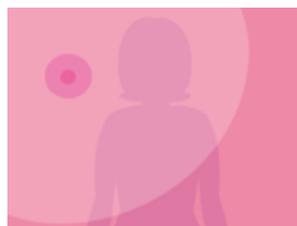


Jahresbericht 2020





Redaktion: Svetlana Strobel (SAKK)
Gestaltung: Casalini Werbeagentur AG
Übersetzung: BMP Translations AG
Illustration: Rahel Meyer, Grafik & Illustration

Der Jahresbericht 2020 ist auf unserer Webseite
www.sakk.ch publiziert.

Um die Lesbarkeit des Texts zu erhöhen, wird in diesem Bericht teilweise nur die männliche Form benutzt (z. B. Arzt, Patient), die aber sowohl die männliche als auch die weibliche Person beinhaltet.

Kontaktadresse

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft
für Klinische Krebsforschung SAKK
SAKK Koordinationszentrum
Effingerstrasse 33
3008 Bern
Tel +41 31 389 91 91
sakk.ch / info@sakk.ch

Inhalt

Vorwort	4
SAKK Rückblick 2020	6
Highlights der SAKK Forschungsgruppen	10
Projektgruppe Brustkrebs	10
Projektgruppe Gastrointestinale Tumoren	11
Projektgruppe Leukämie	12
Projektgruppe Lungenkrebs	14
Projektgruppe Lymphom	16
Projektgruppe Phase I	18
Projektgruppe Urogenitale Tumoren	19
Arbeitsgruppe Bildgebung in Diagnostik und Therapiemonitoring	20
Arbeitsgruppe Gynäkologische Tumoren	22
Arbeitsgruppe Kopf- und Halskrebs	23
Arbeitsgruppe Melanoma	24
Arbeitsgruppe Sarkome	24
Arbeitsgruppe Unterstützende und palliative Versorgung bei Krebs	26
Arbeitsgruppe Zelluläre Therapien	27
Arbeitsgruppe ZNS-Tumoren	28
Sektion Netzwerk für die Testung auf eine genetische Krebsprädisposition und Risikoberatung	30
Sektion Pathologie	30
Sektion Radioonkologie	31
SAKK Koordinationszentrum	32
Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und getroffene Massnahmen	32
SAKK Patientenrat	34
SAKK Mitarbeiter-Interviews	35
Studienaktivität, Qualitätssicherung und Publikationen	44
Finanzen	46
Organigramm	51
SAKK Vorstand	52
Dank	53
Anhang	54
Studien 2020	54
Patientenzahlen pro Indikation und Zentrum	62
Publikationen SAKK und kooperative Gruppen 2020	64
Präsentationen von SAKK Studien (ohne kooperative Gruppen)	70



Prof. Dr. med. Roger von Moos
SAKK Präsident



Prof. Dr. med. Miklos Pless
SAKK Vizepräsident

Liebe Leserinnen und Leser, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen

Das Jahr 2020 wird als ereignisreiches Jahr mit viel Auf und Ab in die Geschichte der SAKK eingehen. Angefangen hat es mit ehrgeizigen Plänen und einem Start, der vermuten liess, dass betreffend offenen Studien und eingeschlossenen Patienten die Kennzahlen aus den Vorjahren sogar übertroffen werden können. Das operative Geschäft brummte. Die Flaggschiffprojekte «Arbeitsgruppe Zelluläre Therapien» und «Swiss Centralized Oncology Real World Evidence Data (SCORED)» entwickelten sich bestens.

Auf der strategischen Ebene hat sich Prof. Dr. med. Ludwig Plasswilm nach vier Jahren aktiven Mitwirkens im SAKK Vorstand entschieden, als Vorstandsmitglied per Ende 2019 zurückzutreten. Er leistete als Vorstandsmitglied und als Experte der Sektion Radioonkologie stets einen wertvollen Beitrag für die SAKK. Nicht zuletzt hat er mit dem Projekt «Radiotherapy quality assurance for SAKK trials» einen wesentlichen Beitrag für die Quality Assurance in klinischen Studien geleistet. Als sein Nachfolger wurde der Radioonkologe Dr. med. Thomas Zilli vom Universitätsspital Genf in den Vorstand gewählt.

Bald folgte die erste Welle der COVID-19 Pandemie. Die notwendigen Massnahmen zur Bewältigung der Auswirkungen auf Patienten, Studien und Veranstaltungen wurden rasch getroffen. Es wurden risikobasierte Guidelines zur Handhabung der SAKK Studien erstellt, Hinweise zum Umgang mit und zur Arbeitsfähigkeit von Krebspatienten erarbeitet

und SAKK Veranstaltungen in Windeseile auf virtuelle und hybride Formate umgestellt. Die Sicherheit von SAKK Studienpatienten war auch in COVID-Zeiten jederzeit sichergestellt und SAKK Veranstaltungen und Versammlungen wurden in angepasster Form fortgeführt.

Mit grossem Enthusiasmus haben der SAKK Vorstand und die SAKK Geschäftsleitung eine Strategieüberprüfung durchgeführt und die SAKK Strategie 2021+ entwickelt. Folgende sechs zukunftsweisenden Handlungsfelder wurden identifiziert: (i) Portfolioentwicklung und Positionierung der SAKK, (ii) Stärkung der Kooperationen und des Netzwerks, (iii) Zeitgemässe Infrastruktur und Systeme, (iv) Bestqualifizierte Mitarbeitende (v) Hohe Qualität und effiziente Prozesse und (vi) Wirtschaftliche Nachhaltigkeit. Zu jedem Handlungsfeld wurde ein strategisches Ziel und vier bis sechs Unterziele erarbeitet. Eine Umsetzungsplanung mit Zeitplan, Meilensteinen und Leistungsindikatoren wurde erstellt.

Auf die enthusiastische Aufbruchsstimmung aus dem Strategieprozess folgte die grosse Ernüchterung. Im Herbst reifte die Erkenntnis, dass sich die SAKK in einer strukturellen finanziellen Schieflage von nie dagewesenem Ausmass befindet. Dem strukturellen Defizit liegt die vor ein paar Jahren beschlossene Wachstumsstrategie zu Grunde. Die Anzahl offener Studien ist zwischen 2015 und 2019 um 55 Prozent angestiegen. Viele der Studien sind akademische, patientenorientierte Studien.



PD Dr. Martin Reist
SAKK CEO

Die Möglichkeiten der Akquise von Drittmitteln zur Deckung des Finanzierungsbedarfs für diese Studien wurden überschätzt und die SAKK hat dadurch ein immer grösseres Defizit angehäuft.

Als Konsequenz davon muss die SAKK in den nächsten Jahren ihre Ausgaben drastisch kürzen. Sie hat einen Sanierungsplan erarbeitet, welcher am 14. November 2020 vom SAKK Vorstand verabschiedet wurde. Die Sanierung beinhaltet eine Reduktion der Zahlungen an die Mitglieder (Patient Fees), eine Reduktion der Studienaktivitäten (Schliessung oder Sistierung von Studien), eine Sistierung von Infrastrukturprojekten und einen Abbau von 25 Stellen am SAKK Koordinationszentrum. Im Sanierungsplan wurde grösster Wert daraufgelegt, möglichst viele Studien zu retten und Patienten vor negativen Auswirkungen zu schützen. Dank des raschen und konsequenten Handelns und der Schaffung von Transparenz konnte das Vertrauen relevanter Geldgeber aufrechterhalten und die Finanzierung für 2021 fortfolgend gesichert werden.

Die Tatsache, dass die SAKK aus heutiger Sicht als finanziell gerettet dasteht, darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass durch die harten Sanierungsmassnahmen ein beträchtlicher Flurschaden im Netzwerk entstanden ist. Nun gilt es, den Zusammenhalt sowohl SAKK intern wie auch mit internationalen Gruppen wiederherzustellen. Der finanziellen Sanierung muss eine Überprüfung und eine Reform der Organisations- und Führungsstruktur der SAKK folgen. Nur so wird es möglich sein, nachhaltig auf den Weg des Erfolgs zurückzukehren und als erstarktes Netzwerk weiterhin klinische Krebsforschungsprojekte zum Wohle der Patienten voranzutreiben und Fortbildungen und Veranstaltungen auf allen Ebenen zu organisieren.

Prof. Dr. med.
Roger von Moos
SAKK Präsident

Prof. Dr. med.
Miklos Pless
SAKK Vizepräsident

PD Dr. Martin Reist
SAKK CEO



Februar

SAKK am ASCO GU

Das Genitourinary Cancers Symposium der American Society of Clinical Oncology (ASCO) fand vom 13. bis 15. Februar in San Francisco statt. Zwei SAKK Studien wurden für Poster Display Sessions akzeptiert:

- Alexandros Papachristofilou et al.: Treatment compliance and early toxicity in SAKK 01/10: Single-dose carboplatin and involved-node radiotherapy for treatment of stage IIA/B seminoma.
- Richard Cathomas et al.: Perioperative chemoimmunotherapy with durvalumab (Durva) in combination with cisplatin/ gemcitabine (Cis/Gem) for operable muscle-invasive urothelial carcinoma (MIUC): Preplanned interim analysis of a single-arm phase II trial (SAKK 06/17).

7th Introductory Course in Genetic Counseling in Oncology

Am 28. und 29. Februar fand an der OST – Ostschweizer Fachhochschule St.Gallen der Introductory Course in Genetic Counseling in Oncology statt. Diese offizielle SAKK Fortbildungsveranstaltung wird jährlich unter der Schirmherrschaft des CPTC-Netzwerks (Netzwerk für die Testung auf eine genetische Krebsprädisposition und Risikoberatung) der SAKK durchgeführt. Der Kurs richtet sich an Ärzte verschiedener Fachrichtungen, Genetiker, Pflegefachleute und weitere Spezialisten, die sich mit genetischer Beratung in der Onkologie befassen.

Mai–Juni

SAKK am ASCO Virtual Meeting

Folgende SAKK Lungenkrebs-Studie wurde am ASCO-Kongress vom 29. bis 31. Mai für die Poster Discussion Session akzeptiert:

Sacha Rothschild et al.: SAKK 16/14: Anti-PD-L1 antibody durvalumab in addition to neoadjuvant chemotherapy in patients with stage IIIA(N2) non-small cell lung cancer (NSCLC) – A multicenter single-arm phase II trial.

Chicago in the (cloudy) Mountains

Aufgrund der COVID-19-Pandemie konnte das Chicago in the Mountains Meeting vom 31. Mai bis 1. Juni nicht wie geplant im historischen Hotel Paxmontana in Flüeli-Ranft stattfinden. Stattdessen haben wir ein professionelles Studio für den live und virtuell übertragenen Event im Koordinationszentrum der SAKK in Bern aufgebaut. Dank Umstellung auf ein hybrides Format, konnten die wichtigsten Inhalte aus dem wissenschaftlichen Programm der Jahrestagung der American Society of Clinical Oncology (ASCO) präsentiert und diskutiert werden.



August

14. Swiss PostASCO

Der Swiss PostASCO ist eine jährliche SAKK Veranstaltung, die einen einfachen Zugang zu wissenschaftlichen Neuigkeiten und State-of-the-Art-Interpretationen neuer wissenschaftlichen Daten ermöglicht. Die Veranstaltung konnte am 20. August mit ca. 100 Teilnehmern unter Einhaltung des COVID-Schutzkonzeptes im Wankdorfstadion Bern erfolgreich durchgeführt werden. National renommierte Referenten, Fachexperten und Nachwuchswissenschaftler präsentierten die Daten des ASCO20 Virtual Meetings sowie deren Interpretation. Das Fachpublikum schätzte die Möglichkeit, sich aktiv und vor Ort an den Diskussionen zu beteiligen.



September

Swiss Hematology Workshop

Am 16. September führte die SAKK zum sechsten Mal den Swiss Hematology Workshop (SHW) durch, diesmal vollvirtuell. Der SHW ist eine etablierte Plattform, die sich an alle behandelnden Hämatologen richtet und ein Programm mit renommierten internationalen Referenten präsentiert.

1. ESMO in the Alps

Dank der Initiative des etablierten Chicago in the Mountains Meeting Steering Committees konnte die SAKK innert kürzester Zeit mit dem ESMO in the Alps vom 21. bis 22. September ein Parallelmeeting zum ESMO Virtual Congress 2020 organisieren, welches dem Publikum vor Ort als auch virtuell zugeschalteten Teilnehmenden ausgewählte Highlights präsentierten konnte. Insgesamt nahmen 120 Interessierte am hybriden Format teil.



SAKK am ESMO Virtual Congress

Folgende SAKK Studien wurden auf dem jährlichen Kongress der Europäischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie ESMO vom 19.–21. September 2020 präsentiert:

Oral Presentation Jörger M. et al. SAKK 80/20: Outcome and prognostic factors of SARS CoV-2 infection in cancer patients: A cross-sectional study.

Oral Presentation Rothschild S. et al. SAKK 16/14: Anti-PD-L1 antibody durvalumab in addition to neoadjuvant chemotherapy in patients with stage IIIA(N2) non-small cell lung cancer (NSCLC) – A multicenter single-arm phase II trial.

Poster Früh M. et al. SAKK 19/16: Binimetinib, pemetrexed (Pem) and cisplatin (Cis), followed by maintenance of Binimetinib and Pem in patients with advanced non-small cell lung cancer (NSCLC) and KRAS mutations. The phase 1B SAKK 19/16 trial. Referentin: Patrizia Frösch.

Poster Hasler-Strub U. et al. SAKK 25/14: Optimal Dose of Eribulin as 1st Line Treatment in Elderly Patients ≥ 70 Years with Advanced Breast Cancer: A Multicenter Phase II Trial.

Poster Hess D. et al. SAKK 65/16: TLD-1, a novel liposomal doxorubicin, in patients (pts) with advanced solid tumors: dose escalation part of a multicenter open-label phase I trial.

Poster Ribi K. et al. SAKK 95/16: Quality of life and pain in patients with metastatic bone disease from solid tumors treated with bone-targeted agents – a real-world cross-sectional study from Switzerland.

Poster Stenner F. et al. SAKK 07/17: Optimizing Ipilimumab in RCC – Results from the SAKK 07/17 Nivolumab (N) + Ipilimumab (I) in mRCC.

1. Swiss PostESMO der SAKK Young Oncology Academy

Die SAKK organisierte am 25. September das erste Swiss PostESMO Meeting, welches virtuell von den Teilnehmern der SAKK Young Oncology Academy 2020 durchgeführt wurde. Neun junge und ambitionierte Ärzte präsentierten und interpretierten mit Unterstützung ihrer Mentoren die wichtigsten Daten vom ESMO-Kongress. Die Vorträge wurden aufgezeichnet und anschliessend auf der SAKK Webseite zur Verfügung gestellt.

Pink Ribbon Benefiz-Gala

Erneut finanzieren die Einnahmen der Pink Ribbon Veranstaltung eine SAKK Studie. Nach der Förderung der SAKK Studie 95/17 WISE im Jahr 2019, flossen am 26. September CHF 95'200 für die SAKK Studie 23/18 – VISION I, welche den Brustkrebspatientinnen eine schonendere Behandlung verspricht.





November

SAKK Winter-Halbjahresversammlung

Vom 19. bis 21. November fand die SAKK Winter-Halbjahresversammlung im Rahmen des Swiss Oncology and Hematology Congress (SOHC) virtuell statt. An der Veranstaltung trafen sich SAKK Projektgruppen, Arbeitsgruppen und Sektionen, um Studienvorschläge zu diskutieren und weiterzuentwickeln. Das Treffen bot wie üblich verschiedene Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Prüfärzte, Studienkoordinatoren und weitere Fachleute, die in der klinischen Forschung tätig sind. Während der SAKK Halbjahresversammlung führte der SAKK Patientenrat mit dem Patientenforum «Diagnose Prostatakrebs: Neues aus der Forschung für Patienten» eine Veranstaltung speziell für Patienten, deren Angehörige und die breite Öffentlichkeit durch.

Young Oncology Academy

2020 wurde zum vierten Mal die SAKK Young Oncology Academy durchgeführt. Neun junge Ärztinnen und Ärzte konnten von diesem Förderungs- und Mentoringprogramm profitieren und haben virtuelle Kongressbesuche, Weiterbildungen in Phase-I-Zentren, sowie Präsentations- und Medical Paper-Schreibkurse absolviert. Im Rahmen des Programms erstellten die Mentees PostESMO/EHA/ESTRO Review Papers sowie Abstracts, welche am PostESMO und am Highlights of the Year an der SAKK Winter-Halbjahresversammlung vor einem Expertenpublikum präsentiert wurden. Die Young Oncology Academy war trotz erschwelter Rahmenbedingungen aufgrund der COVID-19-Pandemie ein voller Erfolg.



Dezember

1. Swiss SMASH

Vom 9. bis 10. Dezember organisierte die SAKK zum ersten Mal den 1. Swiss SMASH (SAKK Meets the hemato-oncological abstracts of ASH). 14 bekannte Expertinnen und Experten aus den Gebieten MDS/AL, PCD, CLL/Lymphom und MPN haben innert zwei Tagen die wichtigsten Neuerungen, die an der Jahresversammlung der American Society of Hematology (ASH) präsentiert wurden, zusammengefasst und diskutiert. Der SAKK SMASH als Hybrid-Veranstaltung dürfte in den kommenden Jahren zu einer attraktiven Fortbildung sowohl für Fachärzte als auch für niedergelassene Ärzte werden.



Preisverleihungen

SAKK/Astellas GU-Oncology Award

Der Fokus des SAKK/Astellas GU-Oncology Award liegt auf konkreten Verbesserungen des Patientenmanagements und der Ergebnisse in der Behandlung von urogenitalen Krebserkrankungen. Der SAKK/Astellas GU-Oncology Award 2020 ging an Dr. Anke Augspach von der Universität Bern für das Projekt «Role of specialized composition of SWI/SNF complexes in prostate cancer lineage plasticity».



SAKK/Celgene Grant «HEM Pioneer»

Der SAKK/Celgene Grant 2020 für bahnbrechende Ideen zur Bekämpfung von Blutkrebs ging an Dr. med. Mattia Rizzi vom Waadtländer Universitätsspital (CHUV) für das Projekt «Prediction of thrombohemorrhagic complications in children with acute lymphoblastic leukemia and lymphoblastic lymphoma: the role of novel global hemostasis assays».



SAKK/Dr. Paul Janssen Fellowship

Das mit CHF 30'000 dotierte SAKK / Dr. Paul Janssen Fellowship 2020 ging an Dr. med. Andreas Schmitt vom Universitätsspital Basel. Das Ausbildungsstipendium soll jungen Ärztinnen und Ärzten die Möglichkeit bieten, bis zu vier Monate an einer renommierten Forschungseinrichtung im Ausland zu verbringen, wo sie ihre Kenntnisse über klinische Krebsforschung verbessern und sich die nötigen Werkzeuge aneignen, um erfolgreich Studien durchführen zu können.



SAKK/Novartis: Together for Patients Award

Der SAKK/Novartis: Together for Patients Award 2020 ging an Dr. med. Ricardo Pereira Mestre vom Onkologischen Institut der Italienischen Schweiz (IOSI) für das Projekt «A pilot project for the introduction of continuous monitoring of vital signs for the health assessment and early detection of clinical deterioration of SARS-CoV-2 infected hematological and oncological patients».

Der Preis wird mit CHF 30'000 dotiert und unterstützt innovative patientenzentrierte Projekte in der Onkologie und Hämatologie.





Projektgruppe Brustkrebs

Präsident: Dr. med. Andreas Müller, Kantonsspital Winterthur

Mit 565 rekrutierten Patientinnen gelang es der Projektgruppe Brustkrebs in 2020 sogar mehr Patientinnen in klinische Studien (allesamt interventionelle Studien) aufzunehmen als in den Vorjahren. Die überwiegende Mehrheit (440 Patientinnen) kam von Schweizer Standorten, darunter 48 Spitäler und onkologische Praxen. Unsere ausländischen Mitglieder konnten 125 Patientinnen gewinnen, die vor allem in die TAXIS-Studie eingeschlossen wurden. In SCORED Register-Studien (SAKK 80/19 AlpineTIR und SAKK 80/20 CaSA) konnte die Gruppe neu weitere 78 Patienten einschliessen.

Die TAXIS-Studie (**SAKK 23/16**) ist eine grosse Phase-III-Studie mit 1500 Patientinnen. Sie soll die Frage klären, ob die massgeschneiderte axilläre Chirurgie (ein reduzierter operativer Eingriff) bei klinisch nodal-positivem Brustkrebs der konventionellen Axilladisektion (beide gefolgt von Strahlentherapie) nicht unterlegen ist. Schweizer Standorte trugen 107 Patientinnen bei, Standorte in Ungarn, Deutschland, Österreich und Litauen weitere 119 Patientinnen.

Die Studie mit den höchsten Rekrutierungszahlen war in diesem Jahr die WISE-Studie (SAKK 95/17). Diese randomisierte Phase-III-Studie untersucht die Wirkung eines 24-wöchigen Bewegungsprogramms (überwacht mithilfe eines Tracking-Geräts) auf Aromatase-Inhibitor-induzierte Arthralgie. Es gelang uns, in diesem Jahr 204 Patientinnen für die Studie zu gewinnen. Die Rekrutierung für diese Studie verlief erstaunlich schnell. So haben wir das Ziel von 350 Patientinnen bereits über ein Jahr früher als geplant erreicht.

Wie schon in den vergangenen Jahren schafften wir es, eine beträchtliche Zahl an Patientinnen (92) in die REDUSE-Studie (**SAKK 96/12**) aufzunehmen, die sich mit der optimalen Dosierung von Denosumab bei Knochenmetastasen befasst.

Die Studie **SAKK 21/18** untersucht die Wirksamkeit von Ribociclib in Kombination mit einer Endokrin-Therapie im Vergleich zur Chemotherapie bei Patientinnen mit viszeralem metastasierendem Brustkrebs; in diese Studie nahmen wir 14 Patientinnen auf.

Für die neu eröffnete Studie VISION I (**SAKK 23/18**) haben wir bereits 7 Patientinnen rekrutiert. Die Studie untersucht bei Patientinnen mit kompletter Remission (durch Bildgebung bestätigt) nach einer neoadjuvanten Chemotherapie, ob eine mikroskopische Resterkrankung durch Biopsien mit ausreichender Sensitivität festgestellt werden kann. Wenn die Studie ihren Endpunkt erreicht, wäre dies der Ausgangspunkt für die Entwicklung weiterer Studien zur Behandlung von Patientinnen mit kompletter Remission nach neoadjuvanter Chemotherapie ohne Operation.

Unsere Gruppe ist Mitglied der International Breast Cancer Study Group (IBCSG) und der Breast International Group (BIG). So trugen wir 6 Patientinnen zur **POLAR-Studie (IBCSG 59-19)** bei, die sich mit der adjuvanten Palbociclib-Behandlung von Patientinnen mit einem resezierten lokoregionären Rezidiv befasst. Ferner stellten wir 11 Patientinnen für die **TOUCH-Studie (IBCSG 55-17)**, die ein chemotherapiefreies Konzept für postmenopausale Patientinnen mit frühem Her2-positivem Brustkrebs untersucht.

2020 erfolgten 6 **Publikationen** in Peer-Review-Journalen (eine zu SAKK 22/99, vier zu den IBCSG-Studien und eine zu einer BIG-Studie). Zudem gab es Beiträge auf grossen internationalen **Konferenzen**: eine Poster Discussion Session (TAXIS), zwei Poster (TAXIS und SAKK 21/18) an der San Antonio Breast Cancer Conference, sowie drei Poster am ESMO (SAKK 25/14, SAKK 95/16, SAKK 80/20 CaSA) und am ESMO Breast (TAXIS) von Autoren unserer Gruppe.

Projektgruppe Gastrointestinale Tumoren

Präsident: Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Wicki,
Universität und Universitätsspital Zürich
Vizepräsident: Dr. med. Alexander Siebenhüner,
Kantonsspital Schaffhausen

Neben den bereits 2019 laufenden Studien (SAKK 41/13, Prodiges 32, SAKK 41/16 und SAKK 41/14) sind 2020 zusätzlich zwei Studien aktiviert worden:

- die DANTE-Studie (FLOT ± Atezolizumab)
- die SAKK 44/19 Studie (IRE beim Pankreas-karzinom)

Obwohl die Rekrutierung aufgrund der Sars-CoV-2-Pandemie zwischen Mitte März und Ende Mai pausiert war, konnte die SAKK Projektgruppe Gastrointestinale Tumoren (PG GI) im Jahr 2020 69 Patientinnen und Patienten in klinische Studien einschliessen. Diese Zahl ist leicht höher als im Vorjahr. In SCORED Register-Studien (SAKK 80/19 AlpineTIR und SAKK 80/20 CaSA) konnte die Gruppe neu weitere 76 Patienten einschliessen.

Die **SAKK 41/16** ist eine frühe Studie, welche den neoadjuvanten Einsatz von Regorafenib beim Rektumkarzinom untersucht. Diese Studie hat gut rekrutiert und konnte die vorgesehene Dosierung mit den kalkulierten Fallzahlen bestimmen. Sie wird früh im 2021 abgeschlossen sein.

In Kooperation mit der Arbeitsgruppe AIO (Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft) ist die **DANTE-Studie** in der SAKK implementiert worden. Diese multizentrische randomisierte Phase-II-Studie untersucht den Einsatz von Atezolizumab zusammen mit perioperativer FLOT-Chemotherapie bei kurativ behandelbarem Magenkarzinom und Übergangskarzinom der Speiseröhre. DANTE hat sowohl in Deutschland wie auch in der Schweiz sehr gut rekrutiert, sodass die volle Anzahl Patienten bereits im November 2020 erreicht wurde. Das Follow-up sowie translationale Projekte im Rahmen der Studie werden 2021 fortgeführt.

SAKK 44/19 ist eine innovative, Biologie-getriebene Studie. Sie untersucht die Frage, ob eine IRE (irreversible Elektroporation) das Immune-Environment von Pankreaskarzinomen auf eine Art verändern kann, die das Ansprechen auf Immuntherapie verbessert.

SAKK 41/13 (adjuvant Aspirin bei PIK3CA-mutiertem CRC), **Prodige 32** (Rolle der Chirurgie beim neoadjuvante behandeltem Ösophaguskarzinom) und **SAKK 41/14** (körperliche Aktivität bei Patienten mCRC unter Erstlinien-Therapie) sind 2020 bis auf die Corona-bedingte Unterbrechung weiterge-
laufen und haben mit unveränderter Geschwindigkeit rekrutiert.

Dieses Jahr wurden **zwei Originalarbeiten aus der PG GI publiziert**, beides sind Arbeiten zur abgeschlossenen Studie SAKK 75/08. Inhaltlich geht es einerseits um die Analyse thromboembolischer Ereignisse, andererseits um Daten zum chirurgischen Outcome.

Unglücklicherweise wurden dieses Jahr kurzfristig schwerwiegende finanzielle Schwierigkeiten der SAKK bekannt, welche dazu geführt haben, dass das SAKK Board eine Vielzahl von Studien geschlossen und Verträge vorzeitig terminiert hat. Darunter sind leider auch die benannten SAKK 41/13, Prodiges 32, SAKK 41/14 und SAKK 44/19. Nach mehreren Gesprächen zwischen den Prüfärzten, der Gruppe und dem SAKK Board ist nun klar, dass SAKK 41/14, SAKK 41/13 und Prodiges 32 definitiv schliessen werden. Die ungeheure Arbeit und das Engagement, welches sowohl die Prüfärzte als auch die Studien-Teams in diese Trials investiert haben, können leider in keiner Art und Weise adäquat gewürdigt werden. Bei SAKK 44/19 wird hingegen geprüft, ob die Sponsorenrolle an eine andere Institution übertragen und die Studie ab Ende Januar 2021 fortgeführt werden kann. Die PG GI unterstützt dieses Signal und wird alle Anstrengungen unternehmen, um diese Studien erfolgreich abschliessen zu können.



Aufgrund der oben geschilderten Situation ist leider absehbar, dass die Anzahl der offenen Studien und damit auch die Rekrutierungszahlen 2021 massiv sinken werden. Auch wird sich der bisherige Ablauf für zukünftige Studienprogramme grundlegend ändern, da eine vollumfängliche Finanzierung bereits bei Vorstellung vorliegen muss. Dies wird vorwiegend die akademisch motivierten Studienprogramme erheblich einschränken. Um die Zukunft der klinisch-onkologischen Forschung in der Schweiz zu sichern, werden weitere Anstrengungen und eine weitreichende Restrukturierung der SAKK bzw. der klinischen Forschung in der Onkologie nötig sein. Vertrauen und Glaubwürdigkeit sind hier die Schlagwörter, und Vertrauen zwischen der SAKK und den Mitgliedern muss wiederaufgebaut werden, damit wir als Forscher erfolgreich sein können. Junge Forschende müssen die Möglichkeit haben, mit klinischer Forschung Karriere zu machen und dafür brauchen sie transparente und belastbare Rahmenbedingungen. Bislang war die SAKK aus unserer Sicht eine Organisation, die motivierte junge Forscher erfolgreich unterstützt hat. Das Jahr 2020 hat uns wieder einmal vor Augen geführt, wie rasch unerwartete Ereignisse unser Leben auf den Kopf stellen können. Arbeiten wir daran, dass die nächsten Jahre wieder besser werden!

Projektgruppe Leukämie

Präsident: Prof. Dr. med. Thomas Pabst, Inselspital Bern

Vizepräsident: Prof. Dr. med. Davide Rossi,

Onkologisches Institut der Italienischen Schweiz (IOSI)

Für die Projektgruppe Leukämie (PG LEUK) stellt das Jahr 2020 ein Jahr des Neuanfangs dar. Eine ganze Generation neuer SAKK/HOVON-Studien für AML (akute myeloische Leukämie)-Patienten befindet sich in der Aktivierungsphase. Sie markieren den Übergang einer «one-fits-it-all»-Strategie hin zu einem individualisierten Konzept im Rahmen kurativer SAKK/HOVON-Studien für junge fitte AML-Patienten. Sie repräsentieren aber auch die anhaltende wichtige Stellung der SAKK PG LEUK innerhalb dieser weltweit führenden Studiengruppe zur AML.

