

Jahresbericht 2022



Inhaltsverzeichnis

Ziele	4	Unsere Organisation	32
Vorwort des Präsidenten	4	Organigramm	32
		SAKK Gremien	34
Gemeinsam	6	Unsere Fachgremien	38
Ein Gespräch mit dem CEO	6	Projektgruppen	39
Wissenswertes auf einen Blick	8	Arbeitsgruppen	47
Ein Dank an unsere Partner	10	Sektionen	54
Unsere Geldgeber	12		
Unsere Events	13	Unser Kompetenzzentrum	60
		Studienaktivitäten	61
Verwirklichen	14	Qualitätssicherung und Compliance	62
Zusammenarbeit inspirieren – unser Vorstand	14	Patientenzahlen	63
Forschung unterstützen – unser Patientenrat	16	Studien	67
Behandlung verbessern – die Studie SAKK 01/10	18		
Austausch fördern – die Young Oncology Academy	20	Unsere Studienresultate	72
Finanzbericht	22	Publikationen	74
		Präsentationen	80
		Impressum	86

Wir sind bestens gerüstet



“ Wir sind überzeugt, dass die Krebsforschung im akademischen Forschungsnetzwerk der SAKK in der Schweiz beste Bedingungen bietet. Für Tumorbetreffene wie auch für Krebsforschende.

Prof. Dr. med. Miklos Pless Präsident

Das Jahr 2022 war geprägt von einem Neustart in der SAKK. Nach ihrer finanziellen Sanierung und ihrer Restrukturierung lag der Fokus einerseits darauf, das Vertrauen der Mitglieder zu festigen. Andererseits galt es, die neuen organisatorischen Strukturen im Alltag umzusetzen. Die nächsten Jahre bringen weitere Herausforderungen mit sich. Dank ihrer neuen Struktur ist die SAKK für diese Aufgaben bestens gerüstet. Davon ist Prof. Dr. med. Miklos Pless, Präsident des Vorstands, überzeugt.

Krebsbehandlungen werden immer individueller und erfolgreicher. Aber auch komplexer, interdisziplinärer und professioneller. Wir sind überzeugt, dass das Konzept einer kooperativen Forschungsgruppe der einzige erfolgversprechende Weg für die klinische Krebsforschung in der Schweiz ist. Nur ein solides Netzwerk kann eine nachhaltige, moderne akademische Krebsforschung bewältigen. Die SAKK verfügt über dieses Netzwerk. Unser Ziel muss es sein, allen Patientinnen und Patienten der Schweiz den Zugang zu guten klinischen Studien zu ermöglichen. Unabhängig von Ort, sozialem Status oder Tumorart.

Die nächsten Jahre bringen in der Schweiz vielfältige Herausforderungen mit sich. Die Zunahme älterer und multimorbider Menschen ist eine davon. Demgegenüber stehen ein Mangel an Personal und gleichbleibende finanzielle Ressourcen. Die Förderung unseres akademischen Nachwuchses ist ein Weg, um diesen Aufgaben zu begegnen. Die Digitalisierung und das Etablieren von dezentralen Studien sind weitere Lösungsansätze. In jedem Fall wird sich die SAKK diesen Herausforderungen stellen. Und mehr als das. Denn sie hat sich zum Ziel gesetzt, eine Vorreiterin in der Forschungslandschaft Schweiz zu sein.

Im Jahr 2023 plant die SAKK, die Anzahl aktiver Studien deutlich zu erhöhen. Damit möchten wir mehr Patientinnen und Patienten Zugang zu innovativen Therapien ermöglichen. Dies geschieht in engem Austausch mit dem SAKK Patientenrat. So können wir die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten besser berücksichtigen. Wir werden uns weiterhin darauf konzentrieren, gute Registerstudien durchzuführen. In Zusammenarbeit mit Swissmedic beabsichtigt die SAKK auch, ein Pilotprojekt einer dezentralen klinischen Studie zu initiieren. Ein grosser Schritt für die Zukunft der klinischen Forschung.

Wir sind überzeugt, dass die Krebsforschung im akademischen Forschungsnetzwerk der SAKK in der Schweiz beste Bedingungen bietet. Für Tumorbetreffene wie auch für Krebsforschende.

Nicht zuletzt möchte ich allen ganz herzlich für ihr Engagement danken. Den Mitarbeitenden im Kompetenzzentrum, unseren Mitgliedern in den Spitälern und allen Forschenden der Projekt- und Arbeitsgruppen sowie der Sektionen. Aber auch unseren Patientinnen und Patienten, die sich vertrauensvoll in unsere Behandlung begeben, möchte ich meinen Dank aussprechen. Wir haben die wissenschaftliche und moralische Verpflichtung, ihr Vertrauen zu würdigen und unser Bestes zu geben, um das Schicksal der Krebsbetroffenen in der Schweiz zu verbessern.

Wir sind auf Kurs



“ Die SAKK ist dann erfolgreich, wenn sie die richtigen Menschen zusammenbringt. Wenn sie gemeinsam mit ihnen ideale Rahmenbedingungen für eine wirkungsvolle Krebsforschung schafft.

Dr. Hans Rudolf Keller Chief Executive Officer

Im Jahr 2022 hat die SAKK die Voraussetzungen geschaffen, um ihre Organisation zu professionalisieren und zu stabilisieren. Damit ist sie ihrem Ziel einen entscheidenden Schritt näher gerückt. Ein Gespräch mit CEO Dr. Hans Rudolf Keller über das vergangene Jahr 2022.

Herr Keller, wie haben Sie das Jahr 2022 erlebt?

