

Liebe DAG-HSZT-Mitglieder,

nicht wundern, dass schon wieder ein neuer Newsletter kommt, aber es gibt zwei aktuelle Entwicklungen, die kurzfristiges Handeln erfordern.

Zum einen hat die Firma Celgene/BMS erfreulicherweise erklärt, deutschlandweit auf die separate **Pharmakovigilanzvereinbarung** verzichten zu wollen. Stattdessen sollen die Hauptverträge um einen Passus zur Pharmakovigilanz (9.4) ergänzt werden, der aus Sicht der beteiligten Vertreter von DAG-HSZT, DGHO und GLA akzeptabel erscheint und insbesondere den Anwendern keine Auditierungspflichten mehr auferlegt. Ob dieser Passus aber aus Zentrumssicht tatsächlich konsensfähig ist, bleibt natürlich den lokal Beteiligten überlassen.

Zum anderen ist gelungen, den **Medizinischen Dienst für eine Gesprächsplattform zur CART-Indikationsstellung** zu gewinnen. Dabei handelt es sich um eine schon vor Corona vom alten Vorstand angestoßene Initiative. Speziell ist vorgesehen, in einer überschaubaren Runde von MD-Vertretern und Delegierten von DAG-HSZT, DGHO und GLA schwierige Indikationsstellungen beispielhaft zu diskutieren, natürlich auch unter Wirtschaftlichkeitsaspekten. Explizit soll es dabei nicht um Entscheidungen für den konkreten Einzelfall, sondern einen Austausch der Beurteilungen typischer Grenzsituationen gehen. Ziel für uns ist dabei nicht die Erarbeitung eines Indikationskonsensus, sondern Orientierung zu erhalten über die finanziellen Risiken definierter Indikationsstellungen, und vielleicht auch deren Verminderung. Zunächst soll es dabei nur um DLBCL und MCL gehen; perspektivisch später auch um Myelomindikationen.

Umfang und Häufigkeit dieser Gespräche sind noch nicht ganz festgelegt; in jedem Fall möchten wir aber jetzt schon einladen, interessante Fälle unter info@dag-hszt.de mit dem beigefügten Formular einzusenden. Wir erwarten, dass insbesondere Probleme der Komorbidität, des Alters und der Ansprechwahrscheinlichkeit zu diskrepanten Einschätzungen von MD bzw. Anwendern führen werden, daher sind solche Konstellationen besonders interessant. Aber auch alle anderen Fälle, bei denen Vorbehalte des MD erwartet werden oder schon erlebt wurden, können gerne eingereicht werden. Grundsätzlich besteht die Option, dass die Beispielfälle von den Einreichenden selbst in der Runde vorgestellt werden; bei großem Aufkommen wird das aber nicht immer möglich sein.

Mit vielem Dank und freundlichen Grüßen

Peter Dreger
für den Vorstand der DAG-HSZT

Anmeldeformular Beispielfall zur Diskussion mit dem Medizinischen Dienst

Einsender	
Kontaktdaten	

Fallbeschreibung

Geschlecht, Alter	
Diagnose (Histologie), Stadium, Risikofaktoren (IPI, MIPI, Genetik)	
Erstdiagnose	

Komorbidity	
PS (ECOG) bei Indikationsstellung CART	
HCT-CI	

Chronologie	

Ggf. schon erhaltenes Feedback vom MD	
--	--

Fragestellungen	