So wurde das **SAKK/HOVON 150**-Protokoll eröffnet für fitte AML-Patienten in Erstlinientherapie mit einer Mutation im IDH1- oder IDH2-Gen. Ebenfalls aktiviert wurde das **SAKK/HOVON 156**-Protokoll für fitte AML-Patienten in Erstlinientherapie mit Vorliegen einer FLT3-Mutation. Beide Protokolle untersuchen randomisiert die Zugabe eines spezifischen Inhibitors zur Standard-Chemotherapie. Für die verbleibenden AML-Patienten (triple-negativ) ist für 2022 ein drittes Protokoll geplant, welches die randomisierte Zugabe von Venetoclax zur Standard-Chemotherapie untersucht.

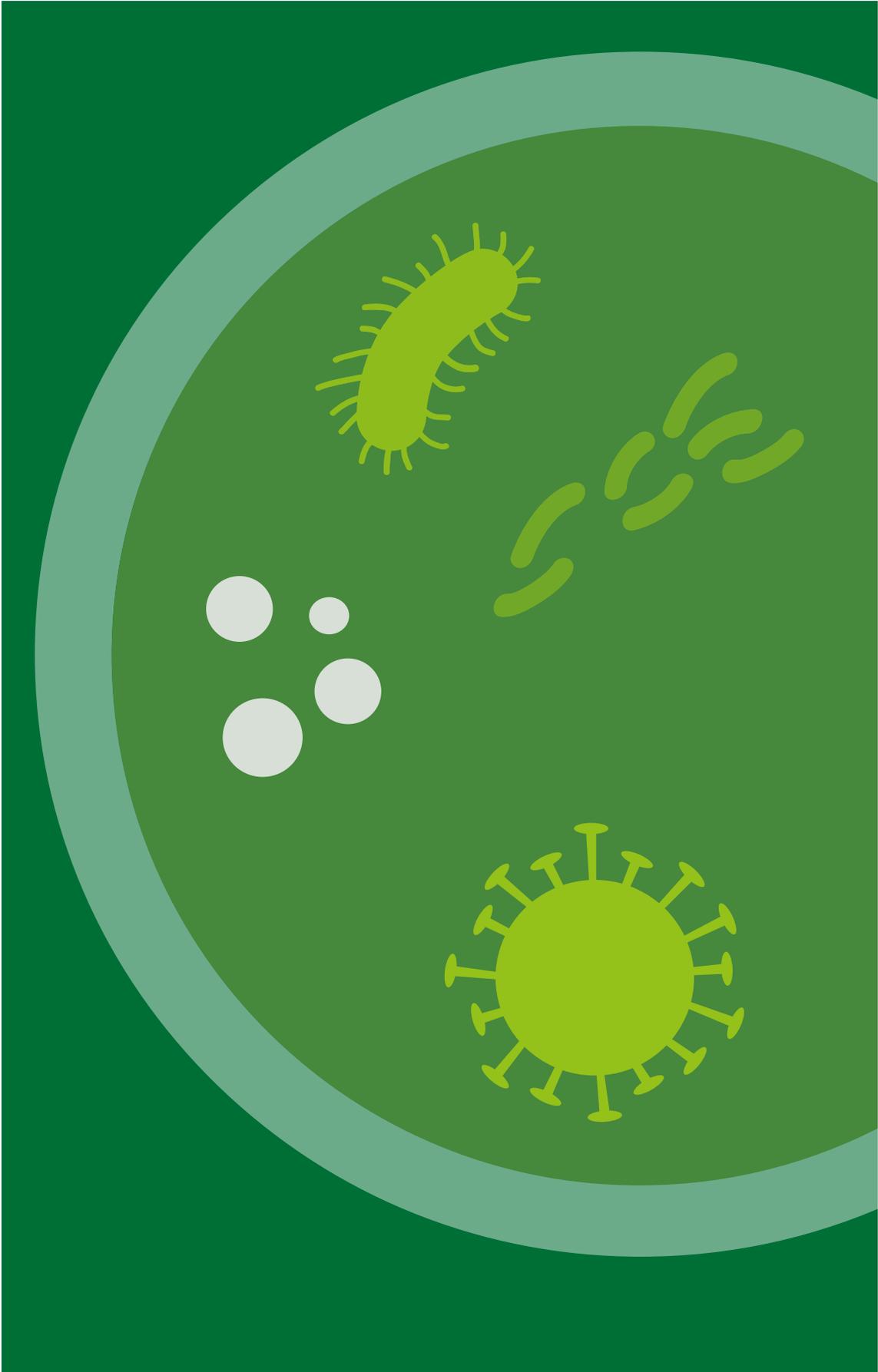
Für die palliative Behandlung in erster Therapielinie ist für Anfang 2021 das **SAKK/HOVON 155**-Protokoll geplant, welches die randomisierte Zugabe von Midostaurin zur Standard-Behandlung mit Decitabine studiert. Hiermit wird ein attraktives comprehensives Portfolio für die Erstlinien-Behandlung von AML-Patienten zur Verfügung stehen.

Der wesentliche Rekrutierungsbeitrag der PG Leukämie im Jahr 2020 geht allerdings auf zwei Studien für CLL-Patienten zurück. Die **CLL-13**-Studie erreichte ihr beabsichtigtes Rekrutierungsziel. Ebenfalls abgeschlossen werden konnte die **SAKK 34/17** Studie (Ibrutinib und Venetoclax bei CLL).

Für MDS (Myelodysplastisches Syndrom)-Patienten hat das MDS-Registry (**SAKK 33/18 I-CARE**) erfolgreich rekrutiert. Schliesslich ist es auch gelungen, die Vorbereitung für ein CML (Chronische Myeloische Leukämie) first-line-Protokoll (TIPI-Protokoll) weiter voranzubringen.

In die SCORED Register-Studie (SAKK 80/20 CaSA) konnte die Gruppe 44 Patienten einschliessen.

Wie für die anderen Projektgruppen auch, stellten aber die Einschränkungen durch die COVID-Pandemie, wie auch gegen Ende Jahr die finanziellen Probleme der SAKK mit temporärem Rekrutierungsstopp sämtlicher klinischen Studien der Leukämiegruppe, relevante Stolpersteine im abgelaufenen Jahr dar. Leider werden uns diese Probleme auch 2021 weiter begleiten.





Projektgruppe Lungenkrebs

Präsident: Prof. Dr. med. Martin Früh, Kantonsspital St.Gallen

Vizepräsidentin: Dr. med. Laetitia Mauti, Kantonsspital Winterthur

SAKK Studien beim Bronchialkarzinom/ Mesotheliom

Die SAKK Projektgruppe Lungenkrebs (PG LU) war im 2020 insbesondere im Rahmen eines Strategiemeetings im 2019 definierten klinischen Forschungsgebieten aktiv. Diese Forschungsschwerpunkte beinhalten die Frühstadien (NSCLC Stadium I-III), NSCLC Stadium IV sowie das Kleinzellige Bronchialkarzinom und das Mesotheliom. Zudem wurden – wie 2019 formuliert – vermehrt jüngere Kollegen und Kolleginnen in Projekte einbezogen. Nicht zuletzt erfolgte hier auch eine Neubesetzung des Postens der Vizepräsidentin mit Laetitia Mauti anstelle von Solange Peters, welche diesen Posten über viele Jahre innegehabt hat und deren Verdienste für die Gruppe hier nochmals verdankt werden.

Im Stadium III NSCLC konnte 2020 die Nachfolge-studie der Anfang 2019 geschlossenen SAKK 16/14 Studie, die **SAKK 16/18**, trotz der Coronakrise eröffnet und erste Patienten erfolgreich eingeschlossen werden. Wie schon bei der SAKK 16/14, handelt es sich erneut um ein multimodales Behandlungskonzept mit Systemtherapie, Radiotherapie und Operation im Zeitalter der Immuntherapie. Prüffärztin der Studie ist Dr. med. Mauti. Die Resultate der **SAKK 16/14**, welche eine hohe einjahres Ereignisfreie Überlebensrate von 73 % und eine sehr vielversprechende MPR (major pathological response) von 60 % zeigte, fanden 2020 international ein grosses Gehör und Dr. med. Rothschild wurde mit jeweils oralen **Präsentation** am ASCO, ESMO und SOHC für seinen Einsatz belohnt. Zudem sind verschiedene Projekte aus dem älteren Datensatz der **SAKK 16-er Studien** bei den Stadium III NSCLC kurz vor dem Abschluss. Diese umfassen eine Analyse mit spezifischen chirurgischen Fragestellungen durch Dres. Furrer und Weder sowie eine Analyse der Langzeitresultate und des Stellenwertes von Biomarkern wie PD-L1-Expression durch Dres. König und Früh. Weitere **Präsentationen/Publikationen**

(Poster Discussion am ESTRO European Society for Radiotherapy and Oncology, publiziert in Medical Physics und Frontiers in Oncology) erfolgten durch Radiomics-Projekte der SAKK 16/00 Studie (Dr. Vuong). 2020 wurde ausserdem ebenfalls im Stadium III eine wichtige Kosteneffizienzanalyse von Durvalumab als Konsolidation nach definitiver Radiochemotherapie in einer Schweizer Population im Annals of Oncology prominent publiziert mit Dr. Panje als Erstautor.

Die Phase-I-Studie **SAKK 19/16**, welche zwei Dosisstufen des MEK-Inhibitors Binimetinib in Kombination mit einer Erstlinientherapie mit Cisplatin und Pemetrexed bei Patienten mit metastasiertem KRAS-mutiertem nicht kleinzelligem Lungenkarzinom untersuchte, hatte das Ziel, die maximal tolerierte Dosis festzulegen. Die Studie hat die Expansionskohorte an vier Phase-I-Zentren der SAKK in der Schweiz Ende 2019 nach abnehmendem Patienteneinschluss aufgrund des raschen Aufkommens von neuen Therapieoptionen abgeschlossen. KRAS-Mutationen stellen mit einem Anteil von bis zu 30 % der Patienten die grösste molekulare Untergruppe beim NSCLC dar und die Resultate dieser Studie konnten durch Dr. med. Frösch am ESMO 2020 als Poster präsentiert werden. Das Manuskript wurde zur Publikation eingereicht.

Beim Mesotheliom hat die Phase-II-Studie SAKK **17/16**, welche Lurbinectedin in der zweiten Therapielinie prüfte, am ESMO 2019 im Rahmen einer oralen Präsentation vorgestellt werden können und das Manuskript wurde 2020 im Annals of Oncology publiziert (Erstautor: Dr. med. Metaxas).

Die einarmige Phase-II-Studie **SAKK 19/17** von Dr. med. Mark aus Chur, welche Chemotherapie-naive Patienten mit PD-L1-positivem NSCLC (>25 %) und einem reduzierten Allgemeinzustand (PS2) einschliesst, hatte 2019 sehr rasch rekrutiert. Aufgrund einer safety Analyse erfolgte ein zwischenzeitlicher Rekrutierungsstopp. Die Komplettierung der Rekrutierung ist jedoch für 2021 vorgesehen. Dr. med. Mark hat 2020 die Toxizitätsdaten als Interimsanalyse im Cancer Immunology, Immunotherapy erfolgreich publizieren können.

Ferner publizierte Dr. Amrhein 2020 ebenfalls im Cancer Immunology, Immunotherapy eine spannende translationelle Datenanalyse über den Einfluss des Tumor microenviroments auf die Chemotherapie, basierend auf Tumorproben der **SAKK 19/09** Studie.

Eine Studie beim kleinzelligen Bronchialkarzinom (SCLC) (**SAKK 15/19**) von Dr. med. Addeo wurde kurz vor Start aus finanziellen Gründen noch nicht eröffnet, Nachverhandlungen mit dem Sponsor sind momentan am Laufen. In dieser Erstlinienstudie wird der Stellenwert der thorakalen Radiotherapie beim metastasierten SCLC im Zeitalter der Erstlinien-Chemo-Immuntherapie weiter untersucht. Die Eröffnung dieser Phase-II-Studie ist nun für 2021 vorgesehen. Die kognitiven Auswirkungen einer frühen prophylaktischen Hirnbestrahlung unter Aussparung des Hippocampus beim lokalisiertem SCLC (**SAKK 15/12**) wurde durch Dr. Veas 2020 im International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics publiziert.

In Zeitalter der zielgerichteten Therapien hat die Gruppe 2019 erfolgreich die Phase-II-Studie **SAKK 19/18** bei Patienten mit vorbehandeltem Plattenepithelkarzinom und FGFR mRNA Überexpression begonnen. Untersucht wurde in dieser selektierten Gruppe der orale FGFR-Inhibitor Rogaratinib bei Patienten ohne alternative Standardtherapieoptionen. Geleitet wurde das Projekt von Dr. med. Addeo aus Genf. Die Rekrutierung wurde Ende 2020 bei fehlendem Nachweis einer relevanten Wirksamkeit beendet und eine Präsentation der Resultate an einem internationalen Kongress sowie die Publikation der Resultate ist für 2021 vorgesehen.

Kollaborative Studien Thoraxmalignome

Die erfolgreiche Kollaboration mit der European Thoracic Oncology Platform (ETOP) und der European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC) wurde auch 2020 fortgesetzt. Die Zusammenarbeit erfolgte insbesondere im Rahmen von grossen Phase-III-Studien sowie in Nischen-Studien bei seltenen Indikationen.

Mit der **ETOP PROMISE-meso**-Studie hat neben der Lurbinectidin-Studie eine zweite Studie mit Beteiligung der SAKK Lungengruppe bei Patienten mit Mesotheliom 2019 am ESMO in der Oral Session präsentiert und 2020 im Annals of Oncology publiziert werden können. Als Nachfolgeprojekt zur sehr erfolgreich rekrutierenden ETOP PROMISE-meso Studie ist seit 2019 die **ETOP 13-18 BEAT-meso** (randomisierte Phase-III-Studie mit Chemotherapie und Bevacizumab and Atezolizumab beim Mesotheliom) eröffnet und rekrutiert in verschiedenen Zentren in der Schweiz gut.

Die SPLENDOR-Studie, welche den Effekt von Denosumab auf das Gesamtüberleben beim metastasierten NSCLC untersucht hat und aufgrund der sich rasch ändernden Behandlungslandschaft vorzeitig beendet wurde, wurde 2020 im Journal of Thoracic Oncology publiziert mit Prof. Peters als Erstautorin.

Die langersehnten Daten der **EORTC LungART**-Studie wurden als late breaking abstract am ESMO 2020 präsentiert und haben zu einem Paradigmenwechsel geführt, da nun klar belegt werden konnte, dass eine postoperative Radiotherapie beim operierten N2-positiven NSCLC NICHT zu einem Überlebensvorteil führt.

Eine neue erfolgreiche Zusammenarbeit mit Mitgliedern einer Skandinavischen Studiengruppe hat ebenfalls im 2019 begonnen mit der **ACHILLES**-Studie (wurde in der Schweiz im Jahr 2020 eröffnet), welche den Stellenwert einer additiven Therapie mit Atezolizumab nach Abschluss der definitiven Radiochemotherapie beim lokalisierten SCLC randomisiert untersucht. Die Studie bleibt schweizweit weiterhin eröffnet und rekrutiert sehr gut.

Dres. Schmid und Mauti publizierten zudem 2020 im Cancer Immunology, Immunotherapy eine Schweizerische Kohorte von vorbehandelten Patienten mit SCLC, welche Immuntherapie bekommen haben.



SCORED Register-Studien

In die SCORED-Register (SAKK 80/19 AlpineTIR und SAKK 80/20 CaSA) konnte die Gruppe erfolgreich eine grosse Zahl an Patienten rekrutieren.

Obwohl die Gesamtrekrutierungszahlen mit 181 Patienten 2020 u. a. COVID-bedingt und wegen kurzzeitig wenig offenen Studien erneut etwas tiefer als im Vorjahr waren, können wir gesamthaft gesehen aufgrund zahlreicher Publikationen/Präsentationen und der Entwicklung von vielen neuen interessanten und insbesondere pragmatischen Projekten auf ein erfolgreiches 2020 zurückblicken. Für 2021 sind verschiedene wichtige und ambitionöse Projekte geplant, insbesondere auf dem Gebiet des metastasierten NSCLC, sei es in der ersten Therapielinie (REPLICA, ctDNA-Projekt) oder nach Immuntherapie (ORIGIN).

Projektgruppe Lymphom

Präsident: Prof. Dr. med. Urban Novak, Inselspital Bern
Vizepräsident: Prof. Dr. med. Francesco Bertoni,
Onkologisches Institut der Italienischen Schweiz (IOSI)

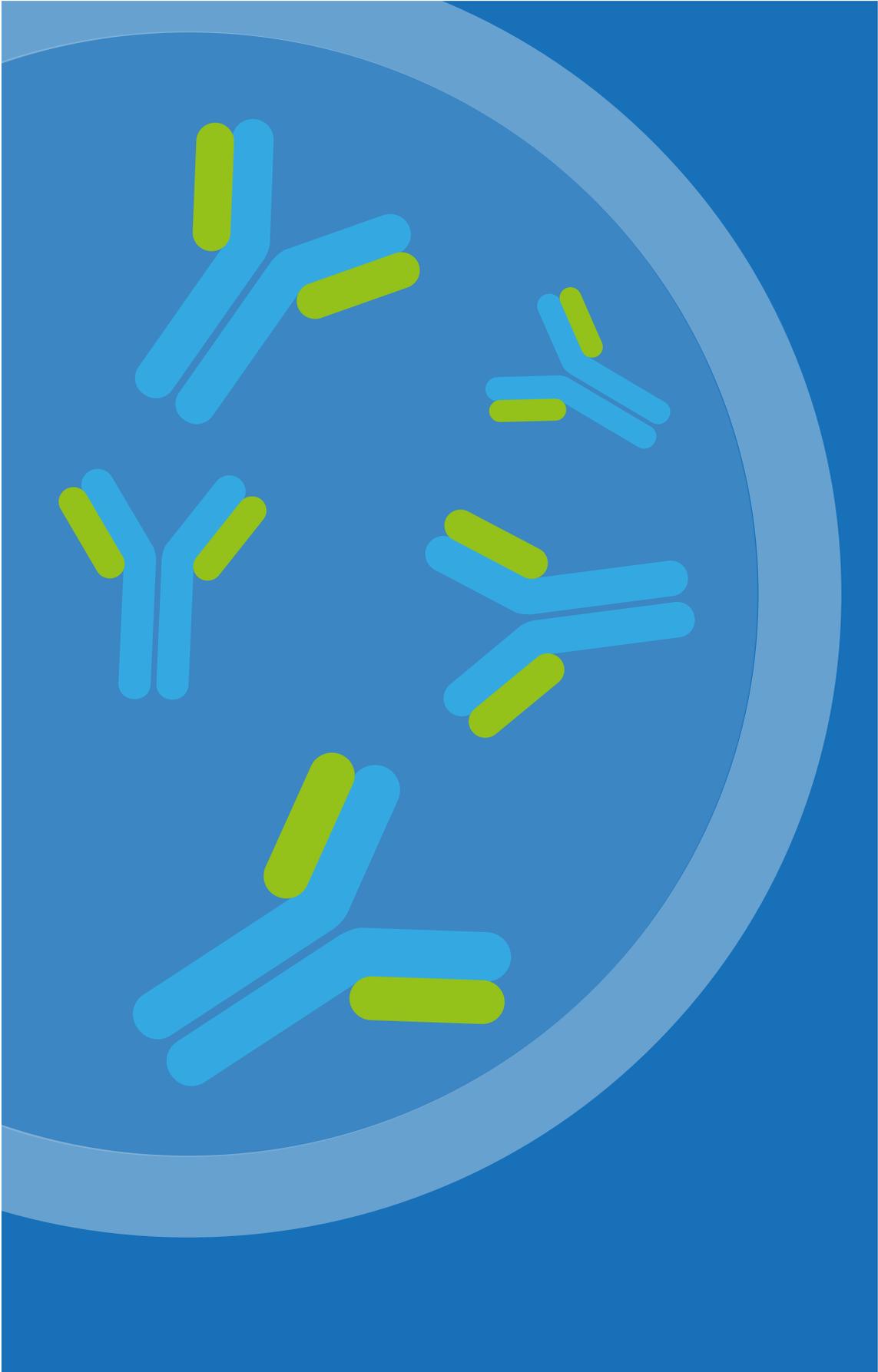
Im Jahr 2020 wurden 173 Patienten von 20 Schweizer Standorten (darunter alle Universitätsspitäler) und zusätzlichen ausländischen Standorten in 11 klinische Studien eingeschlossen. Ferner konnten wir 2020 erstmalig unseren Patienten mit Mantelzelllymphom (MCL) ein Register anbieten, was 30 % aller rekrutierten Patienten unserer Gruppe ausmachte. Weitere 31 % aller rekrutierten Patienten konnte die Gruppe in die SCORED-Register (SAKK 80/19 AlpineTIR und SAKK 80/20 CaSA) einschliessen (76 Patienten). Angesichts der Tatsache, dass Lymphome nur 5 % aller Krebspatienten in der Schweiz betreffen, ist die Leistung der Gruppe nebst stetig steigender Zahlen in den vergangenen Jahren im Vergleich zu den anderen Gruppen der SAKK äusserst bemerkenswert. Der Beitrag der Projektgruppe Lymphom (PG LYMPH) zu den akademischen und mit einer Ausnahme durchweg interventionellen Studien ist umso beeindruckender, als dass hier Personen mit seltenen Krankheiten wie Mantelzelllymphomen, ZNS-Lymphomen bei älteren Personen mit Beeinträchtigungen und Bur-

kitt-Lymphomen eingeschlossen werden, d. h. mit Erkrankungen, die in der Schweiz insgesamt jährlich in weniger als 150 Fällen diagnostiziert werden. Bei ZNS-Lymphomen wurde sogar etwa ein Drittel aller neu diagnostizierten Schweizer Patienten in eine klinische Studie aufgenommen! Zusammen mit den implementierten und funktionierenden Patientenzuweisungen ist dies ein deutlicher Beweis für das hohe Engagement der gesamten Projektgruppe. Zudem sind wir stolz, dass die Rekrutierungsziele für **SAKK 35/14** und **SAKK 36/13** erreicht wurden!

Im Jahr der COVID-19-Pandemie geben diese Zahlen jedoch nicht das ganze Bild wieder. So wurde die Rekrutierung für die Studien **SAKK 39/16** und **SAKK 66/18** während der ersten Welle vorübergehend geschlossen. In den Sitzungen der Gruppe wurden die Mitglieder jedoch angehalten, unseren Lymphompatienten wirksame Therapien nicht vorzuenthalten.

Die wissenschaftlichen Ergebnisse der Gruppe sind angesichts von fünf **Abstracts** bei namhaften Veranstaltungen zu Lymphomen sowie 13 angenommenen **Manuskripten**, einschliesslich vier in Top-Journalen (**T-Cell Project**, **IELSG-42** und **EMN-02/HOVON 95** in Lancet Haematology, und einem Bericht über **HD 10** und **HD 13** im Journal of Clinical Oncology), ebenfalls ausgezeichnet.

Die vor Kurzem kommunizierten erheblichen strukturellen Finanzprobleme der SAKK waren hingegen eine grosse und schmerzliche Überraschung. Gemeinsam mit dem SAKK Koordinationszentrum versuchen wir derzeit, die Auswirkungen auf unsere Aktivitäten zu beurteilen. Dazu gehört unter anderem die Datenerfassung unserer eigenen Studien mit abgeschlossener Rekrutierung (SAKK 39/16, SAKK 36/13, SAKK 35/14) hinsichtlich Geschwindigkeit, Umfang und Vollständigkeit, was einen grossen Einfluss auf die Qualität daraus resultierender Publikationen hat. Auch mögliche negative Auswirkungen auf unsere langjährige Zusammenarbeit mit anderen Gruppen wie der International Extranodal Lymphoma Study Group (IELSG), der Deutschen Hodgkin Studiengruppe (GHSg), der Haemato Oncology Foundation for Adults in the



Netherlands (HOVON) und dem Europäischen MCL Netzwerk möchten wir in jedem Fall vermeiden. Die Massnahmen erwischten unsere Gruppe zudem auf dem falschen Fuss und in einer vulnerablen Phase, da wir weit vorangeschritten waren, endlich Studien für Patienten mit diffusem grosszelligem B-Zell-Lymphom (**SAKK 38/19 PEDRO**) und Morbus Hodgkin (**RADAR**) zu starten, welche beide zu den drei häufigsten Lymphomen gehören. Wir haben daher eine neue und aktive Beteiligung der Gruppe gefordert, um verfügbare interne Mittel, die für die klinische Forschung zu Non-Hodgkin-Lymphomen reserviert sind, bereitzustellen. Auch wenn wir die akademische klinische Krebsforschung gerne im bestehenden nationalen Netzwerk fortführen würden, müssen wir nun den Mut für eine umfassende und kritische Analyse aufbringen, um die notwendigen strukturellen Veränderungen der SAKK auf den Weg zu bringen. Nur so können wir eine neue und nachhaltige Perspektive für die künftige akademische klinische Krebsforschung schaffen, die für alle Beteiligten, einschliesslich unserer jungen Kollegen, attraktiv genug ist.

Projektgruppe Phase I

Präsident: Prof. Dr. med. Dr. phil. nat. Markus Jörger,
Kantonsspital St.Gallen
Vizepräsidenten: PD Dr. med. Anastasios Stathis,
Onkologisches Institut der Italienischen Schweiz (IOSI)
PD Dr. med. Alessandra Curioni-Fontecedro,
Universitätsspital Zürich
Dr. med. Dr. rer. nat. Christian Britschgi,
Universitätsspital Zürich

Im November 2019 wurde die SAKK Projektgruppe Phase I (PG DT) erfolgreich als Zusammenschluss der bisherigen Projektgruppe Neue Antikrebsbehandlungen (NAT) mit den Arbeitsgruppen Immuno-Onkologie (IO) und Molekulare Onkologie (MO) gegründet. Durch die neue Struktur lässt sich das Fachwissen aller Mitglieder optimal nutzen, um aussagekräftige Studien in den Bereichen mit und ohne Immuntherapie, potenzielle Kombinationen dieser beiden Bereiche und schlagkräftige Translationsprogramme zu ermöglichen. Die PG DT wird

sich verstärkt auf Innovationen auf dem Gebiet der Onkologie ausrichten und über eine grössere Mitgliederzahl verfügen. Bis 2022 wird die Projektgruppe vom aktuellen Präsidenten (M. Jörger) und Vizepräsidenten (A. Stathis) geleitet, ergänzt durch die neu gewählten (Mai 2020) zweiten Vizepräsidenten, die auf Immuntherapien (A. Curioni-Fontecedro) bzw. molekulare Onkologie (C. Britschgi) spezialisiert sind.

Das Jahr 2020 war mit der Lancierung von **SAKK 66/17** erneut ein ereignisreiches Jahr für die PG DT. Mit der Studie wird das Verfahren der thermalen Laserablation kombiniert mit einer intratumoralen Injektion der neuen immunstimulierenden Substanz IP-001 des US-Biotech-Unternehmens Immunophotonics geprüft. Die ersten beiden Patienten wurden bereits erfolgreich am Standort in Chur behandelt. 2020 wurden zudem zwei Tumor-Register-Studien des SCORED-Programms lanciert (**SAKK 80/19** und **SAKK 80/20**); die erste mit Schwerpunkt Immuntherapie und die zweite zu COVID-19 bei Krebspatienten. Für SAKK 80/20 wurde die Rekrutierung mit 500 Patienten in der Schweiz bereits abgeschlossen und die Zwischenergebnisse wurden auf der ESMO-Jahrestagung 2020 präsentiert.

Im Jahr 2020 wurden 50 Patienten in die Studien der PG DT aufgenommen, darunter 31 Patienten in therapeutische Studien. Die PG DT unterstützt derzeit die Rekrutierung für 7 klinische Phase-I/(II)-Studien zu vielfältigen Tumorentitäten, darunter Enddarmkrebs (**SAKK 41/16**), Plattenepithelkarzinome des Kopf-Hals-Bereiches (**SAKK 11/16**) sowie Lymphome (**SAKK 66/18**). Die Rekrutierungsphase für **SAKK 35/15** (Phase I) zur Kombination des BCL2-Hemmers Venetoclax und des monoklonalen Anti-CD20-Antikörpers Obinutuzumab bei bisher unbehandelten Personen mit follikulärem Lymphom wurde bereits im Februar 2019 abgeschlossen, jedoch wurde in den Jahren 2019 und 2020 noch mit Industriepartnern und Drittmittelgebern intensiv über ein Amendement zu einer Phase-I/Phase-II-Studie verhandelt.

Eine Nachfolgestudie zur erfolgreich abgeschlossenen Studie **SAKK 67/15** mit dem Tumor-Checkpoint-Controller BAL-101553 (Lisavanbulin) von Basilea Pharmaceutica bei EB1-positiven Glioblastom-Patienten wird Anfang 2021 lanciert. Das Nachfolgeprojekt für die noch laufende Studie SAKK 69/17 mit dem oralen ATR-Inhibitor BAY-1895344 bei Patienten mit ATM-mutierten soliden Tumoren und Lymphomen beginnt im Q1 2021 (**SAKK 69/20**). Die Rekrutierung für **SAKK 65/16** mit der neuen liposomalen Doxorubicin-Formulierung Talidox (TLD-1) von Innomedica aus Bern wird für Phase I voraussichtlich im Q1 2021 abgeschlossen. Fortgeführt wird die Studie mit einem Bioäquivalenz-Teil unter Beteiligung von 15 Patientinnen und einer grösseren Zulassungsstudie mit Patientinnen mit fortgeschrittenem Brustkrebs.