Hans Rudolf Keller: Es war mein erstes Jahr bei der SAKK. Umso mehr freut es mich, sagen zu können: Wir haben vieles bewegt. Wir haben unsere Führung vollständig neu organisiert. Wir haben unsere Organe und Gremien neu aufgestellt und ausgerichtet. Auch unsere Statuten, unser Organisations- und Geschäftsreglement sowie unsere Conflict of Interest Policy haben wir komplett überarbeitet. Diese neue Organisation reflektiert den Zweck der Organisation und berücksichtigt die Regeln einer verantwortungsvollen Unternehmensführung. Somit kann man sagen: Wir sind auf Kurs. Auf allen Ebenen. Auch finanziell stehen wir auf solidem Grund.

Wie haben die Mitglieder sowie die Partnerinnen und Partner diese Veränderungen aufgenommen?

Hans Rudolf Keller: Wir haben zahlreiche Gespräche mit ihnen geführt. Mit den meisten Mitgliedern, mit Industriepartnern, mit der Krebsliga Schweiz, der Stiftung Krebsforschung Schweiz, Oncosuisse, der Swiss Clinical Trial Organisation und vielen anderen. Wir sind sehr dankbar für ihr Vertrauen. Auch die Unterstützung des Staatssekretariats für Bildung, Forschung und Innovation ist sehr wertvoll für uns. Im Rahmen unserer Gespräche haben wir sogar ein neues Mitglied gewinnen können: das Spitalnetz Neuenburg. Damit zählt die SAKK nun 22 Mitglieder.

Was hat das Jahr 2022 auf der Forschungsebene gebracht?

Hans Rudolf Keller: Wir haben unseren Leistungsauftrag wahrgenommen und erfreuliche Fortschritte erzielt. Wir haben mehrere Studien erfolgreich abgeschlossen und publiziert. Die Studie SAKK 01/10 zu Hodenkrebs zum Beispiel und die internationale POSITIVE-Studie, zu der die SAKK einen wichtigen Beitrag geleistet hat. 30 Studien waren offen für Patienteneinschluss. Und wir verfügen auch weiterhin über Kapazitäten. Deshalb haben wir den «Network Trial Award» lanciert, die erste SAKK-eigene Ausschreibung. Der Wettbewerb richtet sich an Ärztinnen und Ärzte aus dem SAKK Netzwerk und ist mit einer Million Franken dotiert.

Gute Aussichten für das Jahr 2023?

Hans Rudolf Keller: Die SAKK ist dann erfolgreich, wenn sie die richtigen Menschen zusammenbringt. Wenn sie gemeinsam mit ihnen ideale Rahmenbedingungen für eine wirkungsvolle Krebsforschung schafft. Wir werden deshalb auch im Jahr 2023 die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit Onkologinnen und Onkologen des Netzwerks sowie mit Partnern aus Industrie und weiteren Organisationen vorantreiben. Wir werden eine grosse Studie abschliessen und neue Studien lancieren. Damit stärken wir unsere Reputation als Expertin in klinischer Onkologieforschung. Bei allen Beteiligten.



Die SAKK in Zahlen

Unser Netzwerk

1

Netzwerk

bilden 22 ordentliche Mitglieder, 3 assoziierte Mitglieder, 8 Phase-I-Zentren, 16 Forschungspartner, 36 Industriepartner, 17 Behörden und Stiftungen, 8 Partnerorganisationen

20

Fachgremien

arbeiten in Projektgruppen, Arbeitsgruppen und Sektionen

80

Mitarbeitende

wirken im Kompetenzzentrum des Vereins

7

Patientenrätinnen und -räte

bringen die Perspektive der Krebsbetroffenen in Strategie, Kommunikation, Studienentwicklung und Studienabwicklung ein

Unsere Arbeit

30

offene klinische Studien

forschen für wirksame und verträgliche neue Krebstherapien und bessere Behandlungen

576

Patientinnen und Patienten

danken wir 2022 für ihre Teilnahme an unseren Studien

34

wissenschaftliche Artikel

haben Onkologen und Hämatologen in wissenschaftlichen Journalen publiziert

Unsere Förderung

5

Awards

haben wir mit unseren Industriepartnern an Forschende vergeben

9

Mentees

der Young Oncology Academy haben am Förderungs- und Mentoringprogramm der SAKK teilgenommen

Jeder Beitrag ist wertvoll



„ Jeder Beitrag hilft, weitere Studien zur Krebsbekämpfung zu ermöglichen. Allen, die uns schon jetzt unterstützen, danken wir von ganzem Herzen.

Jürg Tschofen Chief Financial Officer

Klinische Forschung im Bereich Krebs ist notwendig und anspruchsvoll. Eine besondere Herausforderung im Jahr 2022 war, die Einarbeitung und damit auch das gesamte Marketing und die Kommunikation wieder auf neue Beine zu stellen und damit Feedback von aussen einzusammeln. Dennoch war es ein erfolgreiches Jahr, auch in finanzieller Hinsicht. Ein Gespräch mit CFO Jürg Tschofen.

Herr Tschofen, was bewegt Sie, sich für die SAKK einzusetzen?

Jürg Tschofen: Zahlen spielen auch eine beträchtliche Rolle in der erfolgreichen Ausrichtung unserer Organisation auf Patientinnen und Patienten sowie alle anderen Betroffenen. Mir geht es aber vor allem darum, dass uns die emotionale Kraft antreibt. Wir möchten die Zusammenarbeit mit unseren Geldgebern fördern. Dafür suchen wir den Dialog, um Wünsche, besondere Anliegen oder Einschränkungen ernst zu nehmen. Sowohl bei Spenderinnen und Spendern als auch bei Stiftungen und Erblasern.

Mit welchem Ziel?

Jürg Tschofen: Wir sehen unsere Wirkung nicht abschliessend in der klinischen Krebsforschung. Wir erachten sie auch als Mittel, um Erkrankungen zu lindern und zu vermeiden. Dies betrifft einerseits Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen, aber auch alle an der Behandlung und Pflege Beteiligten. Von der ersten Diagnose bis zur Heilung oder Prävention. Damit wir dieses Ziel erreichen, bemühen wir uns, die Forschung im Umfeld der Onkologie zu bündeln. Nach bestem Wissen und Gewissen und nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft. So fördern wir Synergien und schaffen Vorteile. Unser Engagement schliesst alle Krebsarten und die gesamte Schweiz ein.

