

4. COMBAT Meeting

18. und 19.11.2011 – München

**Stories of Success
and Failure**

Scientific Chairs

Prof. Dr. Nadia Harbeck, Köln

Prof. Dr. Achim Rody, Homburg

Prof. Dr. Manfred Kaufmann, Frankfurt

www.combating.de



Pressegespräch

17.11.2011 – München

**Aus dem Labor in die Klinik und
wieder zurück • Erkenntnisse und
Ernüchterung in Sachen Brustkrebs**

Referentinnen und Referenten

Prof. Dr. Nadia Harbeck, Köln

Prof. Dr. Achim Rody, Homburg

Prof. Dr. Anton Scharl, Amberg

Doris Schmitt, Radolfzell

Prof. Dr. Klaus Friese, München

Was ist COMBAT?

COMBAT = Conference on Molecular Basics and Therapeutic Implications in breast cancer

Das COMBAT-Meeting ist eine im deutschsprachigen Raum einzigartige Konferenz. Sie wendet sich an Kliniker und Forscher und versucht die Ergebnisse der kliniknahen Grundlagenforschung darzustellen, die in naher Zukunft für die Patientenversorgung wichtig werden.

COMBAT ist ein Forum zum Dialog und zur Netzwerkbildung und versucht junge Kliniker und Forscher für translationale Forschung zu motivieren.

An welchen Stellen sehen Sie Ernüchterung und Enttäuschung in der Brustkrebsforschung?

Wir sehen immer wieder Medikamente, die trotz vielversprechender erster Ergebnisse in der Zulassungsstudie dann nicht wirksam waren. Rückschläge sehen wir auch immer bei unseren Versuchen, das Rückfallrisiko durch eine molekular basierte Diagnostik zu definieren, um Übertherapie zu vermeiden: Viele Parameter, von denen wir uns anfangs gute Aussagen über die Biologie des Tumors oder über die Wirksamkeit einer Therapie versprechen, erweisen sich letztlich als nicht aussagekräftig. Trotzdem machen wir immer weiter, und erste Erfolge geben uns Recht.

Was ist zu tun, damit Rückschläge aufgeholt werden?

Wir brauchen einen engen Dialog zwischen Klinikern und Grundlagenforschern und eine Medikamentenentwicklung, die auf der Tumorbiologie aufbaut.

Was bedeutet „translationale Forschung“?

Translationale Forschung ist kliniknahe Grundlagenforschung, mit einer engen Anbindung vom Labor ans Bett des Patienten und im Idealfall wieder zurück ins Labor (Bench to bed side and back to the bench).

Warum hat die Brustkrebs-Forschung Nachwuchssorgen?

Die Stellenbeschreibung eines *physician scientist*, eines ärztlichen Forschers oder forschenden Arztes, wird in der Praxis nicht gelebt. Auch an Universitätskliniken ist die an Einnahmen orientierte Patientenversorgung erstes Ziel. Forschung wird meist zusätzlich zum Klinikalltag betrieben. Die jungen Ärzte haben dadurch vielfach keine Zeit für Forschung. Ausufernde Bürokratie und nicht-ärztliche Tätigkeiten wirken auf junge Ärztinnen und Ärzte demotivierend.

Es werden dringend junge Ärztinnen und Ärzte gebraucht, die nicht an kleinere Krankenhäuser mit einem überschaubaren Arbeitsalltag abwandern, sondern an den Universitäten bleiben und sich der Herausforderung und den Chancen der Wissenschaft stellen.

Hat eine Ärztin/ein Arzt, der forscht, mehr Berufschancen als ein/e Nicht-Forschende/r?

Ärztinnen und Ärzte, die sich zusätzlich zur Klinik auch in der Forschung qualifizieren, haben mit Sicherheit beste und sichere Berufs- und Karrierechancen.

Was sollte in der Berufsausbildung für forschende Ärztinnen und Ärzte geändert werden?

Es wäre wünschenswert, wenn für Ärztinnen und Ärzte in den Universitätskliniken Rotationsstellen für eine befristete Rotation ins Labor und für Auslandsaufenthalte bei gesicherten Heimkehrperspektiven eingerichtet würden. Auch im Rahmen der Frauenförderung sollten diese Aspekte berücksichtigt werden. Derzeit fehlen allerdings Stellen für forschende Ärzte, d.h. die Aufstiegschancen innerhalb der Forschung an den Universitätskliniken und die Perspektiven für Führungsaufgaben sind gering.



Sind die Kosten, die Forschung in der Klinik verursacht, gerechtfertigt?

Forschung ist die eigentliche Aufgabe der Universitäten. Herausragende Forschung auf internationalem Niveau ist kosteneffektiv. Einnahmen können z.B. über die Anmeldung von Patenten erzeugt werden. Gerade bei Brustkrebs haben wir in Deutschland durch die Brustzentren Standortvorteile; diese sollten wir nutzen. Unsere internationale Konkurrenzfähigkeit zeigt sich dadurch, dass wir derzeit auf den großen internationalen Brustkrebskongressen mit starken Beiträgen präsent sind.

Was würde passieren, wenn die Brustkrebs-Forschung in Deutschland zusammenbricht?

Wir würden vom unmittelbaren Fortschritt abgekoppelt und müssten auf Ergebnisse aus dem Ausland warten; aber wir unternehmen viele Anstrengungen, um das zu verhindern. Um Ärztinnen und Ärzte zu motivieren, vergibt COMBAT beispielsweise Nachwuchsförderpreise (Travel Award, Student Award) sowie den jährlich vergebenen COMBAT Award, der herausragende translationale Forschung bei Nachwuchswissenschaftlern ehrt. In diesem Jahr trägt der **Henner Graeff COMBAT Award** erstmals den Namen des ehemaligen Direktors der Unifrauenklinik der TU München, der in diesem Jahr leider verstorben ist. Prof. Henner Graeff war der erste deutsche Ordinarius an einer Frauenklinik, der an seiner Klinik eine von einem Grundlagenforscher geleitete Klinische Forschergruppe der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) etabliert. Er hat damit die enge Verzahnung von Klinik und Grundlagenforschung in unserem Fach vorausgedacht und damit maßgeblich den Begriff eines „Physician Scientist“ mit Leben erfüllt.

Prof. Dr. med. Nadia Harbeck
Vorsitzende des COMBAT-Meetings München 2011
Leiterin des Brustzentrums der Universitätsfrauenklinik Köln