Im Jahr 2021 wird die PG DT voraussichtlich **SAKK 67/20** eröffnen, eine Phase-I-Studie in Zusammenarbeit mit Oasmia aus Schweden zu einer neuen mizellären Formulierung von Docetaxel bei Patienten mit kastrationsresistentem Prostatakarzinom (CRPC); sowie **SAKK 17/18**, eine Kombination von Atezolizumab und Gemcitabin bei Patienten mit fortgeschrittenem NSCLC oder Mesotheliom; eine Studie mit einem neuen Anti-ROR1-Antikörper-Wirkstoff-Konjugat von NBE Therapeutics aus Basel bei Patienten mit soliden Tumoren; ebenso **SAKK 50/20**, eine Chemoimmuntherapie bei Melanomen und erhöhtem LDH-Wert in Zusammenarbeit mit Roche Pharmaceuticals; sowie eine Kombination des neuen Diffusions-Enhancers INT230-6 von Intensity Therapeutics aus den USA mit einem gegen PD1 gerichteten monoklonalen Antikörper bei triple-negativen Mammakarzinomen (TNBC).

Aufgrund der Sanierungsmassnahmen der SAKK musste die PG DT die Studie «Personalisierte und zellbasierte antitumorale Immunisierung mit MVX-ONCO-1 bei fortgeschrittenen Plattenepithelkarzinomen des Kopf-/Halsbereiches» (**SAKK 11/16**) schliessen; SAKK 11/16 wird voraussichtlich mit MaxiVAX als neuem Sponsor neu aufgelegt, aber von der SAKK durchgeführt. Abschliessend ist noch positiv anzumerken, dass alle Verhandlungen mit unseren Industriepartnern im Zuge des Umstrukturierungsprozesses der SAKK gut verlaufen

sind und dass die betreffenden Studien wie geplant fortgesetzt werden können (SAKK 65/16, SAKK 66/17, SAKK 66/18, SAKK 67/20).

Projektgruppe Urogenitale Tumoren

Präsident: PD Dr. med. Aurelius Omlin, Kantonsspital St.Gallen

Vizepräsident: Dr. med. Alexandros Papachristofilou,

Universitätsspital Basel

2020 war für die SAKK Projektgruppe Urogenitale Tumoren (PG URO) wiederum ein erfolgreiches Forschungsjahr mit hohen Rekrutierungszahlen. Es konnte in 11 offenen Studien im 2020 ein Total von 388 Patientinnen und Patienten eingeschlossen werden, wobei 49 davon auf die SAKK 63/12 Biobank-Studie sowie 77 auf SCORED-Register (SAKK 80/19 AlpineTIR und SAKK 80/20 CaSA) entfielen und die restlichen auf klassische interventionelle Medikamenten-Studien.

Das Portfolio der SAKK PG URO umfasst Studien in vier verschiedenen Tumorentitäten.

Beim lokalisierten, muskelinvasiven Urothelkarzinom konnte die Studie **SAKK 06/17** mit einer neoadjuvanten Behandlung mit Cisplatin, Gemcitabine und Durvalumab im 2019 erfolgreich abgeschlossen werden mit 61 eingeschlossenen Patienten. Die Ergebnisse wurden für eine Präsentation an Genitourinary Cancers Symposium ASCO GU 2021 eingereicht. Ein Folgeprojekt ist in Planung und kann hoffentlich im 2021 eröffnet werden.

Im Bereich Keimzelltumoren konnte 2019 die Studie **SAKK 01/18** eröffnet werden als Folgeprojekt der SAKK 01/10 Studie. Im neuen Projekt werden Patienten mit Seminom im Stadium IIA/B eingeschlossen, und es wird im Stadium IIA eine Reduktion der Strahlendosis und im Stadium IIB eine Intensivierung der Chemotherapie zusammen mit der Radiotherapie untersucht. Akademische Studien in dieser Krankheitssituation sind von grösster Wichtigkeit, um weitere Fortschritte in der Behandlung einer heilbaren metastasierten Krankheit zu erzielen. Bis Ende 2020 konnten 20 Patienten eingeschlossen werden.



Beim Nierenzellkarzinom konnte die Studie **SAKK 07/17** im 2019 ebenfalls unerwartet schnell die geplante Anzahl Patienten einschliessen. Für dieses Projekt mit einem extensiven translationalen Forschungsteil konnte erfolgreich eine weitere Expansion verhandelt werden, welches den Einschluss von weiteren 37 Patienten erlaubt. Zum aktuellen Stand sind 35 Patienten in die Expansions-Kohorte eingeschlossen worden.

Nach wie vor stellt das Prostatakarzinom mit insgesamt sechs Studien den Hauptfokus der Gruppe dar. Dabei wird ein sehr grosses Spektrum abgedeckt und es können Patienten in praktisch allen Krankheitsstadien (lokalisiert, Salvage bei PSA-Anstieg, metastasiert hormon-sensitiv, metastasiert kastrations-resistent) innerhalb einer unserer SAKK Studien behandelt werden. Aus der Zusammenarbeit mit dem Medical Research Council (MRC) im Rahmen der **STAMPEDE-Studie** konnten erfolgreich wichtige Daten im 2020 publiziert werden mit Ko-Autorenschaft von SAKK PG URO Mitgliedern.

Seit 2019 läuft die **SAKK 09/18** Studie, welche Patienten mit lokalisierten Prostatakarzinom (intermediate oder high-risk) einschliesst und randomisiert auf eine pelvine Lymphadenektomie oder nicht. In den ersten Monaten konnten bereits 57 Patienten eingeschlossen werden. Für diese Studie werden insgesamt 900 Patienten benötigt, und es wird einen grossen Einsatz der SAKK PG URO Mitglieder und internationale Kollaboration benötigen, um die notwendige Anzahl Patienten in der projektierten Zeit zu erreichen.

Erfolgreich abgeschlossen werden konnte die **SAKK 08/16** Studie (Erhaltungstherapie mit Darolutamide oder Placebo nach einer Chemotherapie mit Taxanen), die Resultate werden an einer der kommenden Konferenzen vorgestellt.

Ebenfalls auf der Zielgeraden ist die **SAKK 08/14** Studie, welche den Effekt von Metformin in der hormon-sensitiven und kastrationsresistenten Situation untersucht. Es wird erwartet, dass die letzten Patienten im ersten Quartal 2021 eingeschlossen werden können.

SAKK 08/15 (Salvage Radiotherapie bei PSA-Anstieg nach lokaler Therapie plus/minus Metformin) hat im 2020 weitere Patienten rekrutiert – vor allem mit Hilfe von Zentren im Ausland – und liegt nun bei 111 von 170 benötigten Patienten.

Für die **SAKK 96/12** Studie (Denosumab alle 4 Wochen versus alle 12 Wochen bei Prostatakarzinom und Brustkrebs) konnten von den geplanten 1'380 Patienten bereits 1'178 eingeschlossen werden.

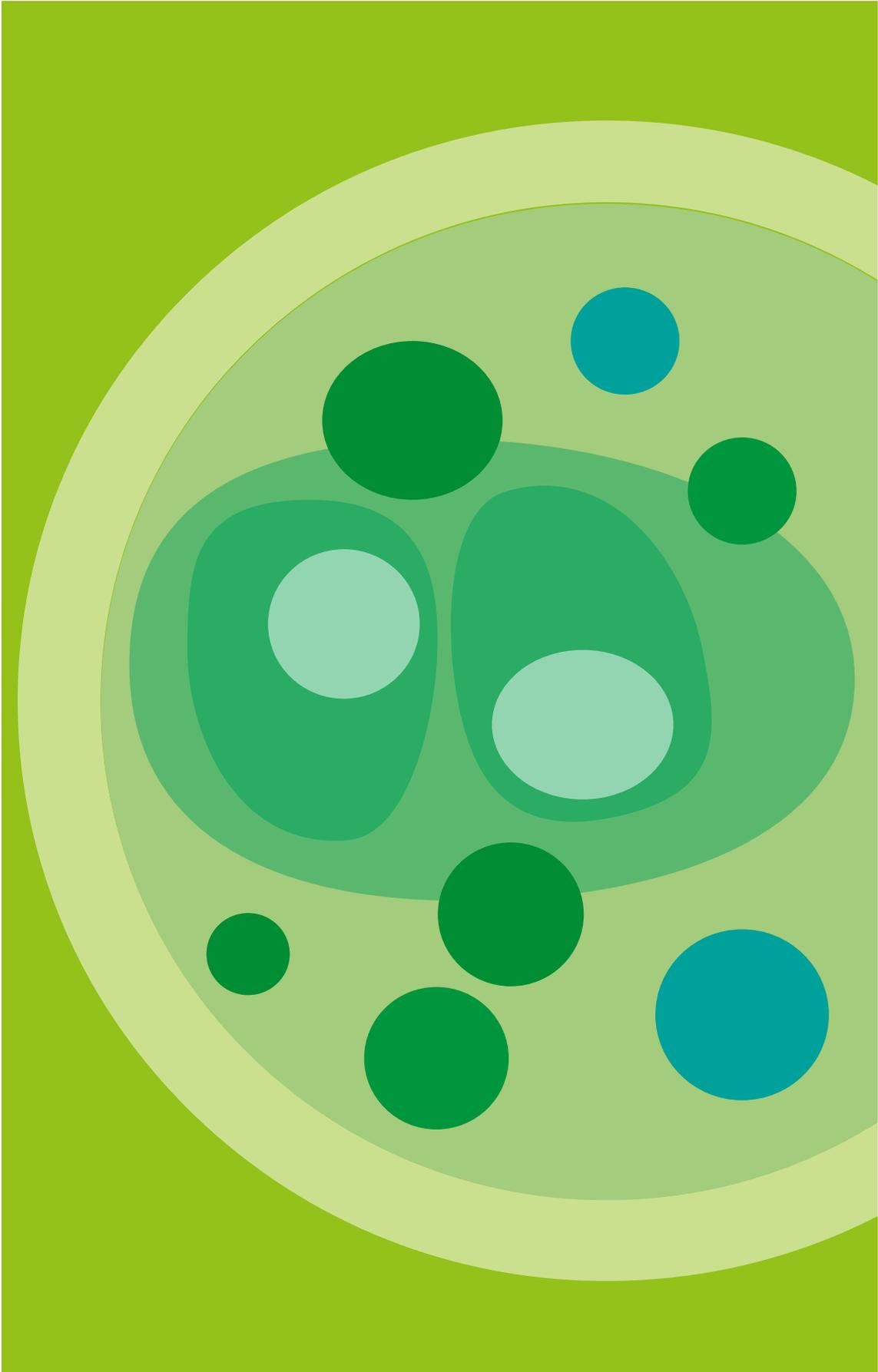
Das 2. SAKK Translational Prostate Cancer Young Scientist Meeting wurde in SAKK Translational Urogenital Cancer Network Meeting & Award umbenannt und musste COVID-bedingt von September 2020 auf den Oktober 2021 verschoben werden. Ziel dieser Initiative ist es, die Personen im Bereich der urogenitalen Forschung aus den Bereichen Basic und Translational Research besser zu vernetzen mit der klinischen Forschung, Ideen zu entwickeln für potentielle SAKK Studien oder für translationale Projekte von geplanten oder bereits laufenden SAKK PG URO Studien. Am 2021 Meeting wird zudem ein Preis für translationale Forschung verteilt.

Arbeitsgruppe Bildgebung in Diagnostik und Therapiemonitoring

Präsident: Prof. Dr. med. Lukas Ebner, Universitätsspital Bern
Vizepräsident: PD Dr. med. Andreas Hötter, Universitätsspital Zürich

Die Arbeitsgruppe Bildgebung in Diagnostik und Therapiemonitoring (WG IDTM) setzt sich aus Mitgliedern der Fachrichtungen Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin sowie aus interessierten Experten aus Onkologie und Radioonkologie zusammen. Gemeinsam bilden diese ein interdisziplinäres Netzwerk aus Klinikern und Forschern, die das Ziel vereint, die bildgebende Diagnostik sowie die Vorhersage und Beurteilung des therapeutischen Ansprechens onkologischer Patienten zu verbessern.

Als wesentlicher Bestandteil nahezu aller klinischen Studien in der Onkologie dient die Bildgebung als Mittel für eine zuverlässige Diagnostik und ist vor allem die am häufigsten verwendete Methode zur





Beurteilung des Ansprechens eines Tumors auf die Behandlung. Während dies mit herkömmlichen CT- (Computertomographie), PET- (Positronen-Emissions-Tomographie) oder MRT- (Magnetresonanztomographie) Untersuchungen möglich ist, liefern neue Technologien auf diesen Gebieten tiefere Erkenntnisse zur Tumor-Mikrobiologie und zu den Gewebeeigenschaften, die durch klinische Standard-Bildgebung nicht bestimmt werden können. Damit stellt die Arbeitsgruppe nicht nur ein Netzwerk aus erfahrenen und anerkannten Ärzten für Studien dar (um eine zentrale Bildgebungsprüfung zu ermöglichen), sondern strebt ferner eine Ausweitung der Wissensbasis durch Forschungsprojekte an, die neue Verfahren zur Beurteilung des Tumoransprechens untersuchen.

Aufgrund der Pandemiesituation in 2020 wurden alle Sitzungen der Gruppe, zuletzt im November 2020, virtuell abgehalten. Bei dieser Sitzung präsentierte PD Dr. Thi Dan Linh Nguyen-Kim vom Universitätsspital Zürich einen Studienansatz für die Anwendung dieser Forschungsziele auf mit einer neuartigen neoadjuvanten Chemotherapie behandelten Blasenkrebs, um Möglichkeiten einer schnelleren und präziseren Beurteilung des Ansprechens zu eröffnen.

Zudem stellte Prof. Andreas Christe vom Inselspital Bern seine genehmigte Studie zur Untersuchung des Therapieansprechens durch volumetrische Messungen und RECIST-Kriterien bei fortgeschrittenem Lungenkarzinom vor. In diese retrospektive Studie werden Patienten der Register SAKK 19/05 und SAKK 19/09 eingeschlossen. Das Hauptziel besteht darin, die Genauigkeit der Vorhersage des Gesamtüberlebens nach zwei Chemotherapie-Zyklen zwischen Klassifikationen basierend auf computergestützter volumetrischer Analyse und Klassifikationen basierend auf Durchmesser-Bestimmungen anhand der RECIST-Kriterien zu vergleichen.

2021 wird sich die Arbeitsgruppe Bildgebung in Diagnostik und Therapiemonitoring darauf konzentrieren, neue Mitglieder aus allen Bereichen der Bildgebung zu gewinnen, bei der Entwicklung neuer Studien beratend mitzuwirken und bildgebende

Verfahren zur Response-Beurteilung in der Onkologie durch die Ausarbeitung und Durchführung von Forschungsprojekten weiter zu verbessern.

Arbeitsgruppe Gynäkologische Tumoren

Präsidentin: Prof. Dr. med. Viola Heinzlmann-Schwarz,
Universitätsspital Basel

2020 haben wir die Rekrutierung für unsere drei offenen ENGOT-Studien (ENGOT-en7_AtTEnd, ENGOT-ov50_INNOVATE-3 und ENGOT-ov40/Expression VI) erfolgreich fortgeführt. In die SCORED-Register (SAKK 80/19 AlpineTIR und SAKK 80/20 CaSA) konnten ebenfalls Patienten eingeschlossen werden, was 44 % aller rekrutierten Patienten in dieser Gruppe ausmachte.

ENGOT-en7_AtTEnd untersucht den Nutzen der Zugabe eines Checkpoint-Inhibitors zur adjuvanten Standardbehandlung des Endometriumkarzinoms. Patientinnen mit Endometriumkarzinom im fortgeschrittenen FIGO-Stadium III/IV sowie Patientinnen mit residuellem oder rezidiertem Endometriumkarzinom erhalten die adjuvante Standard-Chemotherapie mit Paclitaxel (175 mg/m²), Carboplatin (AUC5 oder 6) und Placebo gefolgt von einer Erhaltungstherapie mit Placebo vs. Paclitaxel, Carboplatin und Atezolizumab 1200 mg für 6–8 Zyklen oder bis die Krankheit fortschreitet, gefolgt von einer Erhaltungstherapie mit Atezolizumab 1200 mg. Die Rekrutierung für diese Studie verlief sowohl in der Schweiz als auch im Ausland schleppend. 2019 und 2020 konnten insgesamt 19 Patientinnen für die Studie gewonnen werden. Damit blieb die Teilnehmerzahl hinter den Erwartungen zurück, was zum Teil dadurch bedingt ist, dass einige Zentren aufgrund unvorhersehbarer interner politischer Schwierigkeiten nicht mit der Rekrutierung beginnen konnten. Angesichts der unzureichenden Kostendeckung der Studie und der schleppenden Rekrutierung hat der SAKK Vorstand leider beschlossen, die Studie zu schliessen.

ENGOT-ov50_INNOVATE-3 beurteilt die Wirksamkeit sogenannter Tumortherapiefelder (tumor treating fields, TT fields) zusätzlich zur wöchentlichen Chemotherapie mit Paclitaxel bei Patientinnen mit platinresistentem Ovarialkarzinom mit maximal zwei Chemotherapie-Linien nach initialer Platinresistenz. Dank der vollständigen Kostendeckung der Studie kann sie fortgeführt werden. Patientinnen werden nur an den vier Schweizer Standorten Bellinzona, Frauenfeld, Zürich (USZ) und Basel (USB) rekrutiert. Mit bislang 13 aufgenommenen Patientinnen sind wir das Land mit der achtbesten Rekrutierungsquote. Insgesamt sollen 540 Patientinnen für diese Studie rekrutiert werden.

Wahl der neuen Vizepräsidenten

Ende 2020 haben wir unsere neuen Vizepräsidenten gewählt: PD Dr. med. Intidhar Labidi-Galy (HUG), Dr. med. Ursula Hasler-Strub (Kantonsspital St. Gallen, Brustkrebszentrum), Dr. med. Apostolos Sarivalasis (Waadtländer Universitätsspital, CHUV) und Dr. med. Ilaria Colombo (Onkologisches Institut der Italienischsprachigen Schweiz, IOSI).

Absichtserklärung mit der Swiss GO

Trial Group

Die SAKK und die Swiss GO Trial Group haben ihre Zusammenarbeit in einer Absichtserklärung näher definiert. Darin ist beschrieben, wie beide Organisationen von einer engen Zusammenarbeit profitieren, um die Schweizer Zentren dazu zu befähigen, mehr Patienten in Studien einzuschliessen. Derzeit laufen über die Swiss GO Trial Group zwei Studien, in welche die Arbeitsgruppe Gynäkologische Tumoren (WG GYNE) Patientinnen einschliesst:

ENGOT-ov40/NOGGO/Expression VI untersucht das Outcome bei Langzeitüberlebenden mit Ovarialkarzinom acht Jahre nach der Diagnose. In der Schweiz konnten bislang 117 Patientinnen für die Studie gewonnen werden, womit wir im internationalen Vergleich an dritter Stelle stehen. Auf der ASCO 2020 wurden anhand eines Posters von Woopen et al. die ersten von P. Samartzis und V. Heinzlmann-Schwarz aufbereiteten Ergebnisse zu Fatigue aus der Studie präsentiert.

Die Eröffnung unserer ersten in der Schweiz initiierten und geführten ENGOT-Studie war ein grosses Highlight in diesem Jahr, das in der Geschichte der Gruppe einen besonderen Erfolg und Meilenstein darstellt: **ENGOT-54/Swiss-GO/MATAO** untersucht die endokrine Behandlung mit Letrozol als Erhaltungstherapie von neu diagnostiziertem epitheliale Ovarialkarzinom im FIGO-Stadium III/IV, das unter der adjuvanten Standard-Chemotherapie nicht fortgeschritten ist. Die zusätzliche Behandlung mit PARP-Inhibitoren oder Bevacizumab ist zulässig. Bis Ende 2020 wurden unsere ersten 12 Patientinnen in die Studie aufgenommen. Für diese Studie haben wir 20 Schweizer Zentren mit einer angestrebten Rekrutierungszahl von 540 Patientinnen eröffnet. Die Studie zeichnet sich zudem dadurch aus, dass wir ein nationales Zentrum für die zentrale pathologische Untersuchung eingerichtet haben, das auch die immunhistochemische ER-Bestimmung vornimmt. Die Lebensqualität wird in dieser Studie erstmals mithilfe einer App und eines Vitalzeichenarmbands erfasst, das Informationen über Puls, Sauerstoffversorgung, Blutdruck, Körpertemperatur und Aktivität der Patientinnen liefert.

Arbeitsgruppe Kopf- und Halskrebs

Präsident: PD Dr. med. Marco Siano, Seeland Cancer Center Biel
Vizepräsident: Prof. Dr. med. Christian Simon,
Waadtländer Universitätsspital (CHUV)

In diesem schwierigen Jahr waren die MaxiVAX Studie (SAKK 11/16) und die Best-Of-Studie SAKK 10/16 offen und rekrutierten Patienten. Ein Vorschlag einer Follow-up-Studie wurde von der Geschäftsleitung unterstützt und wir sind daran, die Finanzierung gemäss den neuen Vorgaben zu finden.

Die Studie **SAKK 11/16** untersucht bei fortgeschrittenen Plattenepithelkarzinomen des Kopf- / Halsbereiches, ob die Immuntherapie MVX-ONCO-1 wirksam, sicher und verträglich ist. Diese Immuntherapie setzt sich aus abgetöteten Tumorzellen des Patienten und genetisch modifizierten Zellen in einer subkutan zu injizierenden Kapsel zusammen.



Die Studie wird in Zusammenarbeit mit dem Biotech-Unternehmen MaxiVAX SA durchgeführt, das für dieses innovative Impfstoff-Projekt im Juni 2017 am Swiss Medtech Day den CTI Swiss Medtech Award 2017 gewann. Nach initialer Verzögerung konnte die Rekrutierung in Genf fortgesetzt und für die anderen Zentren initiiert werden. Da die ersten Interimsresultate entsprechend gut aussehen, kann die Zahl der zu rekrutierenden Patienten etwas gesenkt werden, weshalb wir erwarten, trotz der schwierigen Gegebenheiten die Mindestpatientenzahl zu rekrutieren.

Die Best-Of-Studie **SAKK 10/16** rekrutiert in der Schweiz und vor allem in Lausanne die benötigten Patienten, das restliche Europa hat Ende Jahr mit der Rekrutierung angezogen. Im weiteren Verlauf wird die Studie über die EORTC direkt gesponsert werden, damit diese wie gehabt weitergeführt werden kann. Es ist für die Gruppe weiterhin eine wichtige Studie, um zu beweisen, dass die formalisierte Kollaboration mit der EORTC gelebt wird und die SAKK für zukünftige Studien als Partner berücksichtigt wird.

Zudem konnten Patienten in die beiden SCORED-Register (SAKK 80/19 AlpineTIR und SAKK 80/20 CaSA) eingeschlossen werden.

Arbeitsgruppe Melanoma

Präsident: Dr. med. Johanna Mangana, Universitätsspital Zürich
Vizepräsident: Dr. med. Yannis Metaxas,
Kantonsspital Graubünden

Vor dem Hintergrund der grossen Fortschritte und diverser Behandlungszulassungen in den vergangenen Jahren auf dem Gebiet der Melanome stellt die Initiierung von nationalen Phase-I/II-Studien eine Herausforderung dar. An der letzten Halbjahresversammlung der SAKK im Mai genehmigte der wissenschaftliche Ausschuss die Initiierung und Durchführung von SAKK 50/20 («Chemioimmuntherapie mit Carboplatin-Paclitaxel, Bevacizumab und Atezolizumab bei Melanomen und erhöhtem LDH-Wert: eine Phase-II-Studie mit Sicherheits-Run-In» (80 % der Kosten durch Roche gedeckt). Auf-

grund der geplanten finanziellen Umstrukturierung der SAKK wurde die Entwicklung der Studie jedoch ausgesetzt.

Die Gruppe hat insgesamt 32 Patienten in die SCORED-Register (SAKK 80/19 AlpineTIR und SAKK 80/20 CaSA) einschliessen können.

Wissenschaftliche Projekte wie CTLA-4 SNP laufen weiter; Ergebnisse werden für Q3 2021 erwartet.

Ausblick

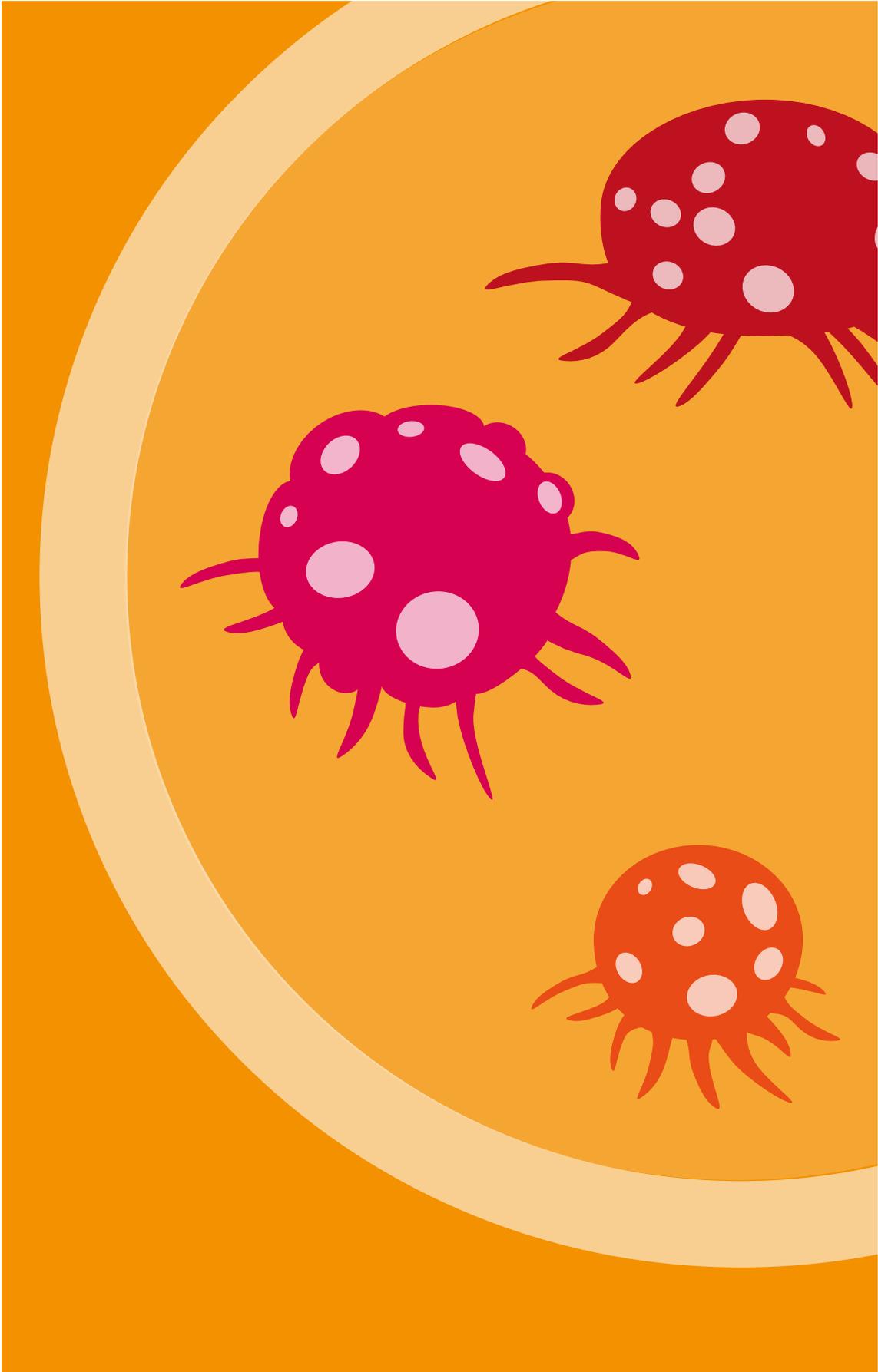
- In der Schweiz sind nur wenige Zentren in der Melanom-Forschung aktiv. In Zeiten der COVID-Pandemie sind umfassende klinische Aktivitäten zwar schwierig, wir hoffen aber auf eine Besserung der Lage, sobald die Pandemie unter Kontrolle ist.
- Zudem steht 2021 eine aktive Diskussion der Überarbeitung der Schweizer Melanom-Leitlinien an.

Arbeitsgruppe Sarkome

Präsident: Dr. med. Attila Kollár, Inselspital Bern

Das Jahr 2020 war aus Sicht unserer Forschungsgruppe trotz Pandemiebedingten Hürden grösstenteils ein erfolgreiches Jahr. Weiterhin erfreuen wir uns an einer hohen Motivation und einem ausgesprochenen Engagement unserer Mitglieder, die klinische Sarkom-Forschung auf nationaler Ebene zu fördern. Im Jahre 2020 war für Patienten in der Schweiz die Teilnahme an zwei klinischen Sarkom-Studien möglich. Zusätzlich wurde intensiv an der Eröffnung von neuen Studien gearbeitet.

- Als Höhepunkt dieses Jahres darf die schnelle Rekrutierung von Patienten in die Phase-I/II-Studie **SAKK 57/16 (NAPAGE)**, welche Ende Jahres ihren Abschluss fand, hervorgehoben werden. Dieser Teilabschluss widerspiegelt die erfolgreiche Kollaboration zwischen den Sarkomzentren einerseits und unterstreicht andererseits den Bedarf an innovativen, klinischen Sarkomstudien in der Schweiz. Insgesamt haben um die 39 Patienten an dieser Studie teilgenommen. Die Analyse des primären Endpunktes wird in den nächsten Monaten erwartet.