Ein kostenintensives Engagement.

Jürg Tschofen: Um die zu erwartende Ausweitung der Krankheitsarten einzudämmen, sind wir permanent auf zusätzliche Mittel angewiesen. Alle Mittel, die in unsere Organisation fliessen, kommen mit höchstem Anteil in der klinischen Forschung an. Nicht nur, weil unsere Organisation mehrheitlich in der Forschung engagiert ist. Wir minimieren im Sinne unserer Patientinnen und Patienten auch Ausgaben für Werbung. So können wir sichergehen, dass erhaltene Spendengelder ihre Wirkung in der klinischen Krebsforschung entfalten und nicht etwa in der Verwaltung oder in teuren Werbekampagnen versickern. Dies ist in der Schweiz einzigartig.

Jede Spende ist somit eine Investition in die Zukunft?

Jürg Tschofen: Krebs ist eine heimtückische Krankheit. Ihr Keim liegt in uns allen und kann jederzeit ausbrechen. Unsere Gesellschaft ist dieser Krankheit immer mehr exponiert. Die Heilung von Krebs voranzutreiben, ist daher eines unser Herzensanliegen. Wir freuen uns, wenn wir Menschen gewinnen können, Teil unseres Teams zu werden. Jeder Beitrag hilft, weitere Studien zur Krebsbekämpfung zu ermöglichen. Allen, die uns schon jetzt unterstützen, danken wir von ganzem Herzen. Auch im Namen der zahlreichen Patientinnen und Patienten, die uns in den vergangenen Jahren ihr Vertrauen geschenkt haben. Und im Namen derer, die es noch tun werden.

Wir danken für Ihre Unterstützung

Öffentliche Hand und Dritte

Alfred und Anneliese Sutter-Stöttner Stiftung
Fondazione Epatocentro Ticino
Fondazione Istituto di Ricerche Farmacologiche
Mario Negri (Suisse)
Insel Gruppe AG
Klinikum der Universität München
Krebsliga Schweiz
Kurt und Senta Herrmann-Stiftung
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet NTNU
Notariat Martin Stauffer
Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research
santésuisse
Schweizerische Pädiatrische Onkologie Gruppe SPOG
Schweizerische Stiftung für
Klinische Krebsforschung SSKK
SOHC Trägerverein
SPS Foundation
Staatssekretariat für Bildung, Forschung
und Innovation SBF
Stiftung Krebsforschung Schweiz
Stiftung zur Krebsbekämpfung
Swiss Cancer Foundation

Industrie

AbbVie AG
Advanced Accelerator Applications International SA
AGO Research GmbH
Amgen Switzerland AG
Astellas Pharma AG
Astellas Pharma Europe Ltd.
AstraZeneca AG

Basilea Pharmaceutica International AG
Bayer (Schweiz) AG
Bayer Healthcare Pharmaceutical, Pittsburgh, USA
Bayer HealthCare Pharmaceuticals Inc., New Jersey, USA
BeiGene Switzerland GmbH
Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH
Bristol-Myers Squibb SA, Steinhausen, Schweiz
Bristol-Myers Squibb SA, Chester,
Vereinigtes Königreich
Celgene GmbH (Switzerland)
Clovis Oncology Switzerland GmbH
Daiichi Sankyo (Schweiz) AG
Eli Lilly (Suisse) SA
Exact Sciences International GmbH
F. Hoffmann-La Roche AG
Fédération Francophone de
Cancérologie Digestive FFCD
Gilead Sciences Switzerland Sàrl
GlaxoSmithKline AG
IDEOGEN AG
Immunophotonics Inc.
Incyte Biosciences International Sàrl
InnoMedica Schweiz AG
Intensity Therapeutics
IPSEN Pharma Schweiz GmbH
IQONE HEALTHCARE SWITZERLAND SA
Janssen Pharmaceutica NV
Janssen-Cilag AG
MaxiVAX SA
Merck (Schweiz) AG
MSD Merck Sharp & Dohme AG
Myriad Genetics GmbH

Myriad Service GmbH
Novartis Pharma Schweiz AG
Pfizer AG
Pharma Mar S.A.
Pierre Fabre Pharma AG
Sanofi-Aventis (Schweiz) AG
Seagen International GmbH
Takeda Pharma AG
Vivesto AB
Zentiva c/o Helvepharm AG

Internationale Forschungsgruppen

Deutsche CLL Studiengruppe DCLLSG
ETOP IBCSG Partners Foundation
European Organisation for Research and Treatment
of Cancer (AISBL/IVZW) EORTC
GHSG Studienzentrale
HOVON Stichting
International Breast Cancer Study Group IBCSG

Zusätzliche Unterstützungsbeiträge unserer Mitglieder

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois CHUV
Forschungsstiftung Hirslanden
Insel Gruppe AG
Kantonsspital Baden AG
Kantonsspital Graubünden
Kantonsspital St.Gallen
St. Clara Forschung AG
Universitätsspital Basel
Universitätsspital Zürich

Austausch fördern

Die Behandlung von Krebs erfordert Wissen und Erfahrung. Die SAKK fördert die Zusammenarbeit und die Entwicklung wirksamer Krebstherapien auf vielfältige Weise. Fortbildungen, Events, Foren und Symposien tragen dazu bei, neue Perspektiven in der Therapie von Krebspatientinnen und Krebspatienten zu eröffnen.

