

# Versorgung erhalten, Forschung stärken

Die Redaktion befragt Akteur:innen zu Herausforderungen in der Krebsmedizin

**Dr. Gerald Gaß**  
Vorstandsvorsitzender der Deutschen  
Krankenhausgesellschaft e.V.



»Standortübergreifende Versorgungsverbünde erhalten und stärken«

Krebsbetroffene finden in deutschen Krankenhäusern hervorragende medizinische Behandlung. Stetig steigt die Zahl der Krankenhäuser, die aus eigenem Antrieb eine Zertifizierung bei der Deutschen Krebsgesellschaft erwerben. Auch die Behandlungserfolge verbessern sich kontinuierlich. Das zeigen etwa die Überlebensraten bei Krebs. Entscheidend ist auch die gute und intensive Zusammenarbeit regionaler Kliniken mit den hochkompetenten überregionalen Krebszentren. Durch diese Kooperation erhalten Betroffene in den Zentren qualifizierte Diagnosen und Erstbehandlung und können anschließend wohnortnah hervorragend weiterversorgt werden, etwa bei der Chemotherapie. Die bevorstehende große Krankenhausreform muss diese patientenorientierten standortübergreifenden Versorgungsverbünde erhalten und stärken. Die nun politisch angestrebte weitere Konzentration von Versorgungsangeboten auch bei der Krebstherapie darf nicht zu langen Wartezeiten in den Zentren führen, weil die bisher etablierte Zusammenarbeit mit regionalen Krankenhäusern nicht mehr möglich ist.

[www.dkgev.de](http://www.dkgev.de)

**Hedy Kerek-Bodden**  
Bundesvorsitzende Frauenselbsthilfe  
Krebs Bundesverband e. V.



»Patientinnen und Patienten in Forschungsprozesse einbeziehen«

In den vergangenen Jahren hat es bedeutende Fortschritte in den Behandlungsmöglichkeiten vieler Krebsarten gegeben. Neue Ansätze, insbesondere der zielgerichteten Medizin, bieten Hoffnung auf wirksamere Therapien und verbesserte Heilungschancen. Medizinische Fortschritte sind jedoch nur dann gut, wenn sie die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten berücksichtigen. In der Forschung muss sich bei der Messung von Therapiefortschritten die Lebensqualität als weiterer Parameter zu den bisherigen objektivierbaren Endpunkten „Überlebenszeit“ und „Rezidiv-Freiheit“ noch mehr durchsetzen. Für die meisten Erkrankten sind massive Nebenwirkungen und eine schlechte Lebensqualität als Preis für eine mögliche, geringe Lebensverlängerung zu hoch. Die verstärkte Einbeziehung der Betroffenen nicht nur in Versorgungsentscheidungen, sondern auch in die Planung von Studien sollte daher unbedingt etabliert werden, damit Innovationen in der Medizin diesen Namen auch verdienen und auf Akzeptanz bei den Betroffenen stoßen.

[www.frauenselbsthilfe.de](http://www.frauenselbsthilfe.de)

**Prof. Dr. Klaus Cichutek**  
Präsident des  
Paul-Ehrlich-Instituts



»Neue Therapiemöglichkeiten dank mRNA-Technologie«

Die mRNA-Technologie hat sich auf dem Gebiet der Impfstoffentwicklung bereits während der Corona-Pandemie bewährt, der Begriff verfügt mittlerweile über einige Bekanntheit. Die Technologie wird derzeit auch in der Krebsimmuntherapie erprobt und ist mit großen Hoffnungen verbunden. Ziel ist es dabei, die körpereigene Immunabwehr gegen Krebszellen zu aktivieren. Dabei wird jeder Patientin beziehungsweise jedem Patienten ein auf die Veränderungen in seinen Krebszellen abgestimmter Cocktail von mRNAs gespritzt. Im Bereich der Leukämiebehandlung haben bereits Arzneimittel für neuartige Therapien (Advanced Therapy Medicinal Products, ATMP) wie CAR-T-Zellen (Chimeric Antigen Receptor T-Cells) ihre Wirksamkeit bewiesen. Von bispezifischen monoklonalen Antikörpern, sogenannten Bites, wird ebenfalls eine hohe Wirksamkeit bei Tumorerkrankungen erwartet. Zur Bewertung dieser komplexen Arzneimittel verfügt das Paul-Ehrlich-Institut über spezialisierte Expertise, die auf eigenen experimentellen Forschungsergebnissen basiert.

[www.pei.de](http://www.pei.de)