

PRESSEMITTEILUNG

DGHO-Frühjahrstagung am 13. März 2026 in Berlin

Krebsprävention geht uns alle an

Berlin, 18. März 2026 – Die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. hat Prävention, Früherkennung und risikobasierte Frühtherapie zum Leitthema ihrer diesjährigen Frühjahrstagung gemacht. Expertinnen und Experten aus Versorgung und Wissenschaft diskutierten, wie bewährte Ansätze besser umgesetzt und innovative Konzepte vorangetrieben werden können.

Das deutsche Gesundheitswesen gehört zu den kostenintensivsten in Europa – bei einer im europäischen Vergleich allenfalls durchschnittlichen Lebenserwartung. Schätzungen zufolge könnten durch eine konsequentere Umsetzung präventiver Maßnahmen ca. 40 Prozent der Krebstodesfälle in Deutschland vermieden werden – ein Potenzial, das nach Einschätzung der Expertinnen und Experten bislang nicht ausgeschöpft wird. Ein wichtiger Grund für die DGHO, das Thema auf die Agenda der traditionellen Frühjahrstagung zu setzen: „Prävention muss stärker in den Fokus rücken“, forderte Prof. Dr. med. Claudia Baldus, Geschäftsführende Vorsitzende der DGHO und Direktorin der Klinik für Innere Medizin II am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (UKSH) am Campus Kiel. Gesundheit zu fördern und nicht nur Krankheit zu behandeln, das ist auch die klare Botschaft eines aktuellen Positionspapiers des Wissenschaftsrats, der bei der DGHO-Frühjahrstagung mit vertreten war. „Gesundheit ist ein gesamtgesellschaftliches Anliegen“, betonte Baldus. „Dabei sind auch die medizinischen Fachgesellschaften gefragt – im interdisziplinären und interprofessionellen Austausch mit allen relevanten Akteuren. Und: Mit der Gründung des DGHO-Arbeitskreises ‚Prävention‘ im vergangenen Jahr, dem Engagement seiner Mitglieder und ihrem Beitrag im Rahmen der Frühjahrstagung setzt unsere Fachgesellschaft ein klares Zeichen, dass wir die Krebsprävention als wichtiges Thema auf unsere Agenda stellen.“

Primär- und Sekundärprävention: Potenzial wird nicht ausgeschöpft

Enorme Defizite gibt es in Deutschland insbesondere bei der Primärprävention. Dies betrifft nicht nur Krebserkrankungen, aber diese ganz besonders: „Eine von vier Krebserkrankungen geht auf vermeidbare Risikofaktoren zurück“, sagte DGHO-Vorsitzender Prof. Dr. med. Lars Bullinger, Direktor der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Tumorummunologie am Campus Virchow-

Klinikum (CVK), Charité – Universitätsmedizin Berlin. Ob Tabakkontrolle, Alkoholkonsum, Ernährung oder körperliche Bewegung – in all diesen Bereichen schneidet Deutschland im europäischen Vergleich unterdurchschnittlich ab. Das hat jüngst auch der von der AOK und dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) erstellte Public Health Index herausgearbeitet, den Prof. Dr. Ute Mons vom DKFZ in Berlin vorstellte. Vor diesem Hintergrund hat sich die DGHO – gemeinsam mit anderen wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften – klar für höhere Tabaksteuern, Werbe- und Verkaufsbeschränkungen und eine schärfere Regulierung neuartiger Nikotinprodukte ausgesprochen.

Sekundärprävention: Potenziale von Ernährung und Sport

Auch bei der Sekundärprävention – also der Vermeidung von Krebsrezidiven und Krebskomplikationen – würden die Potenziale von Lebensstilmaßnahmen und hier insbesondere Ernährung und Sport nicht ausgeschöpft, so die Expertinnen und Experten bei der DGHO-Frühjahrstagung. Bei der Ernährung empfiehlt die gerade im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie aktualisierte S3-Leitlinie zu Ernährung in der Onkologie ein generelles Screening auf Mangelernährung bei einer Krebserstdiagnose, inklusive Ernährungsintervention, wenn erforderlich. In der Praxis wird dieser Empfehlung jedoch nicht immer konsequent entsprochen. Auch für Sport und Bewegung bei Krebs ist die Evidenz exzellent: Die kürzlich publizierte CHALLENGE-Studie hat gezeigt, dass eine dreijährige, strukturierte Sportintervention nach adjuvanter Therapie bei Patientinnen und Patienten mit Darmkrebs das Überleben verlängert.

Früherkennung: Chancen für eine bessere Versorgung

Nicht jede Krebserkrankung lässt sich vermeiden, aber viele davon können durch Früherkennungsprogramme erkannt werden, wie beispielsweise Brustkrebs, Darmkrebs, Hautkrebs und auch Eierstockkrebs. Eine neue Option, die zum 1. April 2026 auch in Deutschland zur Verfügung steht und deren Kosten bei einem Rauchverhalten mit festgelegtem Risikoprofil von der Gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden, ist die Lungenkrebs-Früherkennung mittels Low-Dose-Computertomographie. Sie wurde im Rahmen der DGHO-Frühjahrstagung von PD Dr. med. Wilfried Eberhardt vom Westdeutschen Tumorzentrum in Essen vorgestellt.

Rund 58.000 Menschen erkranken in Deutschland pro Jahr neu an Lungenkrebs, dabei beträgt die Fünf-Jahres-Überlebensrate nur 20 Prozent. Durch die Früherkennung mittels Low-Dose-CT könne der durchschnittliche Diagnosezeitpunkt nach vorne verschoben und damit frühere Tumorstadien erkannt werden. Davon profitiere das Gesundheitssystem auch finanziell. Denn teure Immuntherapien in metastasierten Spätstadien könnten durch kleinere oder sogar minimalinvasive Operationen, die in frühen Stadien des Lungenkrebses noch möglich sind, ersetzt werden.