Auch in diesem Jahr diskutierten Teilnehmende an Parallelmeetings zu internationalen Kongressen wie ESMO, AACR oder ASH mit anerkannten Fachpersonen über neue Wege in der Krebsforschung. Einführungskurse in Lausanne und St.Gallen brachten Ärztinnen und Ärzten, Genetikerinnen und Genetikern, Pflegekräften und anderen Angehörigen des Gesundheitswesens die genetische Beratung in der Onkologie näher. Und bei der Halbjahresversammlung im November konnte die SAKK gemeinsam mit Industrie- und Forschungspartnern erneut fünf Auszeichnungen an Forschende und Nachwuchsforschende vergeben.

08.01.2022
GU Cancer Forum
Zürich

27.01.2022
GU Cancer Forum
Lausanne

27.01.2022
SAKK Training Course for CRCs and CTNs
Bern

10.–17.03.2022
SAKK Investigators' Education
Bern

19.04.2022
GU Cancer Forum
Lugano

05.05.2022
2nd Swiss PostAACR
Zürich

05.–06.05.2022
SAKK Halbjahresversammlung
Zürich

08.–11.06.2022
Chicago in the Mountains
Flüeli-Ranft

23.06.2022
16th Swiss PostASCO
Bern

24.–25.06.2022
10th Introductory Course in Genetic Counseling in Oncology
St.Gallen

25.08.2022
SAKK Training Course for CRCs and CTNs
Bern

29.08.2022
Industry Pool Meeting
Bern

02.–03.09.2022
11th Introductory Course in Genetic Counseling in Oncology
Lausanne

14.–16.09.2022
ESMO in the Alps
Zürich

22.–23.09.2022
Translational Urogenital Cancer Network Meeting
Zürich

29.09.2022
SAKK Online secuTrial® Training Course for CRCs and CTNs
online

16.–18.11.2022
SOHC / SAKK Halbjahresversammlung
Basel

18.11.2022
SAKK Patientenforum «Lebensqualität und Krebs»
Basel

24.11.2022
Post-APCCC 2022
Bern

15.–16.12.2022
3rd SAKK SMASH
Dübendorf

Unser Vorstand



„ Krebs kann jeden treffen – das Leben aller Betroffenen besser und länger zu machen, ist unsere tägliche Motivation in der klinischen Krebsforschung.

Prof. Dr. med. Dr. phil. nat. Sacha Rothschild

„ Die SAKK ermöglicht allen Krebsbetroffenen in der Schweiz Zugang zum medizinischen Fortschritt – ich will mithelfen, dass dies so bleibt.

PD Dr. med. Richard Cathomas

„ Miteinander für effiziente Forschung und Erkenntnis und die beste Therapie.

Marianne Binder-Keller

„ Jeder einzelne Krebsbetroffene in der Schweiz soll die Chance auf eine noch bessere Behandlung und Prognose erhalten! Dafür steht die SAKK.

Prof. Dr. med. Miklos Pless Präsident

„ Krebs und Krebsforschung gehören zu den grössten interprofessionellen Herausforderungen unserer Zukunft, daher engagiere ich mich als Gesundheitsökonom gerne bei der SAKK.

Dr. oec. HSG Willy Oggier

„ Ich sehe meine Rolle in der optimalen Einbindung der Universitätsspitäler in die SAKK.

Prof. Dr. med. Urban Novak

Unser Patientenrat

Die SAKK hat sich bereits früh mit dem Einbezug von Patientinnen und Patienten befasst. Schon 2015 hat sie den Patientenrat ins Leben gerufen. Im Jahr 2022 hat der Rat die SAKK in der Kommunikation von Forschungsergebnissen mit grossem Engagement unterstützt.

Patient and public involvement, kurz PPI, beschreibt das aktive Einbinden von Patientinnen und Patienten in die Planung und Ausführung neuer Forschungsprojekte. PPI-Aktivitäten nehmen in der Schweiz laufend zu. Ihre Relevanz für Forschende wächst.

Die SAKK hat Patientinnen und Patienten schon früh in ihre Prozesse einbezogen. So hat sie bereits 2015 den Patientenrat ins Leben gerufen. Als beratendes Organ ist er heute fest in der Organisation der SAKK verankert. Seine Mitglieder bringen die Perspektive der Krebsbetroffenen in Strategie, Kommunikation, Studienentwicklung und Studienabwicklung ein. Forschungsgruppen interessieren sich für ihre Sichtweisen, Förderinstitutionen setzen ihre Beteiligung teils sogar voraus.

Auch im Berichtsjahr leistete der Patientenrat einen wertvollen Beitrag zum Erfolg der SAKK. Mithilfe der Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research entwickelte er für Laien verständliche Zusammenfassungen für drei SAKK Studien und organisierte er öffentliche Vortragsreihen zum Thema «Lebensqualität und Krebs». Weiter prüfte er die Patienteninformation der Studie eines externen Unternehmens und beurteilte drei Studienideen aus Patientensicht.

Ein bemerkenswertes Beispiel dafür, wie Zusammenarbeit auf allen Ebenen den Erfolg von wirkungsvollen Krebstherapien fördert.



Die Studie SAKK 01/10



” In diesen letzten 15 Jahren habe ich mich beruflich weiterentwickelt, neue Verantwortung in der Klinik übernommen und weitere Projekte verfolgt. Die Studien mit der SAKK haben meine Karriere geprägt.

Dr. med. Alexandros Papachristofilou Universitätsspital Basel

Dr. med. Alexandros Papachristofilou ist leitender Arzt in der Radioonkologie am Universitätsspital Basel und Vizepräsident der SAKK Projektgruppe Urogenitale Tumoren. Seine gemeinsam mit der SAKK lancierte Studie zu Hodentumoren mit begrenzten Lymphknotenmetastasen im Bauch-Becken-Raum zeigt neue Wege in der Behandlung von Hodenkrebs auf.

Herr Papachristofilou, wie sind Sie zur SAKK gekommen?