- Die **PazoQoL bzw. GISG 11** Studie, eine multizentrische Phase-III-Studie, welche die Lebensqualität der Patienten mittels Patient Reported Outcomes unter einer palliativen Systemtherapie in Form von Pazopanib mit einer palliativen Chemotherapie nach freier Wahl vergleicht, musste hingegen aufgrund ungenügender Rekrutierung in Deutschland und in der Schweiz vorzeitig abgebrochen werden.
- Die **STRASS-2** Studie untersucht im Rahmen einer internationalen, multizentrischen, randomisierten Phase-III-Studie die Wirksamkeit einer neoadjuvanten Chemotherapie gefolgt von einer Tumoresektion im Vergleich zu einer alleinigen Tumoresektion bei retroperitonealen Sarkomen. Die Aktivierung dieser von der EORTC initiierten Studie wurde seitens des SAKK Vorstands unter der Bedingung einer adäquaten Finanzierung gutgeheissen. Die SAKK war mit der EORTC hinsichtlich vertraglicher Verhandlungen in regelmässigem Austausch. Im Rahmen der aktuellen Umstrukturierung der SAKK und finanziell nicht tragbaren Studie wird sie nun leider in der Schweiz zurzeit nicht eröffnet werden können.
- Im Wissen des Erreichens des primären Endpunktes in der Interimanalyse der SAKK 57/16 Studie wurde die Idee einer darauf aufbauenden Studie mit dem Titel «Nab-Paclitaxel, Gemcitabine and Nivolumab in advanced soft tissue sarcoma a multicenter open-label single arm phase Ia/II trial» (**I-NAPAGE**) diskutiert. Aufgrund des fehlenden Interesses von Seiten der Pharmabranche steht diese Idee auf der Waage.
- **FaR-RMS Studie:** Die Eröffnung dieser akademischen, internationalen, multizentrischen Studie zur Optimierung der Behandlung von Patienten, die an einem Rhabdomyosarkom leiden, stand im Fokus unserer Arbeitsgruppe. Eine Zusammenarbeit mit der Schweizerische Pädiatrische Onkologie Gruppe SPOG wurde evaluiert. Mangels Finanzierung kann diese Studie zurzeit nicht eröffnet werden.

Um den internationalen Austausch zu fördern und als Stimulans fasste Dr. med. Niels Junker, Onkologe aus Dänemark und aktives Mitglied der Soft Tissue and Bone Sarcoma Group der EORTC mit seinen Forschungsschwerpunkten «Sarkome und Immuntherapie» die Rolle der Immuntherapie bei Sarkomen im Rahmen eines virtuellen Vortrages zusammen.

Sarkome sind durch ihre Seltenheit und Heterogenität charakterisiert. Die finanziellen Hürden, die mit der Durchführung von akademischen Studien vergesellschaftet sind, und die Förderung der Fokussierung der Industrie auf diese seltene Tumorentität stellen für unsere Gruppe grosse Herausforderungen dar.

In die SCORED-Register (SAKK 80/19 AlpineTIR und SAKK80/20 CaSA) hat die Gruppe 33 % ihrer Gesamtpatientenzahl rekrutieren können.

Arbeitsgruppe Unterstützende und palliative Versorgung bei Krebs

Präsidentin: Prof. Dr. rer. med. Manuela Eicher,
Waadtländer Universitätsspital (CHUV)
und Universität Lausanne

Vizepräsidentinnen: Dr. phil. I Karin Ribi,
International Breast Cancer Study Group (IBCSG), Bern
Prof. Dr. med. Claudia Witt, Universitätsspital Zürich

Die Forschungsinteressen der Arbeitsgruppe Unterstützende und palliative Versorgung bei Krebs decken ein breites Spektrum an Themengebieten rund um unterstützende und palliative Massnahmen, geriatrische Onkologie, Psychoonkologie und Krebsrehabilitation ab. 2020 wurden mehrere Anträge diskutiert, von denen zwei dem SAKK Vorstand unterbreitet wurden. Die erste Studie zielt darauf ab, die **Prävalenz von funktionalem Eisenmangel** bei onkologischen und hämatologischen Patienten an fünf grossen Krebs-Standorten der SAKK zu beurteilen. Bei der zweiten handelt es sich um eine qualitative Studie mit dem Ziel, die **Erfahrungen von Patienten mit der Krebsversorgung während der COVID-19-Pandemie** in der Schweiz zu beschreiben. Diese Studie wurde im August 2020

durch den SAKK Vorstand genehmigt. Aufgrund der finanziellen Umstrukturierung der SAKK wird sie in einem kleineren Rahmen ohne weitere Unterstützung durch die SAKK durchgeführt. Folgende weitere Studien werden derzeit vorbereitet:

- die **Signal Light Studie**, die verschiedene Methoden der objektiven Prognose vor einer tumorgerichteten Palliativbehandlung untersucht;
- eine Pilotstudie zur **Beurteilung von Entscheidungskonflikten und Bedauern in klinischen Krebsstudien**. Sie zielt darauf ab, Ergebnisse aus Entscheidungsprozessen von Patienten systematisch zu untersuchen, die für vier ausgewählte SAKK Studien in Frage kommen. Der Fokus liegt dabei auf Entscheidungskonflikten, Bedauern der Entscheidung, Qualität der Patientenaufklärung und Einbezug in die Entscheidungsfindung sowie Zufriedenheit;
- die Studie **Swiss Cancer Patient Experiences-2 (SCAPE-2)**, welche die Sicht der Patienten auf die Krebsversorgung anhand von patientenberichteten Erfahrungen (PREM) beurteilt. Je nach Finanzierung kann diese Studie möglicherweise innerhalb des SAKK Netzwerks durchgeführt werden;
- eine Studie zum **Advance Care Planning**, die darauf abzielt, die Vorteile eines pragmatischen Advance Care Planning (ACP) durch Onkologen in Bezug auf unerfüllte palliative Patientenbedürfnisse anhand der SENS-Struktur sowie die Auswirkungen auf Lebensqualität und Belastungsgrad zu beurteilen.

Die Ergebnisse der Analyse sekundärer Outcomes (patientenberichtete Outcomes) der Querschnittsstudie **SAKK 95/16** zur Beschreibung von Therapiemustern in der Schweiz für Patienten mit metastasierenden Knochenerkrankungen bei soliden Tumoren wurden am ESMO 2020 und SOHC 2020 als Poster vorgestellt. Das entsprechende Manuskript wurde im November 2020 an BMC Cancer übermittelt.

Zudem sind mehrere Mitglieder der Arbeitsgruppe in beträchtlichem Umfang an der Entwicklung einer SAKK Gesamtstrategie für die Auswertung elektronischer Patient-Reported-Outcomes (ePRO)

und an der Ausarbeitung eines minimalen ePRO-Datensatzes für das «Real World Data»-Projekt (SCORED) beteiligt.

Arbeitsgruppe Zelluläre Therapien

Präsident: Prof. Dr. med. Dr. phil. George Coukos,
Waadtländer Universitätsspital (CHUV)

Vizepräsidenten: Dr. med. Francesco Ceppi,
Waadtländer Universitätsspital (CHUV)

PD Dr. med. Heinz Läubli, Universitätsspital Basel

PD Dr. med. Antonia Maria Müller, Universitätsspital Zürich

Prof. Dr. med. Dr. phil. Sacha Zeerleder, Inselspital Bern

Die im November 2019 gegründete Arbeitsgruppe Zelluläre Therapien war das gesamte Jahr 2020 über voll operativ. Das Kernteam der Gruppe, bestehend aus Präsident George Coukos, den Vizepräsidenten Antonia Müller, Heinz Läubli, Sacha Zeerleder und Francesco Ceppi (als pädiatrische Onkologen), wird von Caroline Arber als Vertreterin der Swiss Blood Stem Cells Transplantation (SBST) unterstützt und ergänzt.

Das Kernteam traf sich etwa einmal pro Monat und arbeitete mit grossem Elan daran, zellbasierte Technologien in der Schweiz schnell voranzubringen und ein Rahmenwerk aus Zielen, Prozessen und Meilensteinen zu entwickeln. Die Gruppe erachtete regelmässige Gespräche als unbedingt erforderlich, um sich gegenseitig kennenzulernen und der neuen Arbeitsgruppe eine «Identität» zu verleihen.

Insgesamt gehören 88 Mitglieder von 20 Standorten zur Arbeitsgruppe, die sich 2020 vier Mal getroffen haben. Neben einem regen Informationsaustausch und lebhaften Diskussionen wurden interessante translationale Forschungsprojekte vorgestellt und bewertet. Einige dieser Projekte schreiten schnell voran. Die Gruppe hat unter Einbeziehung von wissenschafts- und Pharmainitierten Studien eine Übersicht über die sich entwickelnde klinische Forschungslandschaft in der Schweiz erarbeitet. Die umfassende Liste wissenschaftsinitiiertter Studien wird innerhalb der Arbeitsgruppe



geteilt, um Kooperationen zu fördern und Patienten Zugang zu den Studien zu verschaffen, sobald die Rekrutierung eröffnet wird.

Das Highlight des Jahres war die Genehmigung der ersten Pilotstudie **NeoTIL-ACT** (multizentrische Pilotstudie zur Beurteilung von Machbarkeit, Sicherheit und Wirksamkeit des adoptiven Transfers von autologen tumor-infiltrierenden Lymphozyten, die für die Tumorantigen-Spezifität angereichert sind, bei fortgeschrittenen soliden Tumoren) durch die Arbeitsgruppe und den SAKK Vorstand. Da zelluläre Therapien sehr teuer sind, wurde eine Finanzierungsstrategie entwickelt, die auf verschiedene Forschungsmittel und -partner aufbaut. Darunter auch die «Krebsforschung Schweiz», die uns bei unseren Bemühungen unterstützt, ein Schweizer Netzwerk für zelluläre Therapien aufzubauen.

Da die regulatorischen Hürden für T-Zell-Therapien sehr hoch sind und sich zudem schnell ändern, haben wir mit den zuständigen Behörden, d. h. dem Bundesamt für Gesundheit und Swissmedic, proaktiv den Dialog gesucht, um uns für bestmögliche Lösungen für die Schweizer Plattform für Zelltherapien einzusetzen. Trotz der Einschränkungen durch die COVID-19-Pandemie waren die Gespräche und der Austausch mit beiden Behörden sehr konstruktiv und darauf ausgerichtet, dieses Forschungsfeld voranzutreiben und die vielversprechenden und hocheffektiven Therapieansätze Patienten in der Schweiz verfügbar zu machen.

Ein weiteres Thema, mit dem sich die Arbeitsgruppe im ersten Jahr intensiv befasste, war das Ziel einer gemeinsamen Biobanking- und Datenerhebungsstrategie als kritische Basis für die Zukunft nichtinterventioneller Studien. Diese Bemühungen wurden gebündelt und werden in naher Zukunft implementiert.

2021 wird für die Arbeitsgruppe Zelluläre Therapien ein entscheidendes Jahr: So sollen die erste klinische Studie im Schweizer Netzwerk eröffnet und gemeinsam die ersten translationalen Forschungsprojekte auf den Weg gebracht werden. Die grössten Hürden auf dem Weg, innovative Zelltherapien vo-

ranzubringen, sind finanzieller und regulatorischer Natur. Wir sind jedoch überzeugt, dass wir diese Hindernisse gemeinsam überwinden und letztlich die Krebsversorgung für alle Patienten verbessern können.

Arbeitsgruppe ZNS-Tumoren

Präsident: Prof. Dr. med. Patrick Roth, Universitätsspital Zürich

Vizepräsident: Prof. Dr. med. Philippe Schucht, Inselspital Bern

Die Neuroonkologie ist ein hochspezialisierter Fachbereich, der mehrere Disziplinen einschliesst, da Tumoren im Zentralnervensystem (ZNS) nach wie vor eine besondere therapeutische Herausforderung darstellen. Das Hauptziel der Arbeitsgruppe ZNS-Tumoren besteht darin, die neuroonkologische Gemeinschaft zu stärken, um Hirntumorpatienten in der Schweiz Zugang zu den besten verfügbaren Behandlungsoptionen einschliesslich neuartiger Therapiekonzepte zu verschaffen, die in klinischen Studien untersucht werden.

Im Jahr 2020 haben einige Mitglieder der Arbeitsgruppe ein Konsens-Manuskript zur Versorgung erwachsener Patienten mit diffusen Gliomen in der Schweiz verfasst. Der Artikel, publiziert in Swiss Medical Weekly, fasst die wichtigsten Empfehlungen rund um Diagnose, Behandlung und Nachbeobachtung betroffener Patienten zusammen und ist ein hilfreicher Leitfaden für viele Kollegen in der Schweiz und darüber hinaus (<https://smw.ch/article/doi/smw.2020.20256>).

Die Gruppe hat insgesamt 9 Patienten in das SCORED-Register (SAKK 80/20 CaSA) einschliessen können. Obwohl ZNS-Tumoren in den letzten Jahrzehnten kein wissenschaftlicher Schwerpunkt der SAKK waren, sind die Mitglieder der Gruppe auf nationaler und internationaler Ebene auf diesem Gebiet weiterhin sehr aktiv. An mehreren Schweizer Standorten waren 2020 klinische Studien für Hirntumorpatienten verfügbar. Wie in anderen Bereichen der klinischen Onkologie war die Aufnahme von Patienten in diese Studien durch die COVID-19-Pandemie teilweise mit Einschränkungen verbunden. Trotz dieser Situation hatten Schweizer





Hirntumorpatienten jedoch Zugang zu einigen klinischen Studien. Einige dieser Studien waren ausschliesslich in der Schweiz verfügbar, was Schweizer Patienten den Zugang zu neuartigen Behandlungsoptionen ermöglichte. Darüber hinaus halten die Bemühungen zur Entwicklung neuer Studienprotokolle und Initiativen an, die hoffentlich in den kommenden Jahren innerhalb des SAKK Netzwerks umgesetzt werden können.

Sektion Netzwerk für die Testung auf eine genetische Krebsprädisposition und Risikoberatung

Präsidentin: PD Dr. med. Sheila Unger,
Waadtländer Universitätsspital (CHUV)
Vizepräsidentin: Dr. med. Salome Riniker,
Kantonsspital St.Gallen

2020 war das Netzwerk für die Testung auf eine genetische Krebsprädisposition und Risikoberatung (CPTC) trotz der Einschränkungen durch die COVID-19-Pandemie aktiv und hat mehrere Projekte auf den Weg gebracht. Der jährliche Kurs zur genetischen Beratung in der Onkologie (Introductory Course in Genetic Counseling in Oncology) fand im Februar statt und war damit eine der letzten Vor-Ort-Veranstaltungen vor dem Lockdown. Der Kurs war auch dieses Jahr wieder ein grosser Erfolg und viele der Studenten wurden im Anschluss an die Veranstaltung CPTC-Mitglieder. 2021 sind zwei Ausgaben des Kurses geplant: davon wird eine in St.Gallen und eine erstmalig in Lausanne für französischsprachige Kooperationspartner stattfinden.

Nachdem der durch das CPTC-Netzwerk entwickelte Beratungsleitfaden zu genetischen Konsultationen bei erblichem Brust- und Eierstockkrebs (HBOC) ein grosser Erfolg war, hat die Gruppe für das Lynch-Syndrom einen weiteren Leitfaden entwickelt. Dieses Projekt haben Dr. med. Susanna Stoll und Dr. med. Salome Riniker, Vizepräsidentin des CPTC-Netzwerks, umgesetzt. Der Leitfaden kann ab sofort von der SAKK Webseite heruntergeladen werden; eine gedruckte Version ist bei der Schweizer Krebsliga erhältlich.

Darüber hinaus konnte ein Langzeit-Projekt abgeschlossen werden: Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) nahm die überarbeiteten Leitlinien zur Brustkrebs-Früherkennung für Frauen mit erhöhtem Risiko an. Das Projekt unter der Leitung von PD Dr. med. Cornelia Leo und PD Dr. med. Sheila Unger, Präsidentin des CPTC-Netzwerks, war ein Gemeinschaftsprojekt mit den Schweizerischen Gesellschaften für Senologie, Genetik und Gynäkologie. Die überarbeiteten Leitlinien, die für unsere Patientinnen mit erhöhtem Brustkrebsrisiko einen echten Zugewinn darstellen, treten im Januar 2021 in Kraft und beweisen, dass individuelle Krebsvorsorge in der Schweiz funktionieren kann.

Unsere Jahrestagung war auch dieses Jahr wieder ein grosser Erfolg. Da die SAKK Halbjahresversammlung rein virtuell abgehalten wurde, konnten wir mit Prof. Steven Narod einen Experten zu erblichem Brust- und Eierstockkrebs (HBOC) einladen, der uns aus Toronto zugeschaltet war.

Das CPTC-Netzwerk wird 2021 an verschiedenen Projekten weiterarbeiten, wie an der Überarbeitung der schweizerischen Leitlinien für HBOC-Tests, die inzwischen durch die CPTC-Mitglieder genehmigt und zur Veröffentlichung eingereicht wurden, sowie die Nachverfolgung der Revision von Artikel 12d (Bst d und f) vom Kapitel 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV.

Sektion Pathologie

Präsident: Prof. Dr. med. Rupert Langer,
Johannes Kepler Universität Linz, ehemals Universität Bern

Die Sektion Pathologie versteht sich als diagnostische und wissenschaftliche Plattform, die insbesondere für Fragestellungen im Bereich der translationalen Forschung und im Zusammenhang mit klinischen Studien Unterstützung bietet. Sie befasst sich weiterhin mit der Qualitätssicherung klinischer Studien im Hinblick auf pathologische Diagnosen sowie auf die Einhaltung präanalytischer und analytischer Standards bei gewebebasierten Analysen. Die Sektion setzt Standards im Hinblick

auf die Anwendung und Einführung neuer analytischer Verfahren. Ein übergeordnetes Ziel ist die Sicherstellung der Qualität und die Pflege von Biobanken mit archiviertem Gewebe und Lebendzellen. Darüber hinaus initiiert und führt sie in enger Zusammenarbeit mit organspezifischen SAKK Projekt- und Arbeitsgruppen eigene Projekte durch. Beispielsweise seien hier die von Prof. Dr. med. Varga (Pathologin aus Zürich und Mitglied der PG Brustkrebs) geleiteten Projekte über den Proliferationsmarker Ki67 genannt, dessen Expression an Tumorgewebe aus SAKK Studien untersucht wurde. Die Gruppe konnte 2019 bereits die zweite Studie zu diesem Thema publizieren (Varga et al., Sci Rep, 2019). Pathologe Prof. Rupert Langer, ehemals an der Universität Bern und nun Direktor für Pathologie und Molekularpathologie an der Johannes Kepler Universität Linz, hat das translationale Forschungsprojekt im Zusammenhang mit der Studie **SAKK 75/08** (Cetuximab in der neoadjuvanten Therapie des Ösophaguskarzinoms) implementiert, bei dem molekulare Signaturen mittels aufwändiger und umfassender molekulargenetischer Methoden im Tumorgewebe der Patienten charakterisiert und mit dem Ansprechen auf die spätere präoperative (neoadjuvante) Therapie korreliert werden.

Sektion Radioonkologie

Präsident: Prof. Dr. med. Frank Zimmermann,
Universitätsspital Basel
Mitauteur: SAKK Vorstandsmitglied Dr. med. Thomas Zilli,
Universitätsspital Genf (HUG)

Fokus auf Studien mit Hochpräzisionsbestrahlung und komplexer Behandlungsplanung

2020 konzentrierte sich die Sektion darauf, Qualitätssicherungsprozesse für künftige klinische Studien und die Einbindung stereotaktischer Techniken in multidisziplinäre Behandlungen zu verbessern. So soll im Rahmen einer multizentrischen einarmigen Phase-II-Studie mit Patienten mit lokal fortgeschrittenem, aber resektablem nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) im Stadium III (N2) die Wirkung der neoadjuvanten PD-L1-Blockade nach

neoadjuvanter Chemotherapie durch eine immunmodulierende stereotaktische und bildgeführte Strahlentherapie des Primärtumors verstärkt werden.

Nachdem die Rekrutierung von Patientinnen mit nodal-positiven Mammakarzinomen (**SAKK 23/16 TAXIS**) in Zusammenarbeit mit Brustkrebschirurgen innerhalb eines grossen Europäischen Netzwerks an Krebszentren gesteigert werden konnte, wurden die angestrebten Teilnehmerzahlen erreicht. Die grösste Studie der SAKK mit aktiver Beteiligung von Radioonkologen soll die Frage beantworten, ob die restriktive Axillachirurgie durch eine genau geplante dynamische intensitätsmodulierte Strahlentherapie (IMRT/VMAT) der regionalen Lymphknoten kompensiert werden kann. Neben der erfolgreichen Rekrutierung erlangte die Qualitätssicherungsgruppe der Sektion Radioonkologie zusätzliche Informationen zu Behandlungsplanungsverfahren in komplexen Zielvolumina und zur Optimierung von Qualitätssicherungsprozessen, die für künftige klinische Studien bei soliden Tumoren hilfreich sein werden.

Ende 2020 bestand eine neue Herausforderung und Aufgabe der Sektion darin, die Rekrutierung von Patienten nach vorzeitiger oder vorübergehender Schliessung von Studien mit schleppender Rekrutierung innerhalb des nationalen radioonkologischen Netzwerks oder in enger Zusammenarbeit mit europäischen Organisationen zu bewältigen. Die Mitglieder der Sektion blicken optimistisch ins Jahr 2021 und werden weiterhin Studien durchführen, um den Nutzen hypofraktionierter, bildgeführter und stereotaktischer Behandlungen bei soliden und begrenzten metastasierten Tumoren zu beurteilen, die lokale Symptomkontrolle zu verbessern und/oder die Tumorprogression zu verzögern, um eine optimale Wirksamkeit von systemischen Antikörpertherapien oder Immuntherapien zu erreichen.



Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und getroffene Massnahmen

Im Rahmen der ersten Welle der COVID-19-Pandemie traf die SAKK rasch die notwendigen Massnahmen zur Bewältigung der Auswirkungen auf die Patienten und erarbeitete teilweise in Zusammenarbeit mit anderen Fachorganisationen die folgenden wichtigen Unterlagen für die behandelnden Ärzte, das Pflegepersonal und die COVID-19 Taskforces der Schweizer Spitäler:

☞ **«Guideline for management of SAKK clinical trials during the COVID-19 pandemic»**

☞ **«Wichtige Hinweise beim Umgang mit Krebspatienten in der COVID-19 Pandemie»**
(in Zusammenarbeit mit Oncosuisse)

☞ **«Work ability of oncology patients in compliance with the ordinance of the Federal Council (COVID-19 Ordinance 2)»**
(in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie SGMO und der Schweizerischen Gesellschaft für Hämatologie SGH-SSH)

Risikoanalyse laufender Studien

In Anlehnung an die Empfehlungen und Massnahmen der Schweizer Regierung zur Eindämmung der Pandemie COVID-19 wurden die laufenden Studien einer Risikobeurteilung unterzogen, um über die eventuell nötige vorübergehende Aussetzung der Patientenrekrutierung zu entscheiden:

- Risikoexposition der Studienpopulation (Alter, Performance Status = 2, häufige Visiten, etc.)
- Spezifische Vulnerabilität der Studienpopulation
- Abwägung von potentiellen Nutzen/Risiko
- Abwägung von erhöhtem Risiko verglichen zur Standardbehandlung

Basierend auf dieser Risikoanalyse wurde der Einschluss von Patienten in 16 von 55 laufende Studien ab 1. April 2020 vorübergehend ausgesetzt und am 27. April wiederaufgenommen. Für die bereits eingeschlossenen Patienten hatte die vorübergehende Schliessung keine negativen Auswirkungen. Als Folge des Rekrutierungsstopps ist die Zahl der Patienten in klinischen Studien der SAKK im April 2020 fast um die Hälfte zurückgegangen (von 114 im März auf 60 im April), hat sich jedoch bereits im Mai fast wieder normalisiert.

Finanzielle Konsequenzen

Die Sistierung einiger Studien führten einerseits zur Aussetzung der Überweisung der Aufwandsentschädigung an die einschliessenden Zentren («patient fees») und zu einem Minderaufwand beim Studien-Monitoring. Andererseits entstand ein Mehraufwand für die Risikoabschätzung und die entsprechend nötige Kommunikation und Koordination mit Forschenden, Study Nurses und Research Coordinators, was den Spareffekt mehr als kompensiert hat. Aus diesem Grund wurde von einem Antrag auf Kurzarbeit nach entsprechender Analyse abgesehen.

Studie SAKK 80/20: Outcome und Prognose von Krebspatienten mit Coronavirus-Infektion

Auf Basis des SAKK SCORED (Swiss Centralized Oncology Real World Evidence Data) Projekts konnte ein neues Forschungsprojekt zum Thema Krebs und COVID-19 äusserst rasch gestartet werden: SAKK 80/20 – «Outcome and prognostic factors of SARS CoV-2 infection in cancer patients: A cross-sectional study». Schon am 17.04.2020 konnte der erste Patient eingeschlossen werden. Eine derart rasche Aktivierung der Studie war nur möglich, weil auf die bereits definierten Abläufe und Strukturen des SCORED-Projekts der SAKK aufgebaut werden konnte. 23 Schweizer Spitäler beteiligten sich an diesem Forschungsprojekt, welches anzielt, Evidenz für Behandlungsrichtlinien zu generieren. Bis im Dezember 2020 konnten 500 Patienten eingeschlossen und erste Analysen durchgeführt werden. Ein Abstract wurde für den ESMO-Kongress (European Society for Medical Oncology) eingereicht und dort für eine mündliche Präsentation ausgewählt. Es konnten wichtige erste Erkenntnisse

zur Behandlung von Krebspatienten, welche gleichzeitig an COVID-19 erkranken, gewonnen werden, was in Anbetracht der erneut steigenden Fallzahlen sehr relevant ist.

SAKK Fortbildungsveranstaltungen

Um den Wissenstransfer und Austausch zwischen Forschenden trotz der schwierigen Rahmenbedingungen während der COVID-19-Pandemie sicherzustellen, musste die SAKK rasch ihre Planung von Fortbildungsveranstaltungen auf virtuelle und hybride Formate anpassen. Trotz grossen Herausforderungen (sehr kurze Vorlaufzeiten, häufig ändernde behördliche Vorgaben), gelang es dem SAKK Event-Management, fast alle Veranstaltungen durchzuführen.

Folgende Veranstaltungen waren von den Formatanpassungen betroffen:

Chicago in the (cloudy) Mountains 2020: Dank Umstellung auf ein hybrides Format konnten die wichtigsten Inhalte aus dem wissenschaftlichen Programm der Jahrestagung der American Society of Clinical Oncology (ASCO) präsentiert und diskutiert werden.

Der **14th Swiss PostASCO** wurde in den August verschoben und konnte mit ca. 100 Teilnehmern unter Einhaltung des Schutzkonzeptes im Stade de Suisse erfolgreich durchgeführt werden. Der **SAKK Training Course for CRCs and CTNs** im September 2020 wurde vor Ort mit 20 Teilnehmern durchgeführt. Der **Swiss Hematology Workshop** wurde komplett virtuell über Zoom durchgeführt.

Dank der Initiative des etablierten Steering Committees des Chicago in the Mountains Meetings konnte innert kürzester Vorlaufzeit mit dem **1st ESMO in the Alps** ein Parallelmeeting zum ESMO Virtual Congress 2020 organisiert werden, welches ausgewählte Highlights präsentieren konnte. Insgesamt 120 Teilnehmer nahmen am hybriden Format entweder vor Ort oder virtuell zugeschaltet teil.

Die Vorträge im Rahmen des **1st Swiss Post ESMO by SAKK Young Oncology Academy** wurden aufgezeichnet und anschliessend zur Verfügung gestellt. Das Investigators' Education im Herbst hat rein virtuell stattgefunden. Die **SAKK Halbjahresversammlung November 2020** als Teil des SOHC (Swiss Oncology & Hematology Congress) sowie das Patientenforum «Diagnose Prostatakrebs: Neues aus der Forschung für Patienten» fanden rein virtuell statt.

Im Dezember 2020 organisierte die SAKK die Veranstaltung **1. Swiss SMASH** (SAKK Meets the hemato-oncological abstracts of ASH), um die ausgewählten Abstract-Präsentationen der ASH-Jahrestagung mit national anerkannten Experten anzusehen und zu diskutieren. Der SAKK SMASH als Hybrid-Veranstaltung dürfte in den kommenden Jahren zu einer attraktiven Fortbildung sowohl für Fachärzte als auch für niedergelassene Ärzte werden.

Wir sind sicher, dass virtuelle Events aufgrund ihrer Vorzüge (Kosten-/Zeitersparnis, geringere Umweltbelastung) zu einem festen Bestandteil der Veranstaltungswelt werden. Präsenzveranstaltung werden aber nach wie vor ihre Wichtigkeit behalten. Selbst wenn in virtuellen Meetings dank interaktiver Formate ein reger Austausch zwischen den Teilnehmenden stattfindet, sind wir überzeugt, dass sie dennoch die Vorzüge eines persönlichen Austauschs vor Ort niemals ganz werden wettmachen können. Deshalb warten wir gespannt auf den Moment, in welchem wir zumindest einen Teil unserer Fortbildungen und Netzwerk-Events wieder physisch werden durchführen können und freuen uns jetzt schon auf Ihre Teilnahme!



Sandra Gadiet
Patient Advisory Board
Program Manager/
Clinical Project Manager

SAKK Patientenrat

Im November 2015 rief die SAKK den Patientenrat ins Leben mit dem Ziel, die Erfahrungen und Bedürfnisse von Krebspatienten und ihren Angehörigen besser zu verstehen und in die Forschungsvorhaben der SAKK einfließen zu lassen.

Der Patientenrat hat im Jahr 2020 neun Studien in der Entwicklung der Patienteninformation begleitet und mit wertvollen Verbesserungsvorschlägen unterstützt. Zudem hat der Patientenrat Änderungsvorschläge für die Vorlagen der Patienteninformation von Swissethics eingereicht. Swissethics hat einige dieser Vorschläge in den überarbeiteten Vorlagen vom Dezember 2020 berücksichtigt.

Der Patientenrat ist im 2020 ausserdem um zwei neue Mitglieder gewachsen, worüber wir uns sehr freuen. Dank der neuen Mitglieder können Patienteninformationen auch auf Französisch und Italienisch überprüft werden.

