Gerd Nettekoven, betonte die Notwendigkeit der Vernetzung von Strukturen. „Ein herausragendes Beispiel hierfür sind die 2007 von der Deutschen Krebshilfe initiierten sogenannten Onkologischen Spitzenzentren oder Comprehensive Cancer Center. Diese Zentren haben nicht nur eine Patientenversorgung auf höchstem medizinischen Niveau zur Aufgabe, sondern auch die Entwicklung von Innovationen – wie innovativen Krebstherapien – und letztlich den Transfer neuer Entwicklungen in andere Versorgungsstrukturen im jeweiligen Umfeld.“ Das Wissen über die Krankheit Krebs werde immer größer und die Krebsmedizin immer komplexer. Das mache Tumorerkrankungen heute „viel besser behandelbar als noch vor zwanzig, vor zehn oder sogar vor fünf Jahren“. Umso wichtiger sei es, dass von dem aus der Forschung generierten Wissen auch die gesamte Versorgungslandschaft profitiere. Die Deutsche Krebshilfe habe daher den Comprehensive Cancer Centern eine enge Zusammenarbeit mit Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten der jeweiligen Region zur Vorgabe gemacht. Dieses Zusammenwirken müsse allerdings weiter verbessert und ausgebaut werden, sagte Nettekoven. Er nannte das von der Deutschen Krebshilfe geförderte „Nationale Netzwerk Genomische Medizin Lungenkrebs“ als weiteres Beispiel. „Dieses Netzwerk baut unter anderem an allen Comprehensive Cancer Center-Standorten regionale Netzwerke auf, die möglichst umfassend Kliniken und Praxen zusammenführen, in denen Lungenkrebspatienten versorgt werden.“

Auch bei den innovativen Methoden der Künstlichen Intelligenz in der Krebsbehandlung bleibt das Thema Vernetzung bzw. das Kongressthema „Schnittstellen“ allgegenwärtig. „Damit Deutschland in der klinischen Anwendung und Erforschung von KI international anschlussfähig bleibt, ist es nötig, technische Expertise mit medizinischer Expertise in Zentren zusammenzubringen. Hier sind interdisziplinäre Teams wichtig, in denen alle Teilnehmenden sowohl medizinisches als auch technisches Verständnis haben. Auch die Vernetzung und Einbeziehung bestehender Institutionen und Verbände im Bereich der Krebsforschung und Onkologie sind essentiell“, sagte Prof. Dr. Jakob Nikolas Kather, Lehrstuhl für Klinische Künstliche Intelligenz am Else Kröner Fresenius Zentrum (EKFZ) für

Digitale Gesundheit, Dresden. „Ein Teil der jungen Ärzt\*innen hat Programmierkenntnisse und möchte gerne tiefer in Methoden der künstlichen Intelligenz einsteigen, um in interdisziplinären Teams gemeinsam mit Forschenden technischer Fächer selbst KI-Systeme zu entwickeln und zu validieren. Zudem muss jeder in Zukunft zumindest grundlegend in der Lage sein, KI-Systeme zu bewerten und Patient\*innen diesbezüglich zu beraten. Hierfür gibt es jedoch bisher noch zu wenige Angebote zur Fort- und Weiterbildung.“ Außerdem: „Wenn neue KI-Produkte für die Onkologie auf den Markt kommen, muss ihr Nutzen und ihre Sicherheit mit denselben Standards bewertet werden, die für andere komplexe Diagnostika gelten.“ Es gebe noch viel zu tun, um das „enorme Potential“ der KI zu nutzen: „Aber Deutschland ist in einer guten Position, sich international im Bereich der klinischen KI zu behaupten. Sofern wir jetzt das Zeitfenster der nächsten fünf bis zehn Jahre nutzen, um die nötigen Investitionen zu tätigen.“

Die Perspektive der Nachwuchswissenschaftler\*innen nahm PD Dr. Susanne Roth vom Universitätsklinikum Heidelberg ein. Sie sieht die Herausforderungen in der dualen, langwierigen Ausbildung bei zunehmend komplexer Patientenversorgung und Forschung, sowie in der wissenschaftlichen Qualifizierung neben der Facharztweiterbildung. Es gebe außerdem eine Dreifachbelastung durch Krankenversorgung, Forschung und Lehre. Zu bewältigen sei die Vereinbarkeit von Patientenversorgung und wissenschaftlicher Kreativität und Produktivität. „Durch fehlende strukturierte Freiräume entsteht häufig eine Art ‚Feierabendforschung‘“, meinte Roth. Abhilfe schaffen könnte eine gezielte Förderung von wissenschaftlich tätigen Ärzt\*innen: Durch die Wissenschaftspolitik und durch geeignete Rahmenbedingungen zur erfolgreichen Verknüpfung von Aufgaben in Forschung, Lehre und Patientenversorgung. Wichtig wären auch der Aufbau entsprechender Strukturen durch medizinische Fakultäten bis hin zur Minimierung der Verlängerung der Weiterbildungszeit – wie der Anerkennung von Forschungszeiten durch Landesärztekammern. „So könnten wissenschaftlich arbeitende Ärzt\*innen zu ‚Brückenbauern‘ im interdisziplinärem Forschungsteam werden. Sie könnten personalisierte (onkologische) Therapien realisieren, präzise Diagnostik, zielgerichtete Therapien und Präventionsmaßnahmen entwickeln und die Patientenversorgung von heute und morgen optimieren.“

Zusammenfassend blickten die Referent\*innen der DKK-Auftaktpressekonferenz durchaus kritisch, aber auch optimistisch auf die gegenwärtige und zukünftige Situation zwischen Forschung und Versorgung: Es gibt noch viel zu bewältigen, vieles ist aber bereits auf den Weg gebracht.

### **Die Ausrichter – starke Partner im Kampf gegen Krebs**

Die Deutsche Krebsgesellschaft e. V. (DKG) – eine Nachfolgeorganisation des 1900 gegründeten „Comité für Krebsforschung“ – ist die größte wissenschaftlich-onkologische Fachgesellschaft im deutschsprachigen Raum. In der DKG vertreten sind über 8.000 Einzelmitglieder in 25 Arbeitsgemeinschaften, die sich mit der Erforschung und Behandlung von Krebserkrankungen befassen; dazu kommen 16 Landeskrebsgesellschaften und 36 Fördermitglieder. Die DKG engagiert sich für eine Krebsversorgung auf Basis von evidenzbasierter Medizin, Interdisziplinarität und konsequenten Qualitätsstandards, ist Mitinitiator des Nationalen Krebsplans und Partner der „Nationalen Dekade gegen den Krebs“. Weitere Infos: [www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de)

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](http://www.krebshilfe.de)

**Pressekontakt**

**Deutsche Krebsgesellschaft e. V.**

Ralf Mader

Tel: +49 (0)30 322 9329-60

[presse@dkk2022.de](mailto:presse@dkk2022.de)

**Pressekontakt**

**Stiftung Deutsche Krebshilfe**

Charlotte Weiß

Tel: +49 (0)228 72990-96

[presse@dkk2022.de](mailto:presse@dkk2022.de)

Elektronische Pressemappe