Alexandros Papachristofilou: Den ersten Kontakt zur SAKK hatte ich vor 15 Jahren. Ich war gerade in der Schweiz angekommen. Jung und motiviert, könnte man sagen. Das Netzwerk der SAKK war neu für mich. Mein Chef meinte, ich solle doch zu den Treffen der urogenitalen Tumoren fahren und die Klinik dort vertreten. Ich war erst Assistenzarzt im 3. Jahr. Dass Ärztinnen und Ärzte aus den Bereichen Onkologie, Radioonkologie, Chirurgie und Pathologie zusammensitzen und über Studienideen debattieren, fand ich sehr spannend.

Was hat Sie am Thema Hodentumore fasziniert?

Alexandros Papachristofilou: Die Behandlung von Hodentumoren gehört sicherlich nicht zu den Kernaufgaben der meisten onkologisch tätigen Ärztinnen und Ärzte. Je mehr ich aber über deren Behandlung las, desto mehr störte mich die Tatsache, dass unsere Therapien ziemlich toxisch sind. Ich habe mich gefragt: Warum nicht «kleiner» bestrahlen und dafür ein «wenig» Chemotherapie dazugeben? Anders gesagt: Sind zwei schwache Therapien unterschiedlicher Art nicht besser als eine heftige Therapie von einer Sorte? Die Behandlung der Hodgkin-Lymphome hatte mich dazu inspiriert. Dort machen wir das seit nahezu 50 Jahren und es funktioniert super.

Wie haben Ihre Kolleginnen und Kollegen Ihre Idee aufgenommen?

Alexandros Papachristofilou: Sie fanden die Idee spannend. Die Schweiz aber sei viel zu klein dafür. Sie sagten, ich solle nach Hamburg fahren: «Du musst die Deutschen von deiner Idee überzeugen», meinte Prof. Dr. med. Silke Gillessen. «Nur wenn sie mitmachen, klappt das.» Eine Studie mit der SAKK hatten die Mitglieder der Interdisziplinären Gruppe für Hodentumoren der Deutschen Krebsgesellschaft noch nie gemacht. Von der SAKK aber haben sie nur Gutes gehört. Also ab zum SAKK Vorstand mit dem Studienvorschlag. Dort fiel er prompt durch. Damals war ich sehr enttäuscht. Nach weiteren Überarbeitungen und einer persönlichen Vorstellung vor dem SAKK Vorstand wurde das Vorhaben aber schliesslich genehmigt.

Etwa 18 Monate nach der ersten Konzeption der Studie. Für die Finanzierung konnten wir ein Grant der Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research sichern.

Wie ist die Studie dann verlaufen?

Alexandros Papachristofilou: Über knapp 6 Jahre haben wir 120 Patienten in 20 Studienzentren eingeschlossen. Die SAKK 01/10 ist somit die grösste jemals durchgeführte Studie beim Stadium-II-Seminom. Die Ergebnisse haben wir am ESMO-Kongress 2021 präsentiert und im Lancet Oncology im Herbst 2022 veröffentlicht. Unser getestetes Therapieschema ist nun ein möglicher neuer «Standard of Care». Mit der Nachfolgestudie SAKK 01/18 versuchen wir die Therapie weiter zu optimieren.

Ihr Fazit?

Alexandros Papachristofilou: In diesen letzten 15 Jahren habe ich mich beruflich weiterentwickelt, neue Verantwortung in der Klinik übernommen und weitere Projekte verfolgt. Die Studien mit der SAKK haben meine Karriere geprägt. Es war nicht immer einfach, aber ich habe viele Menschen kennengelernt und mit ihnen zusammengearbeitet. Menschen, die mich stets unterstützt haben – sowohl im SAKK Kompetenzzentrum als auch im SAKK Netzwerk. Würde ich es wieder tun? Auf alle Fälle.

Die Young Oncology Academy

Die Young Oncology Academy, kurz YOA, ist das Kernstück in der Nachwuchsförderung der SAKK. Das Förderungs- und Mentorenprogramm richtet sich an Assistenzärztinnen und Assistenzärzte in der Onkologie.

Ein renommiertes Fakultätsmitglied betreut die Teilnehmenden der Academy fast ein Jahr lang. In dieser Zeit erfahren die jungen Talente, wie sie eine klinische Studie erfolgreich entwickeln, leiten, durchführen und veröffentlichen. Als Teil der Academy besuchen sie auch Kongresse, wie die der European Society for Medical Oncology, der European Hematology Association oder der European Society for Radiotherapy and Oncology.

Mehr Infos unter:

sakk.ch/de/young-oncology-academy



Dr. med. Luca Afferi (29) arbeitet als Assistenzarzt in der Klinik für Urologie am Luzerner Kantonsspital LUKS. 2022 war er Mentee der SAKK Young Oncology Academy.

„ Für mich war die Teilnahme eine einzigartige Gelegenheit, ein besserer Arzt und Forscher zu werden. Ich habe gelernt, besser zu präsentieren, mein Netzwerk in der Schweiz erweitert und konnte neue wissenschaftliche Kooperationen eingehen.



Dr. med. Bich Doan Nguyen-Sträuli (35) arbeitet am Universitätsspital Zürich, an der Universität Zürich und im Institute of Molecular Health Sciences der ETH Zürich. Ihre Spezialgebiete sind gynäkologische Onkologie, Flüssigbiopsie und zirkulierende Tumorzellen.

„ Die Young Oncology Academy hat mir ermöglicht, über den Tellerrand zu schauen. Ich konnte interessante Menschen kennenlernen und meine Kenntnisse vertiefen.



Dr. med. Kira-Lee Koster (35) arbeitet an der Klinik für Medizinische Onkologie und Hämatologie im Kantonsspital St.Gallen. Sie interessiert sich für die Gebiete Thoraxmalignome und Phase-I-Studien.

„ Ich bin sehr froh, dass ich dabei sein durfte. Ich hatte Gelegenheit, mich mit engagierten Kolleginnen und Kollegen auszutauschen und viele Kontakte zu knüpfen. Ich hoffe, dass diese Verbindungen weit über die Young Oncology Academy hinaus bestehen.