Künftig soll der Patientenrat auch vermehrt bereits bei der Planung und Entwicklung von Studien miteinbezogen werden, um so die Bedürfnisse der Betroffenen im Studiendesign einfließen zu lassen. Zahlreiche bereits laufende Projekte wurden auch im Jahr 2020 weitergeführt. So hat der Patientenrat

im November 2020 ein weiteres SAKK Patientenforum im Rahmen der Halbjahresversammlung der SAKK gehalten. Dieser Publikumsanlass zum Thema Prostatakrebs wurde aufgrund von COVID-19 zum ersten Mal virtuell durchgeführt. Patienten, Angehörige und Interessierte hatten die Gelegenheit, Videos zum Thema anzusehen und dann im Rahmen eines Online-Meetings den Experten Fragen zu stellen.

Auch im Jahr 2020 wurde der Patientenrat vermehrt von externen Partnern (Bund, Forschungsinstituten oder Organisationen im Gesundheitsbereich) konsultiert und hat diverse Projekte aktiv unterstützt. Kollaborationen mit Institutionen wie Unisanté, Université de Lausanne und Swiss Clinical Trial Organization (SCTO) sind am Laufen.

Ein neues wichtiges Projekt ist die Zusammenfassung der Ergebnisse von SAKK Studien in laienverständlicher Form, um die Resultate den Studienteilnehmern und der Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Zu diesem Zweck wurde die Zusammenarbeit mit verschiedenen Organisationen im Bereich klinische Studien vorangetrieben und ein Pilotprojekt für zwei SAKK Studien begonnen.

Die wertvolle Unterstützung von Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research ermöglicht dem Patientenrat auch im nächsten Jahr die Weiterentwicklung laufender sowie die Realisation neuer Projekte.

SAKK Mitarbeiter-Interviews

In diesem besonderen Jahr möchten wir in unserem Jahresbericht die SAKK Mitarbeitenden zu Wort kommen lassen. Vertreter von elf ausgewählten Teams am SAKK Koordinationszentrum (SAKK CC) Bern beantworten folgende fünf Fragen:

- Was ist Dein Arbeitsgebiet bei der SAKK?
- Was war damals Deine Motivation, bei der SAKK angestellt zu sein und was motiviert Dich heute?
- Was findest Du gut bei der SAKK?
- Wie stehst Du zum aktuellen finanziellen Sanierungsplan der SAKK? Hat es Auswirkungen für Dich?
- Was wünschst Du Dir für die Zukunft der SAKK?



Tanja Brauen, Marketing Assistant

Was ist Dein Arbeitsgebiet bei der SAKK?

Ich arbeite als Marketing Assistentin im Team Fundraising & Communication, welches im Januar 2021 zum Team Services wechselt. Die Organisation und Durchführung von internen und externen Anlässen, Fortbildungsveranstaltungen und der Young Oncology Academy gehört zu meinem Hauptaufgabengebiet.

Was war damals Deine Motivation, bei der SAKK angestellt zu sein und was motiviert Dich heute?

Die Organisation von Anlässen für medizinische Fachpersonen ist abwechslungsreich, spannend und herausfordernd. Mir gefällt, dass jeder Anlass individuell ist und von Jahr zu Jahr ändert.

Was findest Du gut bei der SAKK?

Ich mag die offene, freundschaftliche und transparente Kommunikation, sowie unser Hauptziel, nicht gewinnorientiert, sondern gemeinnützig etwas Gutes für die Schweizer Bevölkerung zu tun.

Wie stehst Du zum aktuellen SAKK Sanierungsplan? Hat es Auswirkungen für Dich?

Ich finde den Sanierungsplan für die SAKK notwendig. Da ich nicht direkt mit Studien arbeite, hat er keine direkten Auswirkungen auf meine Arbeit. Die grösste Änderung besteht darin, dass das Team, dem ich bis Ende Jahr 2020 angehörte, aufgrund von nicht nachbesetzten Stellen aufgelöst wird. Somit gehört das Marketing und Communication Team von 2021 an neu zur Abteilung Services.

Was wünschst Du Dir für die Zukunft der SAKK?

Ich hoffe, dass der Sanierungsplan so durchgeführt werden kann wie geplant und das die SAKK bald wieder auf «gesunden Beinen» steht.



Sabine Bucher, Politics & Development

Was ist Dein Arbeitsgebiet bei der SAKK?

Meine Stelle hat die Bezeichnung Politics & Development. Der Bereich Politics beinhaltet einerseits das Beobachten relevanter politischer Entwicklungen und ggfs. die Koordination entsprechender Massnahmen (Vernehmlassungen, Stellungnahmen), und andererseits die Kooperation mit wichtigen Stakeholdern und Behörden. Im Bereich Development verantworte ich u. a. das Meeting des internationalen Scientific Advisory Board und arbeite mit bei strategischen Entwicklungen.

Was war damals Deine Motivation, bei der SAKK angestellt zu sein und was motiviert Dich heute?

Ausgehend von meiner Ausbildung (Psychologie) und meinem vorherigen Betätigungsfeld (Public Health), war für mich spannend, die Welt der akademisch klinischen Forschung kennenzulernen. Ich dachte, dass ich auf dieser Stelle meine Stärken nutzbringend einsetzen kann – was sich auch bestätigt hat. Mit der Zeit gewann nun der Aspekt der Sinnhaftigkeit immer mehr Gewicht, indem mir



bewusst wurde, in welchem herausforderndem Spannungsfeld sich die unabhängige klinische Forschung bewegt.

Was findest Du gut bei der SAKK?

Ich empfinde die Zusammenarbeit in der SAKK trotz manchmal stressiger Situationen als sehr kollegial, professionell und unterstützend – über Abteilungen und Hierarchien hinweg. Die Arbeitsorganisation ist flexibel und ermöglicht mir ein hohes Mass an Autonomie.

Wie stehst Du zum aktuellen finanziellen Sanierungsplan der SAKK? Hat es Auswirkungen für Dich?

Nebst der unvermeidlichen Verunsicherung hat sich bei mir ein gewisser Trotzeffekt entwickelt: «Jetzt erst recht». Die Leistungen, welche die SAKK und die Forscher an den Mitglieder-Spitälern erbringen, sind wichtig für Patienten und Gesellschaft – es ist lohnenswert, sich dieser Herausforderung zu stellen. Auf persönlicher Ebene werde ich einige bisherige Aufgaben aus dem spezifisch politischen Bereich reduzieren und dafür den Bereich Fundraising mit dem Reporting an Stiftungen unterstützen.

Was wünschst Du Dir für die Zukunft der SAKK?

Ich wünsche mir sehr, dass sich der Verlust an wertvollen Mitarbeitern in Grenzen hält, und die SAKK durch die geplanten bzw. bereits laufenden Massnahmen letztlich gestärkt in die Zukunft geht.



Sandra Calmonte, Clinical Data Management

Was ist Dein Arbeitsgebiet bei der SAKK?

Ich entwickle und erstelle das Datenerfassungskonzept einer Studie. Das beinhaltet unter anderem die Übersetzung des Protokolls in eine Datenbank. Dazu muss ich versuchen, die Bedürfnisse der einzelnen Mitspieler (Statistics, Safety Office, Princi-

pal Investigators usw.) unter einen Hut zu bringen. Es ist wichtig, dass bereits zu Beginn einer Studie das Konzept so vollständig wie möglich ist, denn nachträgliche Änderungen bedeuten oftmals einen grossen Aufwand für die Zentren.

Gleichzeitig sind manchmal Änderungen nötig, z. B. wenn es neue relevante medizinische Erkenntnisse gibt. Da ist es meine Aufgabe, diese so in das bestehende Konstrukt einzubauen, dass die bereits erfassten Daten ihre Bedeutung behalten und gleichzeitig die neuen Anforderungen abgedeckt sind.

Was war damals Deine Motivation, bei der SAKK angestellt zu sein und was motiviert Dich heute?

Motiviert hat mich damals hauptsächlich der Aspekt, dass ich nicht mehr über 1 Stunde pro Weg zur Arbeit pendeln musste. Dieser Zeitgewinn ist sehr viel wert. Zudem ist mir auch wichtig, dass ich meine Fähigkeiten für etwas einsetzen kann, das der Welt (hoffentlich) etwas bringt.

Was findest Du gut bei der SAKK?

Ich arbeite sehr gerne bei der SAKK. Hier erhalte ich die Möglichkeit, bei einer Studienentwicklung mein Fachwissen aktiv einzubringen. Ich darf komplexe Datenbanken entwerfen und das macht Spass. Zudem ist die Arbeitsatmosphäre angenehm und wertschätzend.

Wie stehst Du zum aktuellen finanziellen Sanierungsplan der SAKK? Hat es Auswirkungen für Dich?

Ich schwanke zwischen Neugier und Stress. Zum einen ist es interessant, wie die SAKK in diese Lage gekommen ist und welche Massnahmen nun getroffen werden müssen. Der Teil ist lehrreich und spannend.

Gleichzeitig ist da die Ungewissheit, welche Stress auslöst. Es wird sich in der nächsten Zeit einiges an meinen Studien ändern, nur wissen wir noch nicht wann und wie diese Änderungen eintreten werden. In meiner Position sieht man nicht hinter die Kulissen der Entscheidungsfindung, sondern erhält ab und zu eine Info. Jedoch kann es vorkommen, dass sich die studienspezifische Lage von Update zu

Update komplett ändert. Momentan kann ich nur von Woche zu Woche planen, das ist für mich ziemlich ungewohnt, denn normalerweise geht meine studienspezifische Planung über Monate im Voraus.

Was wünschst Du Dir für die Zukunft der SAKK?

Dass möglichst bald Ruhe einkehrt und wir uns wieder auf die Studien konzentrieren können. Denn Krebs bleibt weiterhin ein wichtiges Thema in unserer Gesellschaft.



Andrea Fuhrer,
Clinical Project Management / Development

Was ist Dein Arbeitsgebiet bei der SAKK?

Ich arbeite in der Abteilung Clinical Project Management und bin verantwortlich für die Entwicklung, Planung und Koordination spezifisch zugeteilter klinischer Studien. Diese Aufgabe beinhaltet ebenfalls die Betreuung von Projektgruppen aus unserem Netzwerk in der Entwicklung neuer Studienideen und die Koordination zwischen den verschiedenen Parteien (Prüfärzte, Vorstand, Pharmafirmen usw.).

Was war damals Deine Motivation, bei der SAKK angestellt zu sein und was motiviert Dich heute?

Es ist schon lange her... Ich suchte einen Einstieg in die klinische Forschung, weg von der Grundlagenforschung im Labor. Ich habe mich auf zwei verschiedene Stellen bei der SAKK beworben und auch ein BNF-Praktikum in Erwägung gezogen, falls es nicht klappen sollte. Dies zeigt einerseits, dass ich noch keine konkrete Ahnung vom Business hatte, andererseits aber auch, dass mir die Ideologie der SAKK, sich für den Patienten einzusetzen, ohne daraus Profit zu schöpfen, gut gefällt, und ich gerne dazu beitragen möchte.

Was findest Du gut bei der SAKK?

Ganz vieles... sonst wäre ich wohl nicht schon seit 9 Jahren mit dabei! Meine Stelle bei der SAKK ist unglaublich abwechslungsreich. Die Interaktionen

zwischen den verschiedenen Abteilungen innerhalb des SAKK CCs, aber auch innerhalb unseres Netzwerks bringen jeden Tag neue Herausforderungen. Langeweile gab es bei der SAKK in den 9 Jahren nie. Zudem finde ich den Spirit bei der SAKK einmalig! Für mich besteht die SAKK nicht nur aus Arbeitskollegen, für mich ist es eine Art Familie geworden.

Wie stehst Du zum aktuellen finanziellen Sanierungsplan der SAKK?

Hat es Auswirkungen für Dich?

Ich bedaure, dass es soweit hat kommen müssen und bin auch etwas geschockt, dass dies nicht vorher erkannt worden war und nicht entsprechende Massnahmen in die Wege geleitet worden sind. Hätte, hätte Fahrradkette... danach ist man immer schlauer. Der Sanierungsplan ist lebensnotwendig für die SAKK. Auswirkungen hatte es für jeden Angestellten! Ich bedaure vor allem die Kündigungen wichtiger und guter Mitarbeiter.

Was wünschst Du Dir für die Zukunft der SAKK?

Dass bald wieder etwas Ruhe einkehrt. Wir wieder vorwärtsschauen können und den Spirit nicht verlieren!



Isabel Gysi, IT Data Architect

Was ist Dein Arbeitsgebiet bei der SAKK?

Als Data Architect betreue ich primär das Data Warehouse und die Reports und versuche, in der SAKK neue Standards zu etablieren, sei dies in Form von Daten, Prozessen, Strukturen oder Schnittstellen. Ich verfolge das Ziel, dass Daten auswertbar, wiederverwendbar und in einer guten Qualität vorliegen, wobei Standards eine kostensenkende Wirkung haben. In meinem ersten Jahr bei der SAKK habe ich Modelle über unsere Daten-, System- und Schnittstellen-Landschaft erstellt, damit bevorstehende Change Requests oder neue Releases von Systemen auf ihre Auswirkungen geprüft werden können.



Was war damals Deine Motivation, bei der SAKK angestellt zu sein und was motiviert Dich heute?

Die SAKK habe ich als externe Mitarbeiterin kennengelernt. Die sinnstiftende Arbeit bei der SAKK und der respektvolle Umgang aller Mitarbeitenden haben mich am meisten motiviert, bei der SAKK zu arbeiten. Das Data Warehouse und meine Neugier, in die Branche der Gesundheit und Forschung einzusteigen, waren ebenfalls treibende Kräfte.

Heute motiviert mich zusätzlich, mich trotz schwieriger Umstände für den sinnstiftenden Zweck der SAKK einzusetzen. Die aktuelle Systemlandschaft ist herausfordernd, was aber auch eine Chance für die Neugestaltung mittels Enterprise Architecture Management bietet. Neben dem Tagesgeschäft sind die IT-Projekte und insbesondere das SCORED-Projekt sehr interessant.

Was findest Du gut bei der SAKK?

Die SAKK ist ein sozialer und fortschrittlicher Arbeitgeber, welcher Teilzeitarbeit und Gender Equality lebt und verstanden hat, dass dies als Vorteil genutzt werden kann. Am meisten gefällt mir die Firmenkultur und das selbständige Arbeiten mit allen Abteilungen und Teams.

Wie stehst Du zum aktuellen finanziellen Sanierungsplan der SAKK?

Hat es Auswirkungen für Dich?

Der Sanierungsplan ist eine Prämisse für die Zukunft der SAKK. Wir haben uns für diesen Weg entschieden, damit die SAKK weiterbesteht und in eine solide und nachhaltige Zukunft geführt werden kann. Daher stehe ich hinter dem Sanierungsplan. Er hat Auswirkungen auf mein Aufgabengebiet, weil dieses erweitert wird. Notwendige Projekte in unserem Bereich müssen höchstwahrscheinlich zurückgestellt werden. Diesen Weg mit beschränkten finanziellen Ressourcen zu bewältigen bedeutet ein höheres Level an Fokussierung und Priorisierung.

Was wünschst Du Dir für die Zukunft der SAKK?

Ich wünsche mir, dass die Umsetzung des Sanierungsplans eine stabile finanzielle Basis schaffen wird. Die Neugestaltung der IT-Architektur muss im Einklang mit der SAKK Strategie neu definiert und

realisiert werden, damit die IT eine nachhaltige Wirtschaftlichkeit und Agilität für neue interne und externe Anforderungen sicherstellt.



Niels Jensen, Accounting

Was ist Dein Arbeitsgebiet bei der SAKK?

Buchhaltung/Finanzen: Erstellen der Jahresrechnung, Durchführung der Revision, Budgetprozess, interne und externe Auswertungen, Erfassen aller Rechnungen (Kreditoren & Debitoren), Zahlen aller Rechnungen, Systemverbesserungen wie z. B. Kreditorenprozess, Reporting Tool, Fehlerbehebungen in Abacus usw. Daneben unterstütze ich noch die Lehrlingsbetreuung sowie leiste weitere interne Unterstützung, wo notwendig und möglich.

Was war damals Deine Motivation, bei der SAKK angestellt zu sein und was motiviert Dich heute?

Als externe Berater war ich auf der Suche nach einer Hausforderung, wo ich meine Ideen und Verbesserungsvorschläge auch umsetzen konnte. Mit der SAKK habe ich dies gefunden. Dies motiviert mich immer noch, denn auch nach 2 Jahren sind noch weitere Ideen vorhanden.

Was findest Du gut bei der SAKK?

Ich finde es gut, dass die SAKK eine NPO im Forschungsbereich ist. Wir sind modern aufgestellt und konnten z. B. ohne grosse Veränderungen auf Home-Office umstellen. Ich schätze die Möglichkeiten, Ideen umzusetzen und die unkomplizierte Unterstützung von allen Mitarbeitenden.

Wie stehst Du zum aktuellen finanziellen Sanierungsplan der SAKK?

Hat es Auswirkungen für Dich?

Der bis jetzt eingeschlagene Weg scheint richtig zu sein. Die aus den Diskussionen gewonnenen Erkenntnisse und Lehren müssen sich aber noch als nachhaltig erweisen und künftig auch gelebt wer-

den. Auswirkungen für mich sind nebst dem zeitlichen Mehraufwand, der noch anhält, auch die Gedanken bei den gekündigten Kollegen.

Was wünschst Du Dir für die Zukunft der SAKK?

Stabilität, weniger Wechsel beim Personal, ein gemeinsames Arbeiten vor Ort.



Zuzanna Maniecka,
Clinical Project Management

Was ist Dein Arbeitsgebiet bei der SAKK?

Ich bin Clinical Project Managerin, das heisst, ich koordiniere die Durchführung von klinischen Studien nach den anerkannten ethischen Richtlinien und Anforderungen der guten klinischen Praxis (ICH-GCP). Ich vermittele, koordiniere und organisiere zwischen den Spitätern, dem SAKK Studienteam, Pharmaunternehmen und anderen externen Partnern, damit die Studien reibungslos laufen.

Was war damals Deine Motivation, bei der SAKK angestellt zu sein und was motiviert Dich heute?

Nach meinem Doktorat im Bereich von neurodegenerativen Krankheiten in einem Labor der Universität Zürich, wollte ich von der Forschung näher an die Praxis wechseln, wo meine Arbeit direkt den Patienten hilft. Bei meiner alltäglichen Arbeit motiviert mich der Freiraum und das grosse Vertrauen der SAKK in die einzelnen Mitarbeitenden, was mir erlaubt, mich immer weiterzuentwickeln.

Was findest Du gut bei der SAKK?

Mir gefällt es sehr, dass die SAKK nicht profitorientiert ist und Patienten an erster Stelle stellt. Als Plattform für Ärzte und Forschende helfen wir so, Ideen und Wissen auszutauschen, um verbesserte oder neue Therapien zu den Patienten zu bringen.

Wie stehst Du zum aktuellen finanziellen Sanierungsplan der SAKK? Hat es Auswirkungen für Dich?

Natürlich ist es sehr traurig zu sehen, dass so viele Kollegen uns verlassen müssen. Es ist auch sehr schwierig, dass wir viele Studien nicht mehr durchführen können oder diese frühzeitig terminieren müssen. Ich finde es aber sehr positiv, dass wir zu den Problemen stehen, uns gegenseitig unterstützen und gemeinsam Lösungen suchen.

Was wünschst Du Dir für die Zukunft der SAKK?

Ich wünsche mir sehr, dass wir in 2–3 Jahren die aktuellen Probleme überwunden haben und uns wieder ganz auf unsere inhaltliche Arbeit fokussieren können.



Miriam Paulisch, Regulatory Affairs

Was ist Dein Arbeitsgebiet bei der SAKK?

Ich arbeite mit 60 %-Pensum im Bereich Regulatory Affairs. Unser Team reicht die Studien bei Ethikkommissionen (EK) und Swissmedic ein. Dazu gehören auch Aufgaben wie Meldung von Änderungen an unseren laufenden Studien, wie u. a. Protokoll- oder Studien-Design respektive Behandlungs-Änderungen; Eröffnung zusätzlicher Zentren; Änderungen im Bereich Patientensicherheit. Wir sind sozusagen die Schnittstelle zwischen dem jeweiligen Studienteam und den Behörden und sorgen für den korrekten Austausch.

Was war damals Deine Motivation, bei der SAKK angestellt zu sein und was motiviert Dich heute?

Als Trial Coordinator am Inselspital Bern war ich vorher bereits in der klinischen Forschung tätig, allerdings im Bereich Neurologie. Onkologie hat mich aber immer interessiert. Ich finde, dieses Forschungsfeld gilt es besonders zu fördern: Krebs geht uns alle an, jeder kennt jemanden in seinem Umkreis, der von der Krankheit betroffen ist. Bei



der SAKK findet man die ganze Bandbreite von onkologischen Studien, von seltenen Sarkomen bis hin zum weitverbreiteten Brustkrebs. Auch die Unternehmensgrösse passt: als Teil einer mittelständischen Organisation ist man nicht anonym und hat ausreichend Austausch-Gelegenheiten. Den Arbeitsort in Bahnhofsnähe in Bern und die modernen und flexiblen Arbeitsbedingungen schätze ich sehr.

Was motiviert mich heute? Gerade finde ich es etwas schwierig. Unser Team ist um fast die Hälfte geschrumpft: statt 5 sind wir jetzt nur noch 3 Mitarbeitende. Im Home-Office hat man zudem den Kontakt zu Kollegen ausserhalb des eigenen Teams etwas verloren. Wir bei Regulatory Affairs mussten zahlreiche Studienschliessung bei den Behörden melden und nun versuchen wir, die Studien, die am Laufen oder in der Entwicklung sind, bestmöglich voranzubringen. Trotz der Tatsache, dass in den meisten Fällen Studienpatienten wie bisher weiterbehandelt werden, finde ich Studienschliessungen als auch Studiensistierungen problematisch. Ich hoffe sehr, dass es der SAKK bald finanziell bessergehen wird.

Was findest Du gut bei der SAKK?

Gut finde ich, dass hier jeder so sein kann wie er ist und seine Meinung frei äussern kann. Die Weiterbildungsmöglichkeiten schätze ich auch sehr. Wenn einem etwas interessiert, darf man dem nachgehen, ohne dass es ein direkter Zusammenhang mit dem Arbeitsoutput bestehen muss. Positiv ist auch, dass man in der Regel in seiner Arbeitseinteilung flexibel sein kann. Das Arbeitsklima bei der SAKK ist grundsätzlich sehr gut, nur leidet es im Moment etwas unter Massenentlassung und Home-Office-Pflicht.

Wie stehst Du zum aktuellen finanziellen Sanierungsplan der SAKK?

Hat es Auswirkungen für Dich?

Ich finde es sehr schade, dass es zu Entlassungen kommen musste. Leider kann ich es immer noch nicht nachvollziehen, wie es zu so einem enormen Defizit kommen konnte. Meiner Meinung nach wurden die Verantwortlichen nicht entsprechend zur Verantwortung gezogen. Die Auswirkungen des Sanierungsplans sind deutlich zu spüren. Die

Entlassungen haben dazu geführt, dass wir uns im Team neu organisieren und die Aufgaben neu verteilen müssen. Die Zusatzaufgaben, die ich vorher problemlos erledigt habe, müssen jetzt leider hinter dem Tagesgeschäft hinten anstehen.

Was wünschst Du Dir für die Zukunft der SAKK?

Ich wünsche mir, dass wir Finanzspezialisten an Board haben, die dafür sorgen, dass es zu solchen finanziellen Problemen nie wiederkommt. Es gibt gute Anzeichen dafür. So finde ich z. B. gut, dass wir jetzt mehr Reporting machen und damit die Situation unter Kontrolle bringen. Ziel ist, das Budget in Griff zu bekommen, die Studien wieder ans Laufen zu bringen und in Zukunft wieder neue Studien zu planen.



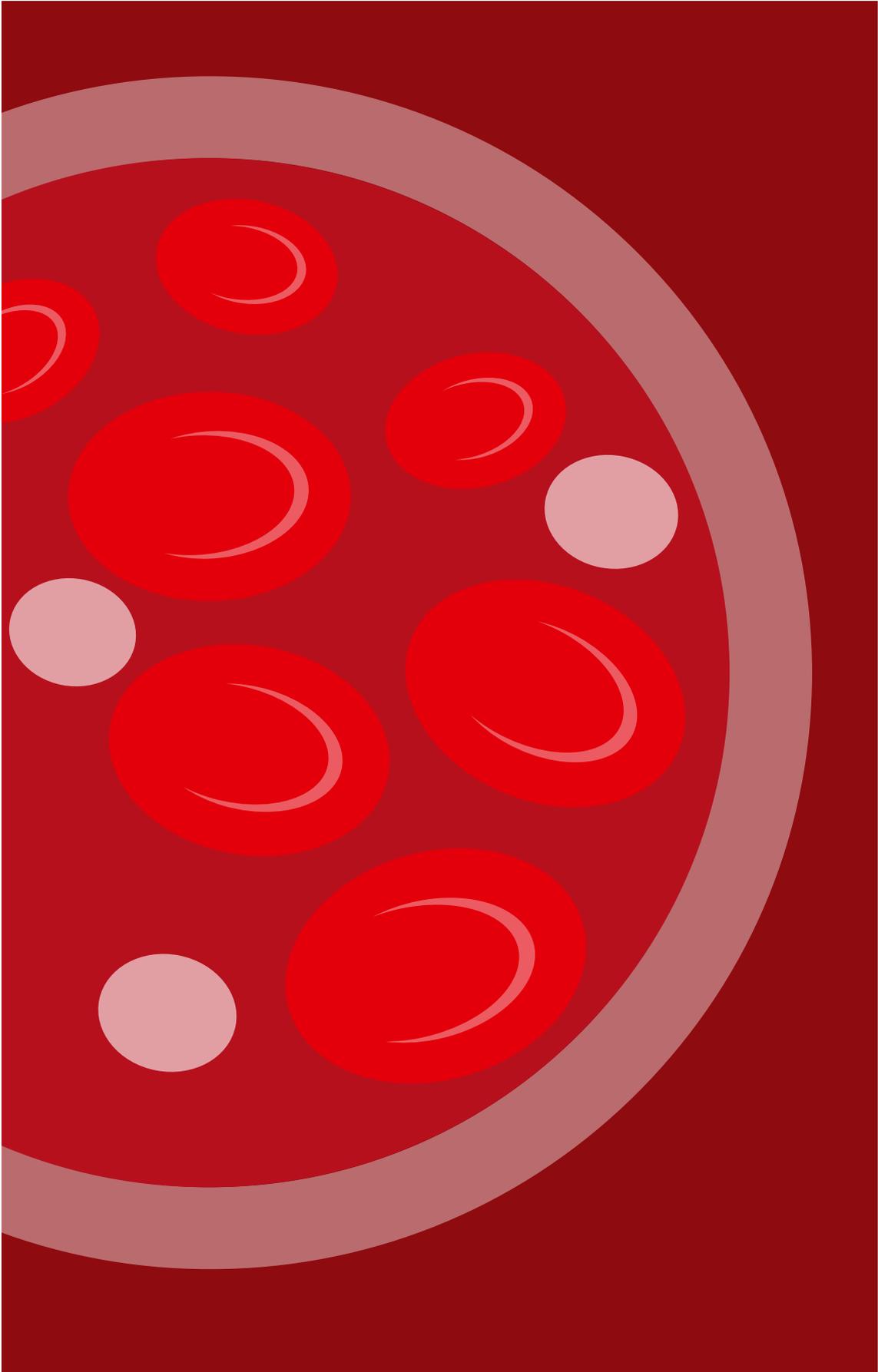
Thecla Pulvirenti, Safety Office

Was ist Dein Arbeitsgebiet bei der SAKK?

Ich bin Managerin für Sicherheitsdaten. Zu meinen Aufgaben gehört vor allem die Verarbeitung (Dokumentation, Prüfung und Korrektur) von eingehenden sicherheitsrelevanten Signalen (SUE) von Patienten in unseren klinischen Studien. Darüber hinaus erstelle ich Sicherheitsberichte wie die vierteljährlichen und jährlichen Sicherheitsberichte. Zudem bin ich an der Entwicklung neuer Prozesse im Safety Office und an der Schulung neuer Mitarbeitender sowie der Weiterbildung der SAKK Netzwerkkollegen wie den CRC (Studienkoordinatoren) und CTN (Studien-Pflegefachpersonen) beteiligt.

Was war damals Deine Motivation, bei der SAKK angestellt zu sein und was motiviert Dich heute?

Da ich schon einmal für die SAKK tätig war und mir die ethischen Werte und das Tätigkeitsfeld zusagten, wollte ich wieder dort arbeiten. Zwar habe ich jetzt eine andere Funktion, diese ist jedoch nicht weniger interessant, herausfordernd und motivierend.





Was findest Du gut bei der SAKK?

Mir gefällt die individuelle Arbeitsflexibilität, die es mir erlaubt, in Teilzeit zu arbeiten und so Arbeit und Familie zu vereinbaren. Ich bin Teil eines echten «Dream-Teams» mit kompetenten und wundervollen Kollegen. Sie unterstützen mich nicht nur und ziehen mit mir an einem Strang, sie sorgen auch noch dafür, dass mir die Arbeit Spass macht!

Wie stehst Du zum aktuellen finanziellen Sanierungsplan der SAKK? Hat es Auswirkungen für Dich?

Die Massnahmen sind sehr bedauerlich, allerdings war der Schritt aus meiner Sicht notwendig, um die Zukunft der SAKK zu sichern. Für diejenigen, die ihre Arbeit verloren haben, tut es mir sehr leid.

Was wünschst Du Dir für die Zukunft der SAKK?

Eine stabile finanzielle Situation, damit die Mission der SAKK fortgeführt werden kann.



Lena Salzmännli, Monitoring

Was ist Dein Arbeitsgebiet bei der SAKK?

Als Clinical Research Associate bin ich für das Monitoring mir zugeteilter Studien zuständig. Ich bin das Bindeglied zwischen Prüfzentren und SAKK CC und verantwortlich für die Qualitätskontrolle und Einhaltung von GCP (Good Clinical Practice), regulatorischen Erfordernissen und dem Protokoll der Studien.

Was war damals Deine Motivation, bei der SAKK angestellt zu sein und was motiviert Dich heute?