Dass Früherkennung auch hoch-innovative Potenziale besitzt, zeigte der Beitrag von Dr. Sarah Haggenmüller vom DKFZ in Heidelberg. Der Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) könne die Qualität des Hautkrebs-Screenings verbessern – auch mit dem Ziel, es insbesondere Hausärztinnen und Hausärzten zu erleichtern, eine qualitativ hochwertige Früherkennung anzubieten. Entsprechende Algorithmen müssten aber auf Basis von möglichst umfassenden Datensätzen trainiert werden, damit sie

robust genug sind, um in unterschiedlichen Einrichtungen und Lichtverhältnissen zuverlässig zu funktionieren. Im professionellen Umfeld plädierte Haggenmüller für den Einsatz von sogenannten Explainable-AI-Systemen, die ihre Verdachtsdiagnosen auch begründen. Solche Algorithmen könnten beispielsweise in ein Dermatoskop integriert werden. So steht die KI-Unterstützung inklusive Erläuterungen unmittelbar im Screening-Workflow zur Verfügung.

Noch Forschungsbedarf bei risikoadaptierter Frühtherapie

Noch eine Stufe weiter vorne setzen risikobasierte Frühtherapien an. Diese haben insofern präventiven Charakter, als sie darauf abzielen, zu verhindern, dass aus Krebsvorstufen eine manifeste Krebserkrankung wird bzw. dass Krebsfrühstadien sich rapide verschlechtern. Das ist nicht zuletzt in der Hämatologie relevant, wo es mit der klonalen Hämatopoese von unklarem Potenzial (CHIP), der frühen chronischen lymphatischen Leukämie oder den monoklonalen Gammopathien unklarer Signifikanz (MGUS) bzw. dem Smoldering Multiplen Myelom (SMM) gleich mehrere solcher Frühstadien gibt.

Damit ärztlich umzugehen, sei oft schwierig, betonte DGHO-Vorstandsmitglied Prof. Dr. med. Martin Bentz, Direktor der Medizinischen Klinik III am Städtischen Klinikum Karlsruhe: „Teilweise bewegen wir uns hier an der Schwelle von alterndem Immunsystem zu beginnender Krebserkrankung.“ Mittels moderner Krebstherapien kann die Progression von Vorstufen/Frühstadien in Richtung klinisch manifester Krebserkrankungen in einigen Konstellationen abgebremst oder im Idealfall verhindert werden. „Pauschale Therapieempfehlungen helfen an dieser Stelle aber nicht weiter. Es gilt, Patientinnen und Patienten individuell zu betrachten und einen möglichen Nutzen früher oder präventiver Therapien abzuwägen mit Nebenwirkungen und Lebensqualitätseinschränkungen, die solche Behandlungen immer auch haben“, so Bentz weiter.

Prävention als gesamtgesellschaftliche Aufgabe

Zum Abschluss der DGHO-Frühjahrstagung machte Prof. Dr. med. Claudia Baldus deutlich: „Die Vielfalt der Beiträge im Rahmen der Frühjahrstagung hat uns noch einmal die Breite des Themas vor Augen geführt. Krebsprävention ist ein zentraler Schlüssel für die Zukunft der Krebsmedizin. Sie lebt vom Austausch der Perspektiven, der interdisziplinären und interprofessionellen Entwicklung von Ideen und der gemeinsamen Umsetzung. Damit ist klar: Krebsprävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.“

Stammzelltransplantation als Metapher für eine Gesellschaft im Umbruch

Einen ganz anderen Blickwinkel brachte der georgische Filmregisseur Giorgi Gago Gagoshidze in die DGHO-Frühjahrstagung ein. Dessen Dokumentarkurzfilm „Graft versus Host“ hatte bei der Berlinale 2026 Weltpremiere und wurde nun bei der DGHO-Frühjahrstagung exklusiv gezeigt. Als Interviewpartner beteiligt war Prof. Dr. med. Igor Wolfgang Blau, Leiter der allogenen Stammzelltransplantation an der Charité – Universitätsmedizin Berlin. In dem Film wird eine Graft-versus-Host Reaktion, die der Regisseur nach einer allogenen Stammzelltransplantation wegen akuter Leukämie entwickelte, zur Metapher für den weltweiten gesellschaftlichen Umbruch nach dem Ende des Kalten Krieges.

Über die DGHO

Die DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V. besteht seit über 85 Jahren und hat heute mehr als 4.500 Mitglieder, die in der Erforschung und Behandlung hämatologischer und onkologischer Erkrankungen tätig sind. Mit ihrem Engagement in der Aus-, Fort- und Weiterbildung, mit der Erstellung der Onkopedia-Leitlinien, mit der Wissensdatenbank, mit der Durchführung von Fachtagungen und Fortbildungsseminaren sowie mit ihrem gesundheitspolitischen Engagement fördert die Fachgesellschaft die hochwertige Versorgung von Patientinnen und Patienten im Fachgebiet. In mehr als 30 Themen-zentrierten Arbeitskreisen engagieren sich die Mitglieder für die Weiterentwicklung der Hämatologie und der Medizinischen Onkologie.

9.518 Zeichen

Die Pressemitteilung können Sie auf der Internetseite der Fachgesellschaft www.dgho.de abrufen. Bei Abdruck Belegexemplar erbeten.

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:

*Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e.V.
V. i. S. d. P. Prof. Dr. med. Claudia Baldus
DGHO-Hauptstadtbüro
Michael Oldenburg
Fon: 030 / 27 87 60 89 – 0
E-Mail: oldenburg@dgho.de
Internet: www.dgho.de*