Dr. med. Martina Bertschinger (35) arbeitet im Kantonsspital Winterthur. Ihr Fachgebiet sind hämato-onkologische Erkrankungen.

„ Bei der Young Oncology Academy konnte ich mich in mein Fachgebiet vertiefen und mein Netzwerk erweitern. Danke dafür.“



Dr. med. Eva Heilmann (35) arbeitet am Universitätsspital Basel in der Abteilung Hämatologie. Sie ist Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und absolviert eine Ausbildung zur Fachärztin im Bereich Hämatologie.

„ Wer Patientinnen und Patienten optimal betreuen möchte, sollte auch neue Studiendaten kennen und sich an den Studien beteiligen. Die Young Oncology Academy bietet hierfür eine sehr gute Grundlage. Zudem ermöglicht sie den Teilnehmenden, schweizweit Kontakte zu knüpfen. Mit erfahrenen Expertinnen und Experten ebenso wie mit jungen, motivierten Ärztinnen und Ärzten verschiedener Fachdisziplinen.“



Dr. med. Natacha Bordry (35) arbeitet am Universitätsspital Genf HUG mit Spezialgebiet medizinische Onkologie.

„ Die YOA hat mir ermöglicht, neue Kontakte zu knüpfen. Ich freue mich darauf, in Zukunft klinische Studien mit der SAKK durchzuführen.“



Dr. med. Umberto Maccio (32) arbeitet als Oberarzt am Institut für Pathologie und Molekularpathologie am Universitätsspital Zürich. Seine Spezialgebiete sind Molekularpathologie, Omics data, FISH, allgemeine Histopathologie, Autopsie und Unterricht.

„ Erfolg in der Medizin erreichen wir nur durch interdisziplinäre Teamarbeit.“



Dr. med. Nils Degrauwe (34) arbeitet am CHUV in Lausanne mit Spezialgebiet medizinische Onkologie.

„ Bei der Young Oncology Academy habe ich mit jungen, aber auch mit erfahrenen Ärztinnen und Ärzten arbeiten können. Dabei habe ich verschiedene Gebiete der Krebsbehandlung kennengelernt. So konnte ich mein Wissen in klinischer Krebsforschung erweitern.“



Dr. med. Alexandros Lalos (35) arbeitet als Assistenzarzt für Viszeralchirurgie am Universitätsspital Basel.

„ Nietzsche hat einmal gesagt: Wer einst fliegen lernen will, der muss erst stehn und gehn und laufen und klettern und tanzen lernen – man erfliegt das Fliegen nicht! Die Young Oncology Academy gab mir Gelegenheit, eine solide Grundlage für meine Zukunft in der Medizinwissenschaft zu erarbeiten.“

Finanzbericht

Bilanz

per 31. Dezember in CHF	Anhang	2022	2021
Aktiven			
Flüssige Mittel		11 853 908	9 752 064
Forderungen	1	1 523 100	2 700 005
Übrige Forderungen		176 016	395 076
Aktive Rechnungsabgrenzung	2	1 308 009	722 403
Total Umlaufvermögen		14 861 033	13 569 548
		48,5 %	42,5 %
Finanzanlagen	3	15 769 848	18 364 948
Total Anlagevermögen		15 769 848	18 364 948
		51,5 %	57,5 %
Total Aktiven		30 630 881	31 934 496
		100,0 %	100,0 %

per 31. Dezember in CHF	Anhang	2022	2021
Passiven			
Verbindlichkeiten	4	1 549 363	2 152 355
Übrige Verbindlichkeiten		425 777	228 929
Passive Rechnungsabgrenzung	5	15 827 814	15 698 855
Total Fremdkapital kurzfristig		17 802 955	18 080 139
		58,1 %	56,6 %
Total Fremdkapital langfristig		–	–
		0,0 %	0,0 %
Fonds «Education Grant»		35 000	–
Fonds «Zweckgebunden»		217 932	217 932
Fonds «Hubacher»		8 806 449	10 216 653
Total Zweckgebundenes Fondskapital		9 059 382	10 434 586
		29,6 %	32,7 %
Organisationskapital			
Freies Kapital 1. Januar		3 419 771	3 625 550
Vereinsergebnis		348 773	–205 779
Freies Kapital 31. Dezember		3 768 544	3 419 771
Total Organisationskapital		3 768 544	3 419 771
		12,3 %	10,7 %
Total Passiven		30 630 881	31 934 496
		100,0 %	100,0 %

Betriebsrechnung

1. Januar bis 31. Dezember
in CHF

	Anhang	2022	2021	
Betriebsertrag				
Forschungsbeiträge SBFI		5 830 628	5 891 000	
Forschungsbeiträge KLS		118 900	159 450	
Forschungsbeiträge KFS		1 326 811	1 036 509	
Forschungsbeiträge SSKK		100 000	100 000	
Forschungsbeiträge Dritte		676 819	280 483	
Forschungsbeitrag Schweizer Kranken- versicherer		1 811 281	1 497 631	
Erträge Industrie- kooperationen		3 952 784	3 435 940	
Erträge Ausländische Studiengruppen		771 281	181 511	
Erträge Krebsbulletin		–	173 377	
Erträge Patientenrat		52 115	50 028	
Spenden, Legate, Erbschaften		159 614	548 798	
Diverse Erträge		2 046 446	1 573 001	
Verluste aus Forderungen		87 195	158 307	
Total Betriebsertrag		16 933 875	15 086 034	100,0 %