Nach dem Studium wollte ich gerne weiterhin in einem wissenschaftlichen Bereich arbeiten. Als Non-Profit-Organisation in der Onkologie-Forschung bietet die SAKK die ideale Kombination von Wissenschaft und tatsächlicher Anwendung in der Klinik. Ausserdem vermittelten der Online-Auftritt sowie die Bewerbungsgespräche ein sehr angenehmes Arbeitsklima. Dieser positive Eindruck hat

sich für mich in den nun 7 Monaten bei der SAKK bestätigt. Neben dem wertvollen Beitrag zur Onkologie-Forschung motiviert mich der freundliche und respektvolle Umgang zwischen den Mitarbeitern, obwohl ich die SAKK mehrheitlich im Pandemie-Betrieb einschliesslich Home-Office kennengelernt habe.

Was findest Du gut bei der SAKK?

Die gute Stimmung zwischen den Mitarbeitenden. Ich habe mich gleich sehr wohl und aufgenommen gefühlt. Spannend finde ich auch den Non-Profit-Ansatz – der Patient steht im Mittelpunkt und nicht kommerzielle Interessen.

Wie stehst Du zum aktuellen finanziellen Sanierungsplan der SAKK? Hat es Auswirkungen für Dich?

Auch bei mir war die Verunsicherung gross, als die Budgetprobleme der SAKK kommuniziert wurden. Im Team haben wir uns aber gegenseitig unterstützt. Bisher am meisten betrifft mich das potentielle Schliessen von Studien: bei 2 meiner Studien ist noch nicht klar, ob sie weitergeführt werden. Das birgt Unsicherheiten und erschwert die Planung der Monitorings. Auch das Feedback des Personals an den Prüfzentren war sehr unterschiedlich, neben Verständnis für die Situation der SAKK wurde auch Frustration geäussert.

Was wünschst Du Dir für die Zukunft der SAKK?

Es wäre schön, wenn die nötigen Mittel aufgebracht werden könnten, um einige Studien doch weiterzuführen. Es sind schon viele Ressourcen geflossen und dies würde den Einsatz der Beteiligten würdigen. Ausserdem hoffe ich, dass sich die SAKK schnell von den Auswirkungen der Restrukturierung erholt und bald wieder in der Lage ist, klinische Krebsforschung auf höchstem Niveau durchzuführen.



Caroline Stepniewski, Statistics

Was ist Dein Arbeitsgebiet bei der SAKK?

Ich arbeite als statistische Programmiererin. Ich finde es eine sehr spannende Stelle, weil ich sehr vielfältige Aufgaben in verschiedenen Bereich erledigen kann und weil ich an vielen verschiedenen Studien arbeiten darf. Einige konkrete Beispiele meiner Arbeit sind: Für die Studien programmiere ich Checks, um die Konsistenz der Daten zu überprüfen; ich erstelle Tabellen und Grafiken, um die Studiendaten für Reports oder Publikationen darzustellen oder auch um Ende Jahr die Rekrutierungsdaten darzustellen; ich schreibe Makros, damit wir wiederkehrende Aufgaben standardisieren und verbessern können.

Was war damals Deine Motivation, bei der SAKK angestellt zu sein und was motiviert Dich heute?

Als ich bei der SAKK angefangen habe, habe ich mich sehr gefreut, einen sinnvollen Job gefunden zu haben. Ich hatte das Gefühl, dass die Arbeit bei der SAKK etwas Gutes ist und den Patienten helfen kann. Ausserdem habe mich schon immer für Forschung interessiert und finde es einen sehr spannenden Job.

Heute denke ich immer noch, dass wir sinnvolle Arbeit machen und ich finde meine Aufgaben im Bereich der Programmierung sehr spannend und abwechslungsreich. Ausserdem habe ich viel gelernt, seitdem ich bei der SAKK angefangen habe.

Was findest Du gut bei der SAKK?

Ich finde meine Arbeit sehr spannend und es macht mir Spass, bei der SAKK zu arbeiten. Vor allem finde ich die Zusammenarbeit mit den Kollegen bei der SAKK super. Wenn wir nicht gerade Corona-bedingt im Homeoffice sind, verbringen wir in unserem Team alle Pausen zusammen und haben es immer lustig. Ich finde es schön, dass wir auch Spass haben können und ich zum Beispiel an Weihnachten mit einem Rentiergeweih auf dem Kopf im Büro arbeiten darf.

Wie stehst Du zum aktuellen finanziellen Sanierungsplan der SAKK? Hat es Auswirkungen für Dich?

Ich finde es sehr schade, dass einige gute Kollegen auf Grund der Sanierungsmassnahmen gehen müssen. Und die Stimmung bei der Arbeit war natürlich in der letzten Zeit nicht so gut wie früher. Ich hoffe sehr, dass der Sanierungsplan gut umgesetzt werden kann und wir bald wieder etwas entspannter arbeiten können.

Was wünschst Du Dir für die Zukunft der SAKK?

Ich wünsche mir, dass die SAKK bald auf gesunder finanzieller Basis steht und wir weiterhin unseren Beitrag zur Weiterentwicklung der Krebsbehandlungen leisten dürfen.



Christine Biaggi Rudolf
Chief Operations Officer



Dr. Peter Durrer
Head of Quality Assurance
Regulatory Affairs &
Pharmacovigilance

Studienaktivität und Qualitätssicherung

Sehr guter Leistungsnachweis der Studien- und Patientenzahlen

Die Studienaktivitäten waren in den ersten 3 Quartalen von 2020 erneut sehr erfreulich. Trotz COVID-19 (Patientenrekrutierungsunterbruch von einem Monat im April) konnten wir mehr Patienten in klinische Studien einschliessen.

In die 58 offenen Studien (inkl. retrospektive Studien und Register) der SAKK rekrutierten wir total 1896 Patienten, davon 1699 aus Schweizer Mitgliederspitälern. Insgesamt konnten wir hiermit gegenüber dem Vorjahr (1335 Patienten) einen deutlichen Patientenanstieg verbuchen.

Die Anzahl der Patienten, die in prospektive klinische Studien eingeschlossen wurden, war in diesem Jahr mit 1186 Patienten gegenüber 1211 eingeschlossenen Patienten im 2019 leicht rückläufig. Das Ziel, das wir uns für 2020 gesetzt haben, die Patientenzahl in den prospektiven klinischen Studien weiter zu steigern, haben wir nicht ganz erreicht. Aus-

schlaggebend hierfür waren v. a. die unerwarteten Erkenntnisse und daraus resultierenden Entwicklungen im Q4 2020.

Zusammenarbeit mit Swissethics, den Ethikkommissionen und Swissmedic

2020 war die Anzahl der bei den Behörden eingereichten und bewilligten Studien und der Meldungen im Zusammenhang mit unserer Tätigkeit in der klinischen Forschung vergleichbar hoch wie im Jahr zuvor.

Infolge der Pandemie-Situation war es möglich, Dokumente bei Swissmedic auch elektronisch per Mail einzureichen. Dies hat die Abläufe beschleunigt. Eine elektronische Einreichung bei den Ethikkommissionen (EK) ist bereits seit Jahren durch BASEC implementiert, und somit waren die Auswirkungen hier kaum spürbar.

Mit Vertretern der EK und Swissethics haben wir zahlreiche konstruktive Gespräche geführt und Fortschritte erzielt bei unserem SCORED-Projekt (Real Word Data) und bei der Handhabung von

	2019	2020
Total Patienten	1335	1896
Patienten aus der Schweiz	1153	1699
Patienten aus dem Ausland	182	197
Patienten in SAKK Studien	1079	1612
Patienten in Studien mit anderen kooperativen Gruppen/Partnern	256	284
Patienten in klinischen Studien	1211	1186
Patienten in retrospektiven Studien, Kohorten-Studien und Biobanken	124	710
Für Patienteneinschluss offene Studien	62	58
SAKK Studien	30	33
Studien mit anderen kooperativen Gruppen/Partnern	32	25

Spital-Netzwerken in klinischen Studien. Letzteres konnte auch von Swissmedic beurteilt werden, und wir erhielten wertvolle Hinweise, um unser Konzept weiter zu verbessern.

Im Zusammenhang mit der finanziellen Sanierung der SAKK und den daraus resultierenden Studienschlussfolgerungen konnte die Situation mit Swissethics und den Vertretern der kantonalen Ethikkommissionen an einem gemeinsamen Meeting besprochen und die weiteren Schritte festgelegt werden.

Erweiterung der Verantwortlichkeiten des SAKK Safety Offices

Die Verantwortung des SAKK Safety Office am SAKK CC wurde im 2020 erweitert: Neu hat das Safety Office Team die Verantwortung für die Handhabung der Sicherheitsmeldungen bereits ab Erhalt der SAEs am SAKK CC. Die Struktur und Prozesse wurden entsprechend angepasst. Weiter wurden die Weichen gestellt, SAEs zukünftig durch die Studien-Sites elektronisch in secuTrial® zu erfassen, um die Prozesse weiter zu digitalisieren.

Die Arbeit der Qualitätssicherungsabteilung der SAKK wurde stark durch COVID-19 geprägt

Anstelle der Durchführung von Audits gemäss der jährlichen Planung lag der Fokus von QA auf den vielen Fragen, die sich im Zusammenhang mit der Studientätigkeit in einer Pandemie-Situation stellten. Risikobasiert musste ab Februar rasch entschieden werden, welche Studien noch offenbleiben konnten, und unter welchen Bedingungen. Internationale Richtlinien und nationale Vorgabedokumente wurden laufend publiziert, analysiert und zeitnah für die Studientätigkeit der SAKK umgesetzt. Zahlreiche Fragen der Studienzentren und Studienteams zu Abweichungen vom geplanten Vorgehen wurden rasch bearbeitet, damit gemäss den Vorgaben und der spezifischen Situation eine Lösung gefunden werden konnte. Im Sommer 2020 entspannte sich die Situation vorübergehend. Während der zweiten Pandemie-Welle im Herbst konnte von den guten Vorarbeiten im Frühling profitiert werden, so dass auch unter diesen erschwerten Bedingungen die Behandlung von Krebspatienten in klinischen Studien reibungslos möglich war.



Dr. Stefanie Hayoz
Head of Statistics

Studienresultate und Publikationen

Im letzten Jahr sind in diversen wissenschaftlichen Journalen 42 Publikationen mit SAKK Beteiligung erschienen. Die vollständige Liste ist auf den Seiten 64–69 zu finden.

Die SAKK war an den grossen Onkologiekongressen gut vertreten, ebenso an lokaleren Veranstaltungen mit 21 Postern und 10 Oral Presentations einschliesslich einer Posterdiskussion beim virtuellen Treffen der American Society of Clinical Oncology (ASCO), zwei Postern auf dem Genitourinary Cancers Symposium der ASCO, sowie fünf Postern und zwei Oral Presentations auf dem virtuellen Kongress der Europäischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie (ESMO). Eine Liste aller Poster und Präsentationen ist auf den Seiten 70–72 zu finden.

Im Rahmen unserer statistischen Beratungstätigkeit haben wir zudem etwa 19 kleinere und grössere Nicht-SAKK-Projekte betreut und an Präsentationen und Manuskripten mitgewirkt.

Das Statistikteam hat 26 klinische Studienberichte erarbeitet, darunter fünf Schlussberichte für die Behörden.



Bilanz

per 31. Dezember (in CHF)	2020		2019	
Aktiven				
Flüssige Mittel	4'550'582		10'622'456	
Forderungen	3'339'791		4'693'599	
Übrige Forderungen	63'486		66'247	
Aktive Rechnungsabgrenzung	1'649'395		1'247'586	
Total Umlaufvermögen	9'603'254	36.3 %	16'629'888	61.8 %
Finanzanlagen	16'833'328		10'301'022	
Total Anlagevermögen	16'833'328	63.7 %	10'301'022	38.2 %
Total Aktiven	26'436'582	100.0 %	26'930'910	100.0 %
Passiven				
Verbindlichkeiten	3'450'751		3'491'014	
Übrige Verbindlichkeiten	425'213		222'506	
Passive Rechnungsabgrenzung	8'912'653		7'299'233	
Total Fremdkapital kurzfristig	12'788'617	48.4 %	11'012'753	40.9 %
Rückstellungen für Haftungsansprüche			-608'156	
Übrige Rückstellungen	-		-	
Total Fremdkapital langfristig	-	-0.0 %	608'156	2.3 %
Fonds «Education Grant»	60'000		30'000	
Fonds «Zweckgebunden»	217'932		217'932	
Fonds «Hubacher»	9'744'483		11'040'400	
Total Zweckgebundenes Fondskapital	10'022'415	37.9 %	11'288'332	41.9 %
Organisationskapital				
Freies Kapital 1. Januar	4'021'669		4'232'020	
Vereinsergebnis	-396'118		-210'351	
Freies Kapital 31. Dezember	3'625'550		4'021'669	
Total Organisationskapital	3'625'550	13.7 %	4'021'669	14.9 %
Total Passiven	26'436'582	100.0 %	26'930'910	100.0 %

Erfolgsrechnung

1. Januar bis 31. Dezember (in CHF)	2020		2019	
Betriebsertrag				
Forschungsbeiträge SBF ¹	6'094'734		5'836'218	
Forschungsbeiträge KLS ²	281'450		376'050	
Forschungsbeiträge KFS ³	1'781'250		2'340'350	
Forschungsbeiträge SSKK ⁴	100'000		100'000	
Forschungsbeiträge Dritte	900'203		1'891'352	
Forschungsbeitrag Schweizer Krankenversicherer	1'632'615		2'245'295	
Erträge Industriekooperationen	3'620'933		8'426'982	
Erträge Ausländische Studiengruppen	606'878		334'415	
Erträge Krebsbulletin	219'089		207'149	
Erträge Patientenrat	70'028		20'000	
Spenden, Legate, Erbschaften	1'948'483		349'574	
Diverse Erträge	1'218'793		974'359	
Verluste aus Forderungen	-21'999		-44'119	
Total Betriebsertrag	18'452'456	100.0 %	23'057'625	100.0 %
Betriebsaufwand				
Diverser Studienbezogener Aufwand	-2'059'058		-1'883'321	
Forschungsbeiträge IBCSG/ETOP ⁵	-295'942		-420'757	
Forschungsbeiträge Zentren	-5'669'183		-7'433'395	
Reise-, Repräsentationsaufwand	-1'191'975		-1'061'277	
Sonstiger Betriebsaufwand	-124'718		-209'113	
Total Betriebsaufwand	-9'340'877	-50.6 %	-11'007'863	-47.7 %
Zwischenergebnis 1	9'111'579	49.4 %	12'049'762	52.3 %
Koordinativer Aufwand				
Personalaufwand	-9'575'356		-9'636'039	
Sonstiger Koordinationsaufwand	-1'681'524		-1'929'614	
Total Koordinativer Aufwand	-11'256'880	-61.0 %	-11'565'654	-50.2 %
Zwischenergebnis 2	-2'145'301	-11.6 %	484'108	2.1 %
Finanzergebnis				
Finanzertrag	221'160		32'969	
Finanzaufwand	-187'359		-77'428	
Total Finanzergebnis	33'801	0.2 %	-44'460	-0.2 %
Zwischenergebnis 3	-2'111'500	-11.4 %	439'649	1.9 %
Periodenfremdes Ergebnis				
Periodenfremder Ertrag	1'880'379		-	
Periodenfremder Aufwand	-164'997		-650'000	
Total Periodenfremdes Ergebnis	1'715'382	9.3 %	-650'000	-2.8 %
Jahresergebnis	-396'118	-2.1 %	-210'351	-0.9 %

1 Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation 2 Krebsliga Schweiz 3 Krebsforschung Schweiz

4 Schweizerische Stiftung für Klinische Krebsforschung 5 International Breast Cancer Study Group, European Thoracic Oncology Platform



Anhang zur Jahresrechnung 2020

per 31. Dezember	2020	2019
Angaben gemäss Art. 957 bis 962 OR		
Anzahl Mitarbeitende		
Bandbreite der Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt	> 50 bis 250	> 50 bis 250
Bewertung von Aktiven zu Kurs-/Marktwerten		
Finanzanlagen gemäss Kurswerten per 31.12.	16'833'328 CHF	10'301'022 CHF
Forderungen netto	3'339'791 CHF	4'693'599 CHF
Wesentliche Positionen passive Rechnungsabgrenzung		
Künftige Zahlungen SAKK 96/12	1'428'358 CHF	2'330'750 CHF
Abgrenzung Studienstand	4'664'726 CHF	1'283'000 CHF
Restbetrag der Verbindlichkeiten aus kaufvertragsähnlichen Leasinggeschäften und anderen Leasingverbindlichkeiten, sofern diese nicht innert 12 Monaten nach Bilanzstichtag auslaufen oder gekündigt werden können		
Fester Mietvertrag Büros bis 31.5.2026	69'073 CHF	81'825 CHF
Fester Mietvertrag Büros bis 30.4.2026	1'445'045 CHF	1'715'991 CHF
Fester Mietvertrag Büros bis 30.8.2027	577'734 CHF	664'394 CHF
Total	2'091'852 CHF	2'462'210 CHF
Erläuterungen zu ausserordentlichen, einmaligen oder periodenfremden Positionen der Erfolgsrechnung		
Periodenfremder Aufwand	-164'997 CHF	-650'000 CHF
Periodenfremder Ertrag	1'880'379 CHF	0 CHF
Total	1'715'382 CHF	-650'000 CHF
Im Rahmen der Sanierung entstandene Kostenreduktionen sind hier eingeschlossen.		
Nettoauflösung stille Reserven	273'853 CHF	0 CHF

Die vorliegende Jahresrechnung wurde gemäss den Vorschriften des Schweizerischen Gesetzes, insbesondere der Artikel über die kaufmännische Buchführung und Rechnungslegung des Obligationenrechts (Art. 957 bis 962) erstellt.

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag:

Keine

Bewertung Forschungsprojekte:

Die Forschungsprojekte wurden für die Jahresrechnung 2020 erstmalig nach dem Prinzip der Einzelbewertung für langjährige Forschungsprojekte bewertet, bei welcher sich bis ins Jahr 2027 erkennbare Verluste auf Einzelstudien ergeben (verlustfreie Bewertung). Nach dieser Zeit entstehende Verluste werden nicht berücksichtigt, da das Management davon ausgeht, für solche Projekte bis dahin entweder weitere Finanzierungsgelder zu generieren oder die Projekte frühzeitig beenden zu können.

Als Grundlage für die Bewertung wurden die von den verantwortlichen Projektleitern erstellten Projektbudgets herangezogen, welche einerseits die voraussichtlichen externen Projektfinanzierungen, resp. allfällige Fondsentnahmen abzüglich der bis dahin anfallenden externen und internen Kosten

berücksichtigen. Ferner wurde der zu erwartende und nicht zweckgebundene Finanzierungsbeitrag des Bundes im Verhältnis der für die verlustbehafteten Projekte budgetierten Personalstunden zur Gesamtkapazität alloziert. Wobei man davon ausgeht, dass die Bundesgelder in der nächsten Finanzierungsrunde in gleicher Höhe ausfallen.

Basierend auf der Einzelbewertung und dem Mehrjahresplan ist per Bilanzstichtag keine Rückstellung für die Sicherstellung der verlustfreien Bewertung von langfristigen Forschungsprojekten notwendig.

Die nach der Einzelbewertung ermittelte Summe aller negativen Studienerfolge ergibt per Bilanzstichtag eine Beanspruchung der gemäss Mehrjahresplan 2021–2024 gesprochen Bundes-Finanzierungsbeiträge von 57.5 %. Einem asymmetrischen Anfall der Kosten wurde dabei ausreichend Rechnung getragen.

Per Bilanzstichtag sind die Beiträge vom SBFI für die Jahre 2021 bis 2024 bewilligt.

RÖTHLISBERGER



Dr. Röthlisberger AG
 Schönburgstrasse 41
 Postfach 561
 3000 Bern 22
 T +41 (0)31 336 14 14
 www.roethlisbergerag.ch

Partnersgesellschaft

G+S Treuhand AG 
 Bern

 Mitglied von EXPERTsuisse

A member of
 cpaai

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung
 an die Mitgliederversammlung der

Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung SAKK, Bern

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung SAKK, bestehend aus Bilanz, Betriebsrechnung, Geldflussrechnung, Rechnung über die Veränderung des Kapitals, Rechnung über die Veränderung der Fonds und Anhang für das am 31. Dezember 2020 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Vorstandes

Der Vorstand ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Vorstand für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der



RÖTHLISBERGER



angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2020 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

Sonstiger Sachverhalt

Die Jahresrechnung der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung SAKK für das am 31. Dezember 2019 abgeschlossene Geschäftsjahr wurde von einer anderen Revisionsstelle geprüft, die am 3. April 2020 ein nicht modifiziertes Prüfungsurteil zu dieser Jahresrechnung abgegeben hat.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbare Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Vorstandes gestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Wir weisen darauf hin, dass entgegen von Art. 699 Abs. 2 OR die ordentliche Mitgliederversammlung nicht innerhalb von sechs Monaten nach Abschluss des Geschäftsjahres stattgefunden hat.

Bern, 04. November 2021 FC/ro

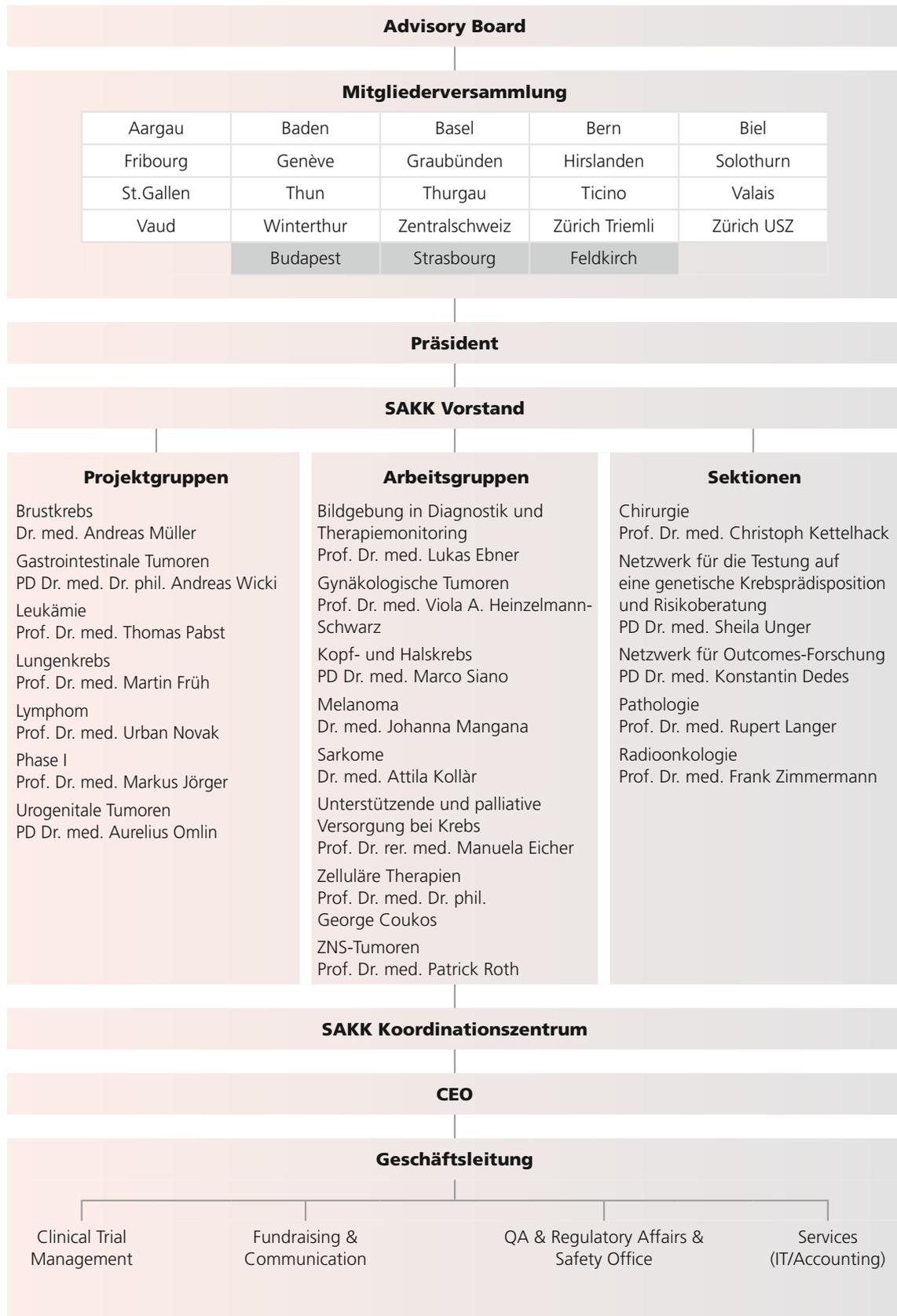
143400SAKK_RB_oR_2020_de

Dr. Röthlisberger AG

Fabrizio Conoscenti
Dipl. Wirtschaftsprüfer
Revisionsexperte
(Leitender Revisor)

Romano Jungo
Dipl. Wirtschaftsprüfer
Revisionsexperte

- Jahresrechnung (Bilanz, Betriebsrechnung, Geldflussrechnung, Rechnung über die Veränderung des Kapitals, Rechnung über die Veränderung der Fonds und Anhang)
Bilanzsumme CHF 26'436'582 / Jahresverlust –CHF 396'118





SAKK Vorstand



Prof. Dr. med.
Roger von Moos
Kantonsspital Graubünden
(Präsident)



Prof. Dr. med.
Miklos Pless
Kantonsspital Winterthur
(Vizepräsident)



Prof. Dr. med.
Gabriela Baerlocher
Inselspital Bern



Prof. Dr. med.
Stefan Breitenstein
Kantonsspital Winterthur



PD Dr. med.
Richard Cathomas
Kantonsspital Graubünden



Prof. Dr. med.
Christoph Driessen
Kantonsspital St.Gallen



Prof. Dr. med.
Olivier Michelin
Waadtländer Universitätsspital
(CHUV)



Prof. Dr. med.
Ellen C. Obermann
Luzerner Kantonsspital



Prof. Dr. med.
Bernhard C. Pestalozzi
Universitätsspital Zürich



PD Dr. med. Dr. phil. nat.
Sacha Rothschild
Universitätsspital Basel



Dr. med.
Thomas Zilli
Universitätsspital Genf HUG



Prof. Dr. med.
Emanuele Zucca
Onkologisches Institut der
Italienischen Schweiz (IOSI)

Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung SAKK bedankt sich herzlich!

Beiträge der öffentlichen Hand und Dritter:

- Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBF
- Stiftung Krebsforschung Schweiz
- Krebsliga Schweiz
- Bernische Krebsliga
- Claudia von Schilling Foundation for Breast Cancer Research
- Fond'Action contre le Cancer
- Fondation Joseph et Lina Spicher
- Fondation pour la Recherche et le Traitement Medical
- Gateway for Cancer Research
- Hedy Glor-Meyer Stiftung
- ISREC Stiftung
- Kämpf-Bötschi Stiftung
- Krebsliga beider Basel (KLbB)
- Pink Ribbon
- Private Spender, u. a. Herr Jahangir Doongaji
- Promedica
- Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research
- Schweizerische Stiftung für Klinische Krebsforschung
- Stiftung IQmed
- Stiftung zur Krebsbekämpfung
- Verwaltungskommission des Fonds LOA IV/1
- Werner und Hedy Berger-Janser Stiftung zur Erforschung der Krebskrankheiten

SAKK Industriepool 2020

Herzlichen Dank an die unterstützenden Pharmafirmen:

- AbbVie AG
- Amgen Switzerland AG
- Astellas Pharma AG
- AstraZeneca AG
- Bayer (Schweiz) AG
- Bristol-Myers Squibb SA /Celgene GmbH
- Daiichi Sankyo (Schweiz) AG
- Eli Lilly (Suisse) SA
- Exact Sciences International Sàrl

- Gilead Sciences Switzerland Sàrl
- GlaxoSmithKline AG
- Incyte Biosciences International Sàrl
- IPSEN Pharma GmbH
- Janssen-Cilag AG
- Merck (Schweiz) AG
- MSD Merck Sharp & Dohme AG
- Mylan Pharma GmbH
- Myriad Genetics GmbH
- Novartis Pharma (Schweiz) AG
- Pfizer AG
- PharmaMar AG
- Pierre Fabre Pharma AG
- Roche Pharma (Schweiz) AG
- Sandoz Pharmaceuticals AG
- sanofi-aventis (schweiz) ag/Sanofi-Genzyme
- Servier (Suisse) S.A.
- Takeda Pharma AG
- Vifor AG

Kontaktadresse

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft
für Klinische Krebsforschung SAKK
SAKK Koordinationszentrum
Effingerstrasse 33
3008 Bern
Tel +41 31 389 91 91
sakk.ch
info@sakk.ch

SAKK Spenden-Konto:

Kontonummer: 60-295422-0
IBAN: CH68 0900 0000 6029 5422 0
PostFinance AG, Mingerstrasse 20, 3030 Bern
BIC/SWIFT: POFICHBEXXX
Clearing-Nummer (BLZ): 9000



Studien 2020

2020 aktivierte Studien

Studienname	Studientitel	Coordinating investigator	Aktiviert
Brustkrebs			
SAKK 23/18	Vacuum assisted biopsy Immediately before Surgery as an Intra- or pre-Operative surrogate for patient response to Neoadjuvant chemotherapy for breast cancer (VISION I).	Christoph Tausch	30.06.2020
Gastrointestinale Tumoren			
DANTE	A randomized, open-label Phase II efficacy and safety study of atezolizumab in combination with FLOT versus FLOT alone in patients with gastric cancer and adenocarcinoma of the oesophago-gastric junction (MO30039) – The DANTE Trial.	Alexander Siebenhüner	10.01.2020
SAKK 44/19	Irreversible electroporation (IRE) followed by nivolumab in patients with metastatic pancreatic cancer: a multicenter single-arm phase II trial.	Mathias Worni	28.05.2020
Leukämie			
HOVON 156	HOVON 156 / AMLSG 28-18: A phase 3, multicenter, open-label, randomized, study of Gilteritinib versus Midostaurin in combination with induction and consolidation therapy followed by one-year maintenance in patients with newly diagnosed acute myeloid leukemia (AML) or myelodysplastic syndromes with excess blasts-2 (MDS-EB2) with FLT3 mutations eligible for intensive chemotherapy.	Thomas Pabst	15.10.2020
SAKK 33/18	I-CARE for MDS: Impact of Guidelines Adherence on Effectiveness and Safety of Health CARE Provided to MDS Patients.	Nicolas Bonadies	03.03.2020
Lungenkrebs			
ACHILES	A randomized phase II study comparing atezolizumab after concurrent chemoradiotherapy with chemoradiotherapy alone in limited disease small-cell lung cancer.	Sacha Rothschild	29.01.2020
SAKK 16/18	Immune-modulatory radiotherapy to enhance the effects of neoadjuvant PD-L1 blockade and neoadjuvant chemotherapy in patients with stage III(N2) non-small cell lung cancer (NSCLC). A multicenter single-arm phase II trial.	Laetitia Mauti	28.04.2020
Lymphom			
IELSG-47	Phase II study of combination ibrutinib and rituximab in untreated marginal zone lymphomas.	Emanuele Zucca	13.02.2020
Phase I			
SAKK 66/17	Intratumoral injection of IP-001 following thermal ablation in patients with advanced solid tumors. A multicenter phase Ib/IIa trial with expansion cohorts in melanoma and soft tissue sarcoma patients.	Markus Jörger	02.07.2020
SCORED: SAKK 80/19	Alpine Tumor Immunology Registry.	Ulf Petrusch	06.02.2020
SCORED: SAKK 80/20	Outcome and prognostic factors of SARS CoV-2 infection in cancer patients: A cross-sectional study.	Markus Jörger	16.04.2020

Für die Rekrutierung offene Studien 2020

Studiename	Studientitel	Coordinating Investigator	Aktiviert
Brustkrebs			
IBCSG 55-17 TOUCH	Phase II open-label, multicenter, randomized trial of neoadjuvant palbociclib in combination with hormonal therapy and HER2 blockade versus paclitaxel in combination with HER2 blockade for elderly patients with hormone receptor positive/HER2 positive early breast cancer.	Patrik Weder	30.10.2018
IBCSG 59-19 POLAR	A phase III open-label, multicenter, randomized trial of adjuvant palbociclib in combination with endocrine therapy versus endocrine therapy alone for patients with hormone receptor positive / HER2-negative resected isolated locoregional recurrence of breast cancer.	Stefan Paul Aebi	27.08.2019
SAKK 21/18	Ribociclib-endocrine therapy combination versus chemotherapy as 1st line treatment in patients with visceral metastatic breast cancer. A multicenter, randomized phase III trial.	Thomas Ruhstaller	25.06.2019
SAKK 23/16	Tailored AXillary Surgery with or without axillary lymph node dissection followed by radiotherapy in patients with clinically node-positive breast cancer (TAXIS). A multicenter randomized open labeled phase III trial.	Walter Weber	31.07.2018
SAKK 23/18	Vacuum assisted biopsy Immediately before Surgery as an Intra- or pre-Operative surrogate for patient response to Neoadjuvant chemotherapy for breast cancer (VISION I).	Christoph Tausch	30.06.2020
SAKK 95/17	A 24 weeks activity program in patients with early breast cancer receiving aromatase inhibitor therapy. A multicenter randomized phase III trial.	Nicolette Hoefnagels	18.03.2019
Gastrointestinale Tumoren			
DANTE	A randomized, open-label Phase II efficacy and safety study of atezolizumab in combination with FLOT versus FLOT alone in patients with gastric cancer and adenocarcinoma of the oesophago-gastric junction (MO30039) – The DANTE Trial.	Alexander Siebenhüner	10.01.2020
PRODIGE 32	Systematic surgery vs. monitoring and salvage surgery in operable oesophageal cancer in complete clinical response after chemotherapy. Strategic multicenter randomized phase II-III trial.	Thomas Ruhstaller	28.03.2017
SAKK 41/13	Adjuvant aspirin treatment in PIK3CA mutated colon cancer patients. A randomized, double-blinded, placebo-controlled, phase III trial.	Ulrich Güller	26.04.2016
SAKK 41/14	Physical activity program in patients with metastatic colorectal cancer who receive palliative first-line chemotherapy. A multicenter open label randomized controlled trial.	Viviane Hess	29.01.2016
SAKK 41/16	SAKK 41/16 (RECAP trial): Neoadjuvant treatment with Regorafenib and Capecitabine combined with radiotherapy in locally advanced rectal cancer. A Phase Ib trial.	Sara Bastian	27.02.2017
SAKK 44/19	Irreversible electroporation (IRE) followed by nivolumab in patients with metastatic pancreatic cancer: a multicenter single-arm phase II trial.	Mathias Worni	28.05.2020



Studienname	Studientitel	Coordinating Investigator	Aktiviert
Gynäkologische Tumoren			
ENGOT-en7_ AtTEnd	Phase III double-blind randomized placebo controlled trial of Atezolizumab in combination with Paclitaxel and Carboplatin in women with advanced/recurrent endometrial cancer.	Manuela Rabaglio-Poretti	21.12.2018
ENGOT-ov50_ INNOVATE-3	Pivotal, randomized, open-label study of Tumor Treating Fields (TTFields, 200kHz) concomitant with weekly paclitaxel for the treatment of platinum-resistant ovarian cancer (PROC).	Viola A. Heinzelmann-Schwarz	03.06.2019
Kopf- und Halskrebs			
SAKK 10/16	Phase III study assessing the "best of" radiotherapy compared to the "best of" surgery (trans-oral surgery (TOS)) in patients with T1-T2, N0-N1 oropharyngeal, supraglottic carcinoma and with T1, N0 hypopharyngeal carcinoma.	Frank Zimmermann	27.11.2017
Leukämie			
GRAALL 2014	Multicenter trial for the treatment of Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) in younger adults (18-59 years) – Comprising 3 sub-studies according to lineage (2 sub-substudies) GRAALL-2014/B & QUEST substudy Ph-negative B-lineage ALL GRAALL-2014/T & ATRIAL substudy T-ALL GRAAPH-2014 Ph+ ALL	Yves Chalandon	03.05.2016
HOVON 150	A phase 3, multicenter, double-blind, randomized, placebo-controlled study of ivosidenib or enasidenib in combination with induction therapy and consolidation therapy followed by maintenance therapy in patients with newly diagnosed acute myeloid leukemia or myelodysplastic syndrome with excess blasts-2, with an IDH1 or IDH2 mutation, eligible for intensive chemotherapy	Markus G. Manz	05.12.2019
HOVON 156	HOVON 156 / AMLSG 28-18: A phase 3, multicenter, open-label, randomized, study of Gilteritinib versus Midostaurin in combination with induction and consolidation therapy followed by one-year maintenance in patients with newly diagnosed acute myeloid leukemia (AML) or myelodysplastic syndromes with excess blasts-2 (MDS-EB2) with FLT3 mutations eligible for intensive chemotherapy.	Thomas Pabst	15.10.2020
SAKK 33/18	I-CARE for MDS: Impact of Guidelines Adherence on Effectiveness and Safety of Health CARE Provided to MDS Patients.	Nicolas Bonadies	03.03.2020
SAKK 34/17	Ibrutinib lead-in followed by venetoclax plus ibrutinib in patients with relapsed/refractory chronic lymphocytic leukemia. A multicenter, open-label, phase II trial.	Davide Rossi	21.02.2019
Lungenkrebs			
ACHILES	A randomized phase II study comparing atezolizumab after concurrent chemoradiotherapy with chemoradiotherapy alone in limited disease small-cell lung cancer.	Sacha Rothschild	29.01.2020
EORTC HALT	Targeted therapy beyond progression with or without dose-intensified radiotherapy in oligo-progressive disease (OPD) in oncogene Addicted Lung Tumours (HALT). An international, randomized, multi-center, phase II/III study.	Matthias Guckenberger	13.06.2019
EORTC PEARLS	A randomized, phase 3 trial with anti-PD-1 monoclonal antibody pembrolizumab (MK-3475) versus placebo for patients with early stage NSCLC after resection and completion of standard adjuvant therapy (PEARLS).	Alessandra Curioni-Fontecedro	28.02.2016
ETOP ALERT	Single arm phase II trial evaluating the activity of Alectinib for the treatment of pretreated RET-rearranged advanced NSCLC	Christian Britschgi	05.06.2018

Studienname	Studientitel	Coordinating Investigator	Aktiviert
ETOP BEAT-meso	A multicentre randomised phase III trial comparing atezolizumab plus bevacizumab and standard chemotherapy versus bevacizumab and standard chemotherapy as first-line treatment in advanced malignant pleural mesothelioma.	Amina Scherz	06.06.2019
ETOP CHESS	A multicentre single arm phase II trial assessing the efficacy of radical immunotherapy and chemotherapy, stereotactic radiotherapy and surgery in patients with synchronous oligo-metastatic NSCLC.	Rolf A. Stahel	10.10.2019
SAKK 16/18	Immune-modulatory radiotherapy to enhance the effects of neoadjuvant PD-L1 blockade and neoadjuvant chemotherapy in patients with stage III(N2) non-small cell lung cancer (NSCLC). A multicenter single-arm phase II trial.	Laetitia Mauti	28.04.2020
SAKK 19/16	Binimetinib, pemetrexed and cisplatin, followed by maintenance with binimetinib and pemetrexed, in patients with advanced non-small cell lung cancer with KRAS mutations. A multicenter phase IB trial.	Martin Früh	25.04.2017
SAKK 19/17	First line durvalumab in patients with PD-L1 positive, advanced NSCLC with performance status 2 unsuitable for combination chemotherapy. A multicenter, single-arm phase II trial.	Michael Mark	23.10.2018
SAKK 19/18	Fibroblast growth factor receptor (FGFR) inhibitor rogaratinib in patients with advanced pretreated squamous-cell non-small cell lung cancer (SQCLC) overexpressing FGFR mRNA. A multicenter, single-arm phase II trial.	Alfredo Addeo	29.05.2019
Lymphom			
EMCL-Registry	The Registry of the European Mantle Cell Lymphoma study group.	Martin Fehr	20.12.2019
HD 21	HD21 for advanced stages: Treatment optimization trial in the first-line treatment of advanced stage Hodgkin lymphoma; comparison of 4-6 cycles of escalated BEA-COPP with 4-6 cycles of BrECADD.	Alden Moccia	29.03.2017
HOVON 127/ SAKK 37/16	Phase III study comparing R-CODOX-M/R-IVAC versus dose-adjusted EPOCH-R (DA-EPOCH-R) for patients with newly diagnosed high risk Burkitt lymphoma.	Frank Stenner	11.01.2018
IELSG-45	Randomized phase II trial on fitness- and comorbidity-tailored treatment in elderly patients with newly diagnosed Primary CNS Lymphoma.	Benjamin Kasenda	27.05.2019
IELSG-47	Phase II study of combination ibrutinib and rituximab in untreated marginal zone lymphomas.	Emanuele Zucca	13.02.2020
SAKK 35/14	Rituximab with or without ibrutinib for untreated patients with advanced follicular lymphoma in need of therapy. A randomized, double-blinded, SAKK and NLG collaborative Phase II trial.	Emanuele Zucca	15.10.2015
SAKK 35/15	A phase I trial of obinutuzumab in combination with venetoclax in previously untreated follicular lymphoma patients.	Anastasios Stathis	23.02.2017
SAKK 36/13	Combination of ibrutinib and Bortezomib followed by ibrutinib maintenance to treat patients with relapsed and refractory mantle cell lymphoma. A multicenter Phase I/II trial.	Urban Novak	11.08.2015
TRIANGLE	Autologous Transplantation after a Rituximab/Ibrutinib/Ara-c containing Induction in Generalized Mantle Cell Lymphoma – a randomized European MCL Network Trial.	Ulrich Mey	29.01.2018



Studienname	Studientitel	Coordinating Investigator	Aktiviert
Phase I			
SAKK 11/16	Personalized and cell-based antitumor immunization MVX-ONCO-1 in advanced head and neck squamous cell carcinoma. A single arm, open label, multicenter phase II trial.	Olivier Michielin	27.06.2017
SAKK 65/16	TLD-1, a novel liposomal doxorubicin, in patients with advanced solid tumors. A multicenter open-label single-arm phase I trial.	Dagmar Hess	26.10.2018
SAKK 66/17	Intratumoral injection of IP-001 following thermal ablation in patients with advanced solid tumors. A multicenter phase Ib/Ia trial with expansion cohorts in melanoma and soft tissue sarcoma patients.	Markus Jörger	02.07.2020
SAKK 66/18	Copanlisib in combination with venetoclax in patients with relapsed or refractory B-cell non-Hodgkin lymphoma. A multicenter phase Ib trial with two expansion cohorts	Anastasios Stathis	13.09.2019
SAKK 69/17	Open-label, FIH dose-escalation study to evaluate the safety, tolerability, PK, PD, MTD or optimum biologic dose of the ATR inhibitor BAY 1895344 in patients with advanced solid tumors and lymphomas.	Markus Jörger	25.05.2018
SCORED: SAKK 80/19	Alpine Tumor Immunology Registry.	Ulf Petrusch	06.02.2020
SCORED: SAKK 80/20	Outcome and prognostic factors of SARS CoV-2 infection in cancer patients: A cross-sectional study.	Markus Jörger	16.04.2020
Sarkome			
GISG 11, PazoQoL	PazoQoL Quality of life in patients with non-adipocyte soft tissue sarcoma under palliative chemotherapy or pazopanib – a randomized, controlled trial.	Silvia Hofer	04.06.2019
SAKK 57/16	NAPAGE: NAb-PAclitaxel and GEmcitabine in advanced soft tissue sarcoma. A multicenter open-label single arm phase Ib/Ia trial.	Antonia Digkila	01.10.2018
Urogenitale Tumoren			
PEACE-4	A Phase III trial of acetylsalicylic acid and atorvastatin in patients with castrate-resistant prostate cancer.	Silke Gillissen	16.04.2019
SAKK 01/18	Reduced intensity radiochemotherapy for Stage IIA/B Seminoma.	Alexandros Papachristofilou	11.07.2019
SAKK 07/17	Nivolumab in combination with Ipilimumab in patients with metastatic renal cell carcinoma: A multicenter single-arm phase II trial.	Frank Stenner	13.12.2017
SAKK 08/14	Investigation of Metformin in patients with castration resistant Prostate Cancer in combination with Enzalutamide vs. Enzalutamide alone (IMPROVE TRIAL) A randomized, open label, phase II trial.	Christian Rothermundt	20.05.2016
SAKK 08/15	Multicenter, Randomized Phase II Trial of Salvage Radiotherapy +/- Metformin for Patients with Prostate Cancer after Prostatectomy.	Daniel M. Aebersold	22.09.2017
SAKK 08/16	Darolutamide (ODM-201) maintenance therapy in patients with metastatic castration resistant prostate cancer (mCRPC) previously treated with novel hormonal agents and non-progressive disease after subsequent treatment with a taxane: A multicenter randomized double-blind placebo-controlled phase II trial.	Silke Gillissen	31.03.2017
SAKK 09/18	Extended pelvic lymph node dissection vs. no pelvic lymph node dissection at radical prostatectomy for intermediate- and high-risk prostate cancer: An international, multicenter, randomized phase III trial.	Cyrill Rentsch	11.07.2019

Studienname	Studientitel	Coordinating Investigator	Aktiviert
SAKK 63/12	Prospective cohort study with collection of clinical data, serum and plasma of patients with prostate disease.	Daniel Engeler	15.10.2014
SAKK 96/12	Prevention of Symptomatic Skeletal Events with Denosumab Administered every 4 Weeks versus every 12 Weeks – A Non-Inferiority Phase III Trial.	Roger von Moos	16.07.2014



Für die Rekrutierung geschlossene Studien 2020

Studienname	Studientitel	Coordinating Investigator	Geschlossen
Brustkrebs			
SAKK 95/17	A 24 weeks activity program in patients with early breast cancer receiving aromatase inhibitor therapy. A multi-center randomized phase III trial.	Nicolette Hoefnagels	30.10.2020
Gastrointestinale Tumoren			
DANTE	A randomized, open-label Phase II efficacy and safety study of atezolizumab in combination with FLOT versus FLOT alone in patients with gastric cancer and adenocarcinoma of the oesophago-gastric junction (MO30039) – The DANTE Trial.	Alexander Siebenhüner	15.10.2020
PRODIGE 32	Systematic surgery vs. monitoring and salvage surgery in operable oesophageal cancer in complete clinical response after chemotherapy. Strategic multicenter randomized phase II-III trial.	Thomas Ruhstaller	25.11.2020
SAKK 41/13	Adjuvant aspirin treatment in PIK3CA mutated colon cancer patients. A randomized, double-blinded, placebo-controlled, phase III trial.	Ulrich Güller	25.11.2020
SAKK 41/14	Physical activity program in patients with metastatic colorectal cancer who receive palliative first-line chemotherapy. A multicenter open label randomized controlled trial.	Viviane Hess	25.11.2020
Gynäkologische Tumoren			
ENGOT-en7_ AtTEnd	Phase III double-blind randomized placebo controlled trial of Atezolizumab in combination with Paclitaxel and Carboplatin in women with advanced/recurrent endometrial cancer.	Manuela Rabaglio-Poretti	25.11.2020
Leukämie			
SAKK 34/17	Ibrutinib lead-in followed by venetoclax plus ibrutinib in patients with relapsed/refractory chronic lymphocytic leukemia. A multicenter, open-label, phase II trial.	Davide Rossi	24.08.2020
Lungenkrebs			
EORTC PEARLS	A randomized, phase 3 trial with anti-PD-1 monoclonal antibody pembrolizumab (MK-3475) versus placebo for patients with early stage NSCLC after resection and completion of standard adjuvant therapy (PEARLS).	Alessandra Curioni-Fontecedro	02.06.2020
ETOP ALERT	Single arm phase II trial evaluating the activity of Alectinib for the treatment of pretreated RET-rearranged advanced NSCLC.	Christian Britschgi	08.06.2020
ETOP CHES	A multicentre single arm phase II trial assessing the efficacy of radical immunotherapy and chemotherapy, stereotactic radiotherapy and surgery in patients with synchronous oligo-metastatic NSCLC.	Rolf A. Stahel	30.11.2020
SAKK 19/16	Binimetinib, pemetrexed and cisplatin, followed by maintenance with binimetinib and pemetrexed, in patients with advanced non-small cell lung cancer with KRAS mutations. A multicenter phase IB trial.	Martin Früh	09.01.2020
SAKK 19/18	Fibroblast growth factor receptor (FGFR) inhibitor rogaratinib in patients with advanced pretreated squamous-cell non-small cell lung cancer (SQCLC) overexpressing FGFR mRNA. A multicenter, single-arm phase II trial.	Alfredo Addeo	25.11.2020

Studiename	Studientitel	Coordinating Investigator	Geschlossen
Lymphom			
SAKK 35/14	Rituximab with or without ibrutinib for untreated patients with advanced follicular lymphoma in need of therapy. A randomized, double-blinded, SAKK and NLG collaborative Phase II trial.	Emanuele Zucca	22.06.2020
SAKK 36/13	Combination of ibrutinib and Bortezomib followed by ibrutinib maintenance to treat patients with relapsed and refractory mantle cell lymphoma. A multicenter Phase I/II trial.	Urban Novak	24.03.2020
TRIANGLE	Autologous Transplantation after a Rituximab/Ibrutinib/Ara-c containing Induction in Generalized Mantle Cell Lymphoma – a randomized European MCL Network Trial.	Ulrich Mey	25.11.2020
Phase I			
SAKK 11/16	Personalized and cell-based antitumor immunization MVX-ONCO-1 in advanced head and neck squamous cell carcinoma. A single arm, open label, multicenter phase II trial.	Olivier Michielin	25.11.2020
SCORED: SAKK 80/20	Outcome and prognostic factors of SARS CoV-2 infection in cancer patients: A cross-sectional study.	Markus Jörger	12.11.2020
Sarkome			
GISG 11, PazoQoL	PazoQoL Quality of life in patients with non-adipocyte soft tissue sarcoma under palliative chemotherapy or pazopanib – a randomized, controlled trial.	Silvia Hofer	24.06.2020
SAKK 57/16	NAPAGE: NAb-PAclitaxel and Gemcitabine in advanced soft tissue sarcoma. A multicenter open-label single arm phase Ib/IIa trial.	Antonia Digkila	29.11.2020
Urogenitale Tumoren			
PEACE-4	A Phase III trial of acetylsalicylic acid and atorvastatin in patients with castrate-resistant prostate cancer.	Silke Gillessen	25.11.2020
SAKK 08/15	Multicenter, Randomized Phase II Trial of Salvage Radiotherapy +/- Metformin for Patients with Prostate Cancer after Prostatectomy.	Daniel M. Aebersold	25.11.2020
SAKK 08/16	Darolutamide (ODM-201) maintenance therapy in patients with metastatic castration resistant prostate cancer (mCRPC) previously treated with novel hormonal agents and non-progressive disease after subsequent treatment with a taxane: A multicenter randomized double-blind placebo-controlled phase II trial.	Silke Gillessen	19.11.2020
SAKK 63/12	Prospective cohort study with collection of clinical data, serum and plasma of patients with prostate disease.	Daniel Engeler	25.11.2020

Patientenzahlen pro Indikation und Zentrum

Brustkrebs	Gastrointestinale Tumoren	Gynäkologische Tumoren	Kopf- und Halskrebs	Leukämie	Lungenkrebs	Lymphom	Melanoma	Phase I	Sarkome	Urogenitale Tumoren	ZNS-Tumoren	Total		
643	145	37	24	110	181	249	32	50	28	388	9	1896	Mitglieder	Spitäler
4	3	0	2	2	6	8	0	0	0	7	1	33	Aargau	Kantonsspital Aarau
16	8	5	0	2	4	7	2	1	0	8	0	53	Baden	Kantonsspital Baden
54	13	9	1	12	13	23	5	2	3	57	0	192	Basel	Basel Bethesda Spital; Brustzentrum Basel – Praxis Thorn; Caba Zentrum für Onkologie, Psychologie und Bewegung; Claraspital; Gesundheitszentrum Fricktal; Kantonsspital Baselland Bruderholz; Kantonsspital Baselland Liestal; Onkopraxis Dr. med. A. Dieterle; Universitätsspital Basel
9	6	2	2	21	15	49	0	1	7	23	0	135	Bern	Inselspital; Lindenhofgruppe – Engeriedspital; Lindenhofgruppe – Sonnenhofspital
1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	Biel	Spitalzentrum Biel
42	8	0	1	10	6	13	2	1	0	8	0	91	Fribourg	Centre du sein Fribourg/Brustzentrum Freiburg; Hôpital Daler; Hôpital Fribourgeois – Hôpital Cantonal; Hôpital neuchâtelois – La Chaux-de-Fonds; Hôpital neuchâtelois – Neuchâtel; Network – Hôpital Neuchâtelois
34	6	0	2	7	9	8	2	12	1	24	2	107	Genève	Clinique des Grangettes; Hôpitaux Universitaires de Genève; Praxis Dr. med E. Tullen; Praxis Dr. med. A. Hügli
25	10	0	0	5	35	12	4	7	5	65	0	168	Graubünden	Kantonsspital Graubünden; Tumorzentrum ZeTuP Chur
95	8	0	1	1	16	13	3	1	1	17	0	156	Hirslanden	Brustzentrum (Seefeld); Brustzentrum Bern Biel; Brustzentrum Ostschweiz; Hirslanden Klinik Hirslanden; Hirslanden Klinik Im Park; Hirslandenklinik Aarau; Hirslandenklinik Andreasklinik Cham Zug; Hirslandenklinik St. Anna; Onkologie Bellevue; Onkozentrum Hirslanden Zürich; Onkozentrum Zürich; Spital Zollikerberg; Tumorzentrum Aarau – Hirslanden Medical Center
9	4	0	0	0	2	6	0	0	0	1	0	22	Solothurn	Bürgerspital Solothurn – Solothurner Spitäler; Kantonsspital Olten – Solothurner Spitäler
47	3	0	0	10	18	31	0	14	2	35	1	161	St.Gallen	Kantonsspital St.Gallen; Rundum Onkologie am Bahnhofpark; Tumor- und Brustzentrum ZeTuP; ZeTuP Rapperswil-Jona
8	2	0	0	0	2	1	0	0	0	2	0	15	Thun	Radio-Onkologie Berner Oberland AG; Spital STS AG Thun
21	2	4	1	4	0	4	1	0	0	3	0	40	Thurgau	Network – Spital Thurgau; Spital Thurgau - Kantonsspital Frauenfeld; Spital Thurgau – Kantonsspital Münsterlingen
27	15	4	2	5	22	24	3	6	2	34	1	145	Ticino	Clinica Luganese; EOC – Istituto Oncologico della Svizzera Italiana; Fondazione Oncologia Lago Maggiore; Oncologia Varini&Calderoni
17	7	1	0	0	0	0	0	0	0	9	0	34	Valais	Hôpital du Valais, Hôpital de Sion; Hôpital du Valais, Spital Brig; Network – Hôpitaux du Valais
42	15	5	10	3	14	11	9	3	2	7	3	124	Vaud	CCAC – Centre de Chimiothérapie Anti-Cancéreuse; CHUV – Centre hospitalier universitaire vaudois; Clinique de Genolier
30	10	1	0	1	8	4	0	0	1	10	0	65	Winterthur	Kantonsspital Winterthur
7	2	1	0	7	2	7	0	0	1	6	0	33	Zentralschweiz	Luzerner Kantonsspital Luzern
10	3	0	0	2	1	3	0	0	0	17	0	36	Zürich Triemli	Spital Limmattal; Stadtpital Triemli
20	7	3	2	18	8	5	1	2	3	15	0	84	Zürich USZ	Spital Männedorf; Universitätsspital Zürich
125	12	0	0	0	0	20	0	0	0	40	0	197	Total Ausland	



Publikationen SAKK und kooperative Gruppen 2020

Studie	Studientitel	Autoren	Journal	IF*
	Local regression smoothers with set-valued outcome data.	Li Q, Molchanov I, Molinari F, Peng S	INT J APPROX REASON	2.678
	The modified PFS ratio is not ready for prime time.	Kopp C, Li Q, Hayoz S	ESMO OPEN	5.329
Brustkrebs				
IBCSG 18-98	Cumulative incidence of cardiovascular events under tamoxifen and letrozole alone and in sequence: a report from the BIG 1-98 trial.	Rabaglio M, Sun Z, Maibach R, Giobbie-Hurder A, Ejlertsen B, Harvey VJ, Neven P, Láng I, Bonnefoi H, Wardley A, Ruepp B, Castiglione M, Coates AS, Gelber RD, Goldhirsch A, Colleoni M, Thürlimann B, Regan MM	BREAST CANCER RES TR	3.94
IBCSG 18-98	Identifying oncogenic drivers associated with increased risk of late distant recurrence in postmenopausal, estrogen receptor-positive, HER2-negative early breast cancer: results from the BIG 1-98 study.	Luen SJ, Asher R, Lee CK, Savas P, Kammler R, Dell'Orto P, Biasi OM, Demanse D, Hackl W, Thuerlimann B, Viale G, Di Leo A, Colleoni M, Regan MM, Loi S	ANN ONCOL	18.274
SAKK 21/08	Cardiovascular safety of BRAF and/or MEK inhibitors in cancer patients: A mixed approach combining a meta-analysis of placebo randomized-controlled trials and a WHO pharmacovigilance disproportionality analysis.	Dolladille C, Font J, Bejan-Angoulvant T, Zaman K, Sassié M, Ezine E, Stefan A, Plane AF, Legallois D, Milliez P, Parienti JJ, Alexandre J	ARCH CARDIO-VASCULAR DIS	2.271
SAKK 22/99	Plasma HER2ECD a promising test for patient prognosis and prediction of response in HER2 positive breast cancer: results of a randomized study – SAKK 22/99.	Eppenberger-Castori S, Klingbiel D, Ruhstaller T, Dietrich D, Ruffe DA, Rothgiesser K, Pagani O, Thürlimann B	BMC CANCER	2.933
Gastrointestinale Tumoren				
SAKK 75/08	High thromboembolic event rate in patients with locally advanced oesophageal cancer during neoadjuvant therapy. An exploratory analysis of the prospective, randomised intergroup phase III trial SAKK 75/08.	Fehr M, Hawle H, Hayoz S, Thuss-Patience P, Schacher S, Riera Knorrenschild J, Dürr D, Knoefel WT, Rumpold H, Bitzer M, Zweifel M, Samaras P, Mey U, Küng M, Winterhalder R, Eisterer W, Hess V, Gérard MA, Templeton A, Stahl M, Ruhstaller T	BMC CANCER	3.362
SAKK 75/08	Surgical outcomes after neoadjuvant chemoradiation followed by curative surgery in patients with esophageal cancer: An intergroup phase III trial of the Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK 75/08).	von Holzen U, Schmidt S, Hayoz S, Steffen T, Grieder F, Bartsch D, Schnider A, Knoefel WT, Piessen G, Kettelhack C, Marti WR, Schäfer M, Függer R, Königsrainer A, Gloor B, Furrer M, Gérard MA, Hawle H, Walz MK, Alesina P, Ruhstaller T	ANN SURG	10.13
Gynäkologische Tumoren				
AGO-OVAR	Atezolizumab in combination with bevacizumab and chemotherapy versus bevacizumab and chemotherapy in recurrent ovarian cancer – a randomized phase III trial (AGO-OVAR 2.29/ENGOT-ov34)	Harter P, Pautier P, Van Nieuwenhuysen E, Reuss A, Redondo A, Lindemann K, Kurzeder C, Petru E, Heitz F, Sehouli J, Degregorio N, Wimberger P, Burges A, Cron N, Ledermann J, Lorusso D, Paoletti X, Marme F	INT J GYNECOL CANCER	2.095