1. Januar bis 31. Dezember
in CHF

	Anhang	2022	2021	
Betriebsaufwand				
Diverser studienbezogener Aufwand		–1 292 567	–2 010 084	
Forschungsbeiträge IBCSG/ETOP		–	–100 322	
Forschungsbeiträge Zentren		–3 161 808	–1 790 437	
Veranstaltungen, Kongresse und Repräsentations- aufwand		–1 306 096	–1 204 637	
Sonstiger Betriebsaufwand		–103 384	–78 009	
Total Betriebsaufwand		–5 863 856	–5 183 489	–34,6 %
Zwischenergebnis 1		11 070 019	9 902 545	65,4 %
Kooperationsaufwand				
Personalaufwand	6	–8 273 627	–8 110 929	
Sonstiger Kooperationsaufwand		–1 646 420	–1 124 305	
Total Kooperationsaufwand		–9 920 046	–9 235 234	–58,6 %
Zwischenergebnis 2		1 149 973	667 312	6,8 %
Finanzergebnis				
Finanzertrag		189 201	904 342	
Finanzaufwand		–1 432 480	–315 110	
Total Finanzergebnis		–1 243 279	589 231	–7,3 %
Zwischenergebnis 3		–93 306	1 256 543	–0,6 %

Geldflussrechnung

1. Januar bis 31. Dezember in CHF	Anhang	2022	2021	
Periodenfremdes Ergebnis				
Periodenfremder Ertrag		442 079		–
Periodenfremder Aufwand		–	–1 462 322	
Total Periodenfremdes Ergebnis		442 079	2,6 %	–1 462 322 –9,7 %
Jahresergebnis		348 773	2,1 %	–205 779 –1,4 %

1. Januar bis 31. Dezember in CHF	2022	2021
+/- Jahresgewinn (+) / Jahresverlust (-)	348 773	–205 779
+/- Abschreibungen/Wertberichtigungen (+) und Zuschreibungen (–) auf Positionen des Anlagevermögens / Werterhöhungen	2 595 100	–1 531 620
+/- Bildung (+) und Auflösung (–) von Rückstellungen	–	–
+/- Wertminderung (+) und Werterhöhung (–) kurzfristig gehaltener Aktiven mit Börsenkurs	–	–
+/- Abnahme (+) / Zunahme (–) kurzfristige Forderungen	1 395 965	308 196
+/- Abnahme (+) / Zunahme (–) aktive Rechnungsabgrenzungen	–585 606	926 992
+/- Zunahme (+) / Abnahme (–) kurzfristige Verbindlichkeiten	–406 144	–1 494 680
+/- Zunahme (+) / Abnahme (–) passive Rechnungsabgrenzungen	128 959	6 786 202
+/- Sonstige nicht fondswirksame Aufwände (+) und Erträge (–)	–1 375 204	412 170
= Geldfluss aus Geschäftstätigkeit	2 101 844	5 201 481
– Investitionen in Finanzanlagen	–	–
+ Devestitionen von Finanzanlagen	–	–
= Geldfluss aus Investitionstätigkeit	–	–

1. Januar bis 31. Dezember in CHF	2022	2021
+/- Aufnahme (+) / Rückzahlung (-) von kurz- und langfristigen Finanzverbindlichkeiten	-	-
+/- Kapitalerhöhungen (+) / Kapitalrückzahlungen (-)	-	-
= Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	-	-
Zunahme (+) / Abnahme (-) der flüssigen Mittel	2 101 844	5 201 481

Veränderung der flüssigen Mittel

Stand per Beginn des Berichtsjahres	9 752 064	4 550 582
Stand per Ende des Berichtsjahres	11 853 908	9 752 064
Zunahme (+) / Abnahme (-) der flüssigen Mittel	2 101 844	5 201 482

Rechnung über die Veränderung des Kapitals

2022	Freies Kapital	Bilanzgewinn + Bilanzverlust -	Reserve Wert-schwankungen Wertschriften	Total
Bestand 1. Januar 2022	3 419 771	-	-	3 419 771
Veränderung Reserven	-	-	-	-
Jahresergebnis	348 773	-	-	348 773
Bestand 31. Dezember 2022	3 768 544	-	-	3 768 544

2021	Freies Kapital	Bilanzgewinn + Bilanzverlust -	Reserve Wert-schwankungen Wertschriften	Total
Bestand 1. Januar 2021	3 625 550	-	-	3 625 550
Veränderung Reserven	-	-	-	-
Jahresergebnis	-205 779	-	-	-205 779
Bestand 31. Dezember 2021	3 419 771	-	-	3 419 771

Rechnung über die Veränderung der Fonds

2022	Fonds «Education Grant» ¹	Fonds «Zweck- gebunden» ²	Fonds «Hubacher» ³	Total
Bestand 1. Januar 2022	–	217 932	10 216 653	10 434 586
Fondsbildung	35 000	–	–	35 000
Fondswertanpassungen	–	–	–1 400 418	–1 400 418
Fondskosten	–	–	–9 786	–9 786
Fondsverwendung	–	–	–	–
Bestand 31. Dezember 2022	35 000	217 932	8 806 449	9 059 382

2021	Fonds «Education Grant» ¹	Fonds «Zweck- gebunden» ²	Fonds «Hubacher» ³	Total
Bestand 1. Januar 2021	60 000	217 932	9 744 483	10 022 415
Fondsbildung	–	–	–	–
Fondswertanpassungen	–	–	922 170	922 170
Fondskosten	–	–	–	–
Fondsverwendung	–60 000	–	–450 000	–510 000
Bestand 31. Dezember 2021	–	217 932	10 216 653	10 434 586

¹ Fonds für Forschungsstipendium der Janssen-Cilag AG.

² Fonds für Industrieunabhängige klinische Studien, translationale Forschung und Aus- und Weiterbildung von Forschungsspezialisten.

³ Fonds aus dem Legat Frau Dr. Margaretha Hubacher zweckbestimmt für die Erforschung des Non-Hodgkin Lymphoms.