Studie	Studientitel	Autoren	Journal	IF*
Leukämie				
CLL 10	Long Term Follow-up Data and Health-Related Quality of Life in Frontline Therapy of Fit Patients Treated With FCR Versus BR (CLL10 Trial of the GCLLSG).	Kutsch N, Bahlo J, Robrecht S, Franklin J, Zhang C, Maurer C, De Silva N, Lange E, Weide R, Kiehl MG, Sökler M, Schlag R, Vehling-Kaiser U, Köchling G, Plöger C, Gregor M, Plesner T, Herling M, Fischer K, Döhner H, Kneba M, Wendtner CM, Klapper W, Kreuzer KA, Böttcher S, Stilgenbauer S, Fink AM, Hallek M, Eichhorst B	HEMAS-PHERE	.
CLL 7	Early treatment with FCR versus watch and wait in patients with stage Binet A high-risk chronic lymphocytic leukemia (CLL): a randomized phase 3 trial.	Herling CD, Cymbalista F, Gross-Ophoff-Müller C, Bahlo J, Robrecht S, Langerbeins P, Fink AM, Al-Sawaf O, Busch R, Porcher R, Cazin B, Dreyfus B, Ibach S, Leprêtre S, Fischer K, Kaiser F, Eichhorst B, Wentner CM, Hoehstetter MA, Döhner H, Leblond V, Kneba M, Letestu R, Böttcher S, Stilgenbauer S, Hallek M, Levy V	LEUKEMIA	8.665
CML-IV	High-risk additional chromosomal abnormalities at low blast counts herald death by CML.	Hehlmann R, Voskanyan A, Lauseker M, Pfirrmann M, Kalmanti L, Rinaldetti S, Kohlbrenner K, Haferlach C, Schlegelberger B, Fabarius A, Seifarth W, Spiess B, Wuchter P, Krause S, Kolb HJ, Neubauer A, Hossfeld DK, Nerl C, Gratwohl A, Baerlocher GM, Burchert A, Brümmendorf TH, Hasford J, Hochhaus A, Saussele S, Baccarani M	LEUKEMIA	10.431
GRAALL 2003, GRAALL 2005	Adult T-cell Acute Lymphoblastic Leukemias with IL7R pathway mutations are slow-responders who do not benefit from allogeneic stem-cell transplantation.	Kim R, Boissel N, Touzart A, Leguay T, Thonier F, Thomas X, Raffoux E, Huguet F, Villaresse P, Fourrage C, Passini L, Hunault M, Lepretre S, Chevallier P, Braun T, Lhéritier V, Chantepie S, Maury S, Escoffre M, Tavernier E, Chalandon Y, Graux C, Macintyre E, Ifrah N, Asnafi V, Dombret H, Lhermitte L; on behalf the GRAALL group	LEUKEMIA	9.944
GRAALL 2005	Thromboembolism Prophylaxis in Adult Patients with Acute Lymphoblastic Leukemia Treated in the GRAALL-2005 Study.	Orvain C, Balsat M, Tavernier E, Marolleau JP, Pabst T, Chevallier P, de Gunzburg N, Cacheux V, Rigal-Huguet F, Chantepie SP, Caillot D, Chalandon Y, Frayfer J, Bonmati C, Lheritier V, Ifrah NH, Dombret H, Boissel N, Hunault-Berger MM	BLOOD	10.452
HD13, HD14, HD15	Health-Related Quality of Life in Patients With Hodgkin Lymphoma: A Longitudinal Analysis of the German Hodgkin Study Group.	Kreissl S, Müller H, Goergen H, Meissner J, Topp M, Sökler M, Markova J, Bernhard J, Greil R, von Tresckow B, Behringer K, Rüffer JU, Flechtner HH, Möstl M, Fuchs M, Engert A, Diehl V, Borchmann P	J CLIN ONCOL	32.956



Studie	Studientitel	Autoren	Journal	IF*
HOVON 103 – LEN	Lenalidomide added to standard intensive treatment for elderly patients with AML and high risk MDS.	Ossenkoppele GJ, Breems DA, Stuessi G, van Norden Y, Bargetzi M, Biemond BJ, A von dem Borne P, Chalandon Y, Cloos J, Deeren D, Fehr M, Gjertsen B, Graux C, Huls G, Janssen JJW, Jaspers A, Jongen-Lavrencic M, de Jongh E, Klein SK, van der Klift M, van Marwijk Kooy M, Maertens J, Micheaux L, van der Poel MWM, van Rhenen A, Tick L, Valk P, Vekemans MC, van der Velden WJFM, de Weerd O, Pabst T, Manz M, Löwenberg B	LEUKEMIA	10.431
HOVON 135	Ibrutinib added to 10-day decitabine for older patients with AML and higher-risk MDS.	Huls G, Chitu DA, Pabst T, Klein SK, Stussi G, Griskevicius L, Valk PJM, Cloos J, van de Loosdrecht AA, Breems D, van Lammeren-Venema D, van Zeventer I, Boersma R, Jongen-Lavrencic M, Fehr M, Hoogendoorn M, Manz MG, Söhne M, van Marwijk Kooy R, Deeren D, van der Poel MWM, Legdeur MC, Tick L, Chalandon Y, Ammatuna E, Blum S, Löwenberg B, Ossenkoppele GJ	BLOOD ADV	4.91
SAKK 32/93, 32/95, 32/98	Prospective long-term follow-up after first-line subcutaneous cladribine in hairy cell leukemia – A SAKK trial.	Benz R, Arn K, Andres M, Pabst T, Baumann M, Novak U, Hitz F, Hess U, Zenhausern R, Chalandon Y, Mey U, Blum S, Rauch D, O'Meara Stern A, Cantoni N, Bargetzi M, Bianchi-Papina E, Rossi D, Passweg J, Lohri A, Berardi S, Li Q, Feller A, Stussi G	BLOOD ADV	4.91
SAKK 33/18	Guideline-based indicators for adult patients with myelodysplastic syndromes.	Stojkov K, Silzle T, Stussi G, Schwappach D, Bernhard J, Bowen D, Cermák J, Dinmohamed AG, Eeltink C, Eggmann S, Fenaux P, Germing U, Haschke M, Hellstrom-Lindberg E, Heger M, van de Loosdrecht AA, Passweg J, Pfeilstöcker M, Platzbecker U, Malcovati L, de Almeida AM, Mittelman M, Morgenthaler C, Steensma DP, Santini V, Stauder R, Symeonidis A, Schär S, Maddox C, de Witte T, Bohlius J, Bonadies N	BLOOD ADV	4.91
Lungenkrebs				
	Outcomes with immune checkpoint inhibitors for relapsed small-cell lung cancer in a Swiss cohort.	Schmid S, Mauti LA, Friedlaender A, Blum V, Rothschild SI, Bouchaab H, Frösch P, Britschgi C, König D, Wannesson L, Janthur WD, Schär S, Demmer I, Addeo A, Jochum W, Früh M	CANCER IMMUNOL IMMUN	4.9
ETOP PROM-ISE-meso	A multicentre randomised phase III trial comparing pembrolizumab versus single-agent chemotherapy for advanced pre-treated malignant pleural mesothelioma: the European Thoracic Oncology Platform (ETOP 9–15) PROMISE-meso trial.	Popat S, Curioni-Fontecedro A, Dafni U, Shah R, O'Brien M, Pope A, Fisher P, Spicer J, Roy A, Gilligan D, Gautschi O, Nadal E, Janthur WD, López Castro R, García Campelo R, Rusakiewicz S, Letovanec I, Polydoropoulou V, Roschitzki-Voser H, Ruepp B, Gasca-Ruchti A, Peters S, Stahel RA	ANN ONCOL	18.274

Studie	Studientitel	Autoren	Journal	IF*
ETOP SPLENDOUR	A Randomized Open-Label Phase III Trial Evaluating the Addition of Denosumab to Standard First-Line Treatment in Advanced NSCLC: The European Thoracic Oncology Platform (ETOP) and European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC) SPLENDOUR Trial.	Peters S, Danson S, Hasan B, Dafni U, Reinmuth N, Majem M, Tournoy KG, Mark MT, Pless M, Cobo M, Rodriguez-Abreu D, Falchero L, Moran T, Ortega Granados AL, Monnet I, Mohorcic K, Sureda BM, Betticher D, Demedts I, Macias JA, Cuffe S, Luciani A, Sanchez JG, Curioni-Fontecedro A, Gautschi O, Price G, Coate L, von Moos R, Zielinski C, Provencio M, Menis J, Ruepp B, Pochesci A, Roschitzki-Voser H, Besse B, Rabaglio M, O'Brien MER, Stahel RA	J THORAC ONCOL	13.357
	A cost-effectiveness analysis of consolidation immunotherapy with durvalumab in stage III NSCLC responding to definitive radiochemotherapy in Switzerland.	Panje CM, Lupatsch JE, Barbier M, Pardo E, Lorez M, Dedes KJ, Aebersold DM, Plasswilm L, Gautschi O, Schwenkglenks M	ANN ONCOL	7.04
SAKK 15/12	Impact of early prophylactic cranial irradiation with hippocampal avoidance on neurotoxicity and quality of life in patients with limited disease small-cell lung cancer. A multicenter phase II trial (SAKK 15/12).	Vees H, Caparrotti F, Eboulet EI, Xyrafas A, Fuhrer A, Meier U, Mark M, Elicin O, Aebersold DM, Zwahlen DR, Finazzi T, Allal AS, Putora PM, Martucci F, Rudolf CB, Ribi K	INT J RADIAT ONCOL BIOL PHYS	6.203
SAKK 17/16	Lurbinectedin as second- or third-line palliative chemotherapy in malignant pleural mesothelioma: an international, multi-centre, single-arm, Phase II trial.	Metaxas Y, Früh M, Eboulet E I, Grosso F, Pless M, Zucali P A, Ceresoli G L, Mark M, Schneider M, Maconi A, Perrino M, Biaggi-Rudolf C, Froesch P, Schmid S, Waibel C, Appenzeller C, Rauch D, von Moos R	ANN ONCOL	14.196
SAKK 16/00	Comparison of robust to standardized CT radiomics models to predict overall survival for non-small cell lung cancer patients.	Vuong D, Bogowicz M, Denzler S, Oliveira C, Foerster R, Amstutz F, Gabryś HS, Unkelbach J, Hillinger S, Thierstein S, Xyrafas A, Peters S, Pless M, Guckenberger M, Tanadini-Lang S	MED PHYS	3.177
SAKK 16/00	Radiomics feature activation maps as a new tool for signature interpretability "for the special issue" Breakthrough in Imaging-Guided Precision Medicine in Oncology.	Vuong D, Tanadini-Lang S, Wu Z, Marks R, Unkelbach J, Hillinger S, Eboulet EI, Thierstein S, Peters S, Pless M, Guckenberger M, Bogowicz M	FRONT ONCOL	4.848
SAKK 19/09	Chemotherapy negatively impacts the tumor immune microenvironment in NSCLC: An analysis of pre and post treatment biopsies in the multi-center SAKK19/09 study.	Amrein MA, Bühler ED, Amrein ML, Li Q, Rothschild S, Riether C, Jaggi R, Savic-Prince S, Bubendorf L, Gautschi O, Ochszenbein AF	CANCER IMMUNOL IMMUN	4.711
SAKK 19/17	SAKK 19/17 – Is First-Line Durvalumab in Patients with PD-L1 Positive, Advanced Non-Small Cell Lung Cancer with a Performance Status of 2 Safe?	Mark M, Froesch P, Eboulet EI, Addeo A, Pless M, Rothschild SI, Janthur WD, Burmeister H, Friedlaender A, Schneider M, Metaxas Y, Joerger M, Wannesson L, Schwitter M, Baudoux N, Weindler S, Biaggi-Rudolf C, Früh M	CANCER IMMUNOL IMMUN	5.442



Studie	Studientitel	Autoren	Journal	IF*
Lymphom				
	A randomized evaluation of vinorelbine versus gemcitabinechemotherapy mobilization of stem cells in myeloma patients.	Jeker B, Farag S, Taleghani BM, Novak U, Mueller BU, Li Q, Betticher D, Luethi JM, Farese S, Ruefer A, Bacher U, Pabst T	BONE MARROW TRANSPL	3.57
EMN-02 Hovon 95	Autologous haematopoietic stem-cell transplantation versus bortezomib-melphalan-prednisone, with or without bortezomib-lenalidomide-dexamethasone consolidation therapy, and lenalidomide maintenance for newly diagnosed multiple myeloma (EMN02/HO95): a multicentre, randomised, open-label, phase 3 study.	Cavo M, Gay F, Beksac M, Pantani L, Petrucci MT, Dimopoulos MA, Dozza L, van der Holt B, Zweegman S, Oliva S, van der Velden VHJ, Zamagni E, Palumbo GA, Patriarca F, Montefusco V, Galli M, Maisnar V, Gamberi B, Hansson M, Belotti A, Pour L, Ypma P, Grasso M, Croockewit A, Ballanti S, Offidani M, Vincelli ID, Zambello R, Liberati AM, Andersen NF, Broijl A, Troia R, Pascarella A, Benevolo G, Levin MD, Bos G, Ludwig H, Aquino S, Morelli AM, Wu KL, Boersma R, Hajek R, Durian M, von dem Borne PA, Caravita di Toritto T, Driessen C, Specchia G, Waage A, Gimsing P, Mellqvist UH, van Marwijk Kooy M, Minnema M, Mandigers C, Cafrò AM, Palmas A, Carvalho S, Spencer A, Boccadoro M, Sonneveld P	LANCET HAEMATOL	10.698
HD 10, HD 13	Relapse after Early-Stage Favorable Hodgkin Lymphoma: Disease Characteristics and Outcomes with Conventional or High-Dose Chemotherapy.	Bröckelmann PJ, Müller H, Guhl T, Behringer K, Fuchs M, Moccia AA, Rank A, Soekler M, Vieler T, Pabst T, Baues C, von Tresckow B, Borchmann P, Engert A	J CLIN ONCOL	18.428
T-Cell Project	Survival outcomes of patients with extranodal natural-killer T-cell lymphoma: a prospective cohort study from the international T-cell Project.	Fox CP, Civallero M, Ko YH, Manni M, Skrypets T, Pileri S, Kim SJ, Cabrera ME, Shustov AR, Chiattoni CS, Horwitz SM, Dlouhy I, Spina M, Hitz F, Montoto S, Nagler A, Martinez V, De Souza CA, Fernandez-Alvarez R, Ballova V, Gabús R, Inghirami G, Federico M, Kim WS	LANCET HAEMATOL	10.698
SAKK 35/03	Prolonged rituximab maintenance in follicular lymphoma patients: Long-term results of the SAKK 35/03 randomized trial.	Moccia AA, Taverna C, Schär S, Vanazzi A, Rondeau S, Hitz F, Mingrone W, Pabst T, Cevreska L, Del Giglio A, Raats J, Rauch D, Vorobiof DA, Lohri A, Ruegsegger C, Biaggi Rudolf C, Rusterholz C, Hayoz S, Ghielmini M, Zucca E	BLOOD ADV	4.91
SAKK 35/10	Immunomodulatory drugs may overcome the negative prognostic role of active Th17 axis in follicular lymphoma: evidence from the SAKK35/10 trial.	Menter T, Hayoz S, Zucca E, Kimby E, Dirnhöfer S, Tzankov A	BRIT J HAEMATOL	5.401
SAKK 35/10	Prognostic implications of the microenvironment for follicular lymphoma under immunomodulation therapy.	Menter T, Tzankov A, Zucca E, Kimby E, Hultdin M, Sundström C, Beiske K, Cogliatti S, Banz Y, Cathomas G, Karjalainen-Lindsberg ML, Grobholz R, Mazzucchelli L, Sander B, Hawle H, Hayoz S, Dirnhöfer S	BRIT J HAEMATOL	5.206

Studie	Studientitel	Autoren	Journal	IF*
SAKK 35/98, 35/03, 35/10	Prognostic value of POD24 validation in follicular lymphoma patients initially treated with chemotherapy-free regimens in a pooled analysis of three randomized trials of the Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK).	Moccia AA , Schär S, Hayoz S, Piroso MC, Taverna C, Novak U, Kimby E, Ghielmini M, Zucca E	BRIT J HAEMATOL	5.67
SAKK 38/07	Prognostic models integrating quantitative parameters from baseline and interim positron emission computed tomography in patients with diffuse large B-cell lymphoma: post-hoc analysis from the SAKK38/07 clinical trial.	Zucca E, Cascione L, Ruberto T, Facchinelli D, Schär S, Hayoz S, Dirnhofer S, Giovanella L, Bargetzi M, Mamot C, Ceriani L	HEMATOL ONCOL	3.084
SAKK 38/07	SAKK38/07 study: integration of baseline metabolic heterogeneity and metabolic tumor volume in DLBCL prognostic model.	Ceriani L, Gritti G, Cascione L, Piroso MC, Polino A, Ruberto T, Stathis A, Bruno A, Moccia AA, Giovanella L, Hayoz S, Schär S, Dirnhofer S, Rambaldi A, Martinelli G, Mamot C, Zucca E	BLOOD ADV	4.584
Urogenitale Tumoren				
	Activity of Platinum-Based Chemotherapy in Patients With Advanced Prostate Cancer With and Without DNA Repair Gene Aberrations.	Schmid S, Omlin A, Higano C, Sweeney C, Martinez Chanza N, Mehra N, Kuppen MCP, Beltran H, Conteduca V, Vargas Pivato de Almeida D, Cotait Maluf F, Oh WK, Tsao CK, Sartor O, Ledet E, Di Lorenzo G, Yip SM, Chi KN, Bianchini D, De Giorgi U, Hansen AR, Beer TM, Lavaud P, Morales-Barrera R, Tucci M, Castro E, Karalis K, Bergman AM, Le ML, Zürrer-Härdi U, Pezaro C, Suzuki H, Zivi A, Klingbiel D, Schär S, Gillissen S	JAMA NETW OPEN	5.032
	Reply by Authors.	Fankhauser CD, Grogg JB, Hayoz S, Wettstein MS, Dieckmann KP, Sulser T, Bode PK, Clarke NW, Beyer J, Hermanns T	J UROLOGY	5.647
SAKK 06/14	Results of the phase I open label clinical trial SAKK 06/14 assessing safety of intravesical instillation of VPM1002BC, a recombinant mycobacterium Bacillus Calmette Guérin (BCG), in patients with non-muscle invasive bladder cancer and previous failure of conventional BCG therapy.	Rentsch CA, Bosshard P, Mayor G, Rieken M, Püschel H, Wirth G, Cathomas R, Parzmair GP, Grode L, Eisele B, Sharma H, Gupta M, Gairola S, Shaligram U, Goldenberger D, Spertini F, Audran R, Enoiu M, Berardi S, Hayoz S, Wicki A	ONCOIM-MUNOL-OGY	5.333



Präsentationen von SAKK Studien (ohne kooperative Gruppen)

American Society of Clinical Oncology (ASCO)
Annual Meeting

Poster discussion

Rothschild S. et al. Anti-PD-L1 antibody MEDI4736 in addition to neoadjuvant chemotherapy in patients with stage IIIA(N2) non-small cell lung cancer (NS-CLC). A multicenter single-arm phase II trial.

American Society of Clinical Oncology
Genitourinary Cancers (ASCO GU) Annual Meeting

Poster

Cathomas R. et al. Perioperative chemo-immunotherapy with durvalumab (Durva) in combination with cisplatin/gemcitabine (Cis/Gem) for operable muscle-invasive urothelial carcinoma (MIUC): pre-planned interim analysis of a single arm phase II trial (SAKK 06/17).

Poster

Papachristofilou A. et al. Treatment compliance and early toxicity in SAKK 01/10: single dose carboplatin and involved-node radiotherapy for treatment of stage IIAB seminoma.

American Society for Radiation Oncology (ASTRO)
Annual Meeting

Poster

Beck M. Contouring Quality and Adherence to EORTC-based Protocol Guidelines in the Randomized Phase III SAKK 09/10 Trial for Postoperative Prostate Cancer Radiotherapy: Implications for Treatment Quality and Future Clinical Trials.

104. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft
für Pathologie (DGP)

Oral presentation

Menter T. et al. Analysis of the microenvironment of follicular lymphoma by gene expression analysis of the trial SAKK 35/10: importance of the Th17 axis.

72. Kongress der Deutschen Gesellschaft
für Urologie (DGU)

Oral presentation

Rentsch C. et al. Results of a phase II single arm clinical trial assessing efficacy, safety and tolerability of the recombinant Bacillus Calmette Guérin (BCG) VPM1002BC in patients with BCG failure – SAKK 06/14.

European Association of Urology (EAU) Congress

Poster

Rentsch C. et al. Results of a phase II single arm clinical trial assessing efficacy, safety and tolerability of the recombinant Bacillus Calmette Guérin (BCG) VPM1002BC in patients with BCG failure – SAKK 06/14.

European Hematology Association (EHA) Congress

Oral presentation

Zucca E. et al. Quantitative Parameters from Interim PET/CT after two R-CHOP14 Cycles identify poor-risk DLBCL Patients: Results from the Prospective SAKK 38/07 Clinical Study.

Poster

Stathis A. et al. SAKK 35/15: A phase I trial of obinutuzumab in combination with venetoclax in previously untreated follicular lymphoma patients.

Poster

Stojkov K. et al. Guideline-based indicators for adult patients with myelodysplastic syndromes.

European Society for Medical Oncology (ESMO)
Congress

Oral presentation

Jörger M. et al. Outcome and prognostic factors of SARS CoV-2 infection in cancer patients: A cross-sectional study (SAKK 80/20 CaSA).

Oral presentation

Rothschild S. et al. SAKK 16/14: Anti-PD-L1 antibody durvalumab in addition to neoadjuvant chemotherapy in patients with stage IIIA(N2) non-small cell lung cancer (NSCLC) – A multicenter single-arm phase II trial.

Poster

Früh M. et al. Binimetinib, pemetrexed (Pem) and cisplatin (Cis), followed by maintenance of Binimetinib and Pem in patients with advanced non-small cell lung cancer (NSCLC) and KRAS mutations. The phase 1B SAKK 19/16 trial.

Poster

Hasler-Strub U. et al. Optimal Dose of Eribulin as 1st Line Treatment in Elderly Patients = 70 Years with Advanced Breast Cancer: A Multicenter Phase II Trial (SAKK 25/14).

Poster

Hess D. et al. TLD-1, a novel liposomal doxorubicin, in patients (pts) with advanced solid tumors: dose escalation part of a multicenter open-label phase I trial (SAKK 65/16).

Poster

Ribi K. et al. Quality of life and pain in patients with metastatic bone disease from solid tumors treated with bone-targeted agents – a real-world cross-sectional study from Switzerland (SAKK 95/16).

Poster

Stenner F. et al. Optimizing Ipilimumab in RCC – Results from the SAKK 07/17 Nivolumab (N) + Ipilimumab (I) in mRCC.

European Society for Medical Oncology
(ESMO) Breast Cancer Annual Congress

Poster

Weber W. et al. Tailored axillary surgery with or without axillary lymph node dissection followed by radiotherapy in patients with clinically node-positive breast cancer (SAKK 23/16 / IBCSG 57–18 / ABCSG-53 / GBG 101 – TAXIS): a multicenter randomized phase III trial.

The European Society for Radiotherapy
and Oncology (ESTRO)

Oral presentation

Vees H. et al. Neurotoxicity of early prophylactic cranial radiation and hippocampal avoidance in LD SCLC (SAKK 15/12).

Poster discussion

Vuong D. et al. New voxel-based approach to study the relation of tumor location and survival in NSCLC (SAKK 16/00).

International Bladder Cancer Network (IBCN)
Annual Meeting

Oral presentation

Rentsch C. et al. Results of a phase I/II single arm clinical trial assessing efficacy, safety and tolerability of the recombinant Bacillus Calmette Guérin (rBCG) VPM1002BC in patients with high-grade non muscle-invasive bladder cancer recurrence after BCG induction with or without BCG maintenance therapy – SAKK 06/14.



San Antonio Breast Cancer Symposium (SABCS)

Poster discussion

Weber W. et al. Tailored axillary surgery to omit axillary lymph node dissection independently from the use of neoadjuvant chemotherapy in patients with clinically node-positive breast cancer: Pre-specified subproject within TAXIS (SAKK 23/16 / IBCSG 57–18 / ABCSG-53 / GBG 101).

Poster

Schwitzer M. et al. Ribociclib-endocrine therapy (ET) combination versus chemotherapy as 1st line treatment in patients (pts) with visceral metastatic breast cancer (BC). A multicenter, randomized phase III trial: SAKK 21/18.

Poster

Weber W. et al. Tailored axillary surgery with or without axillary lymph node dissection followed by radiotherapy in patients with clinically node-positive breast cancer (SAKK 23/16 / IBCSG 57–18 / ABCSG-53 / GBG 101 – TAXIS): a multicenter randomized phase III trial.

Scientific Association of Swiss Radiation Oncology (SASRO) Annual Meeting

Oral presentation

Vuong D. et al. Radiomics activation maps as a new tool for signature interpretability.

Swiss Oncology and Hematology Congress (SOHC)

Oral presentation

Papachristofilou A. et al. Treatment compliance and early toxicity in SAKK 01/10: single dose carboplatin and involved-node radiotherapy for treatment of stage IIA/B seminoma.

Oral presentation

Rothschild S. et al. SAKK 16/14: Anti-PD-L1 antibody durvalumab in addition to neoadjuvant chemotherapy in patients with stage IIIA(N2) non-small cell lung cancer (NSCLC) – A multicenter single-arm phase II trial.

Poster

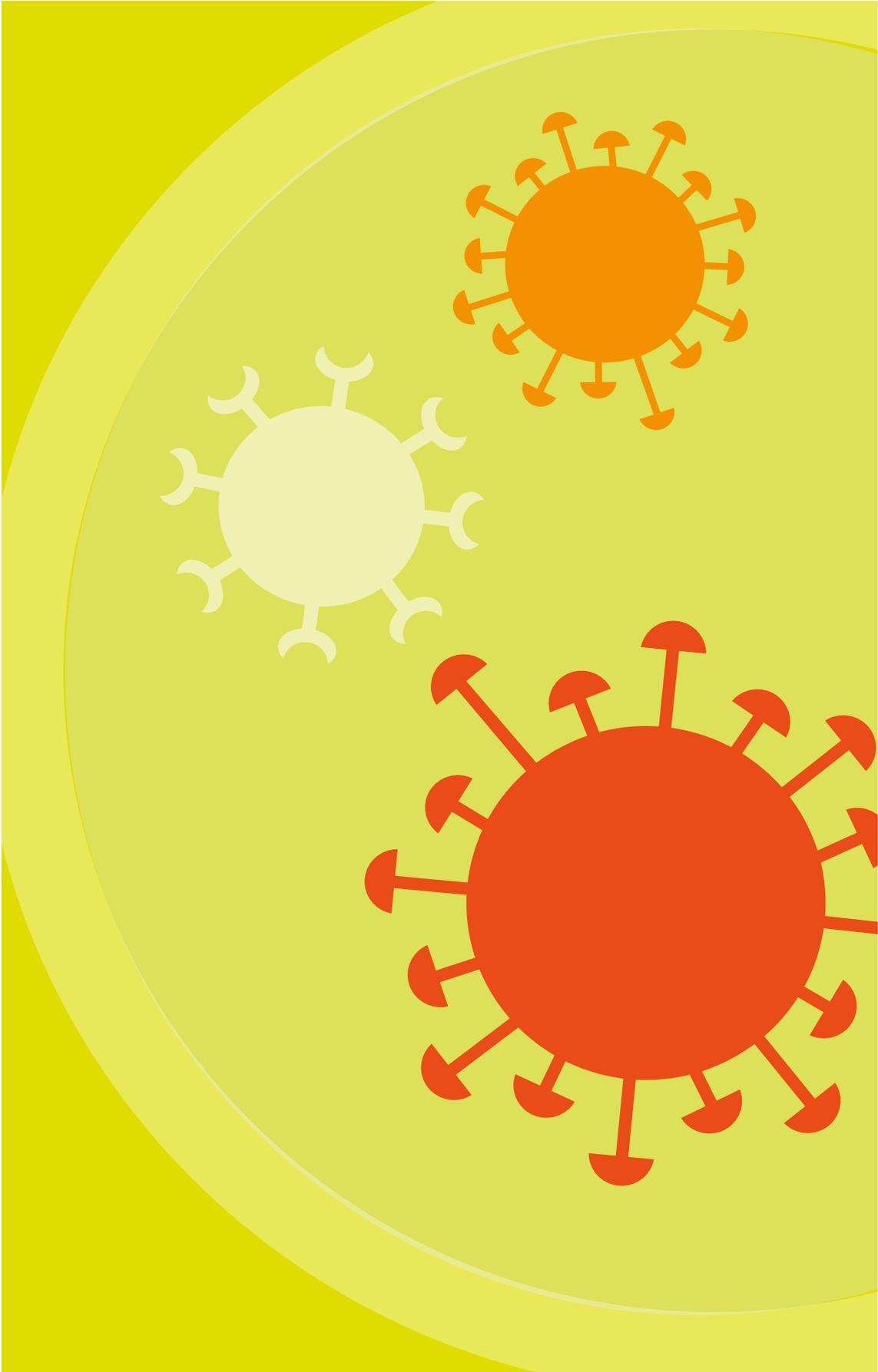
Cathomas R. et al. Intravesical recombinant BCG followed by perioperative chemo-immunotherapy for patients with muscle-invasive bladder cancer (MIBC). A multicenter, single arm phase 2 trial (SAKK 06/19).

Poster

Mark M. et al. SAKK 19/17 – Safety analysis of first-line durvalumab in patients with PD-L1 positive advanced NSCLC and a performance status of 2.

Poster

Ribi K. et al. Quality of life and pain in patients with metastatic bone disease from solid tumors treated with bone-targeted agents – a real-world cross-sectional study from Switzerland (SAKK 95/16).





SAKK Koordinationszentrum

Effingerstrasse 33

3008 Bern

Tel. +41 31 389 91 91

sakk.ch

info@sakk.ch