Anhang zur Jahresrechnung 2022

Die «SAKK» ist ein Verein mit Sitz in Bern. 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.

per 31. Dezember	2022	2021
Anzahl Mitarbeitende		
Bandbreite der Vollzeitstellen im Jahresdurchschnitt	>50 bis 250	>50 bis 250

per 31. Dezember in CHF	2022	2021
-------------------------	------	------

Angaben, Aufschlüsselung und Erläuterungen zu Positionen der Bilanz und Erfolgsrechnung

1 Forderungen

Grundsätzlich werden Forderungen zum Nominalwert abzüglich betriebswirtschaftlich notwendiger Einzelwertberichtigungen bewertet. Auf dem Restbetrag wird eine pauschale Wertberichtigung vorgenommen.

Offene Forderungen brutto	1 704 180	2 970 133
Delkredere	181 080	270 128
Forderungen netto	1 523 100	2 700 005

2 Aktive Rechnungsabgrenzung

Aktive Rechnungsabgrenzungen bestehen im Wesentlichen aus:

Ertragsabgrenzung für Studie SAKK 96/12	1 218 308	705 235
---	-----------	---------

per 31. Dezember in CHF	2022	2021
-------------------------	------	------

3 Finanzanlagen	15 769 848	18 364 948
Davon Wertschriften Hubacher-Fonds	8 803 263	10 252 678

Die Bewertung der Finanzanlagen erfolgt zu den aktuellen Kurs- bzw. Marktwerten. Bei der Anlage wurde das Anlagereglement der SAKK berücksichtigt. Die Verwaltung des Anlagevermögens erfolgt extern durch Schweizer Banken.

4 Verbindlichkeiten

Die Verbindlichkeiten werden zum Nominalwert bewertet.

5 Passive Rechnungsabgrenzung	15 827 814	15 698 855
--------------------------------------	------------	------------

Bei den Passiven Rechnungsabgrenzungen handelt es sich im Wesentlichen um nachfolgende Positionen:

Beiträge SAKK 96/12	465 318	470 264
Entschädigungen Organe	–	–
Compensation Sites SAKK 96/12	357 892	1 351 868
Future Payments	1 505 160	1 046 866
Solidarity	–	1 185 528
Studienabgrenzungen	–	4 808 803
Abgrenzung Studienstand	11 017 183	5 459 095

Die Abgrenzung des Studienstandes umfasst alle aktiven Studien, welche gemäss Kostenstellenrechnung eine Vorfinanzierung bzw. einen Gewinn ausweisen. Die zusätzlichen Studienabgrenzungen wurden transitiv passiviert, um Bewertungsrisiken abzudecken. Die weiteren Abgrenzungen betreffen allgemeine Abgrenzungen zur Sicherstellung der sach- und periodengerechten Aufwand- und Ertrags erfassung.

1. Januar bis 31. Dezember in CHF

	2022	2021
6 Personalaufwand		
Bruttolöhne	6 770 019	6 534 021
Drittlöhne	203 058	267 797
Sozialversicherungen	1 139 196	1 092 808
Übriger Personalaufwand	161 353	216 301
Personalaufwand	8 273 627	8 110 929
Honorar der Revisionsstelle		
Honorar für Revisionsdienstleistungen	30 000	16 888
Honorar für andere Dienstleistungen	–	–

1. Januar bis 31. Dezember in CHF

	2022	2021
Restbetrag der Verbindlichkeiten aus kaufvertragsähnlichen Leasinggeschäften und anderen Leasingverbindlichkeiten, sofern diese nicht innert 12 Monaten nach Bilanzstichtag auslaufen oder gekündigt werden können		
Total nicht bilanzierte Mietverbindlichkeiten	697 983	1 721 494
Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen	–	2 183

1. Januar bis 31. Dezember in CHF

	2022	2021
Erläuterungen zu ausserordentlichen, einmaligen oder periodenfremden Positionen der Erfolgsrechnung		
2021: Studienrisiken aus Sanierung	–	–1 419 998
Revisionskosten	–	–25 854
Restrukturierungskosten	–	–16 470
Total periodenfremder Aufwand	–	–1 462 322
2022: Auflösung Studienrisiken	332 079	0
2022 Auflösung: TP Sanierung	100 000	0
Total periodenfremder Ertrag	432 079	0
Total periodenfremdes Ergebnis	432 079	–1 462 322

Im Rahmen der Sanierung entstandene Kostenreduktionen sind hier eingeschlossen.

Nettoauflösung stille Reserven – –

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag: keine

Bewertung Forschungsprojekte

Die Forschungsprojekte wurden für die Jahresrechnung 2022 auch wieder nach dem Prinzip der Einzelbewertung für langjährige Forschungsprojekte bewertet, welche bis ins Jahr 2028 erkennbare Verluste auf Einzelstudien umfassen (verlustfreie Bewertung). Nach dieser Zeit entstehende Verluste werden nicht berücksichtigt, da das Management davon ausgeht, dass für solche Projekte weitere Finanzierungsgelder zu generieren sind, sowie dass der Mittelbedarf je Studie gegen Ende deutlich sinkt.

Als Grundlage für die Bewertung wurde die von den verantwortlichen Projektleitern erstellte Mehrjahresplanung 2023–2028 beigezogen, welche die voraussichtlichen Projektfinanzierungen, externen und internen Studienkosten und internen Stunden, abzüglich allfälliger Fondsentnahmen berücksichtigen. Ferner wurde der bewilligte und für die Jahre 2025–2028 erwartete und nicht zweckgebundene Finanzierungsbeitrag des Bundes, der Summe der für die verlustbehafteten Projekte beplanten Personalstunden und externen Kosten abzüglich Pro-

jektfinanzierungen gegenüberstellt. Die SAKK geht davon aus, dass die Gelder der nächsten SBFI-Finanzierungsrunde 2025–2028 gleich ausfallen.

Die nach der Einzelbewertung ermittelte Summe aller negativen Studienerfolge ergibt per Bilanzstichtag eine Beanspruchung, welche die Bundes-Finanzierungsbeiträge 2025–2028 nicht übersteigt. Einer saisonalisierten Abbildung der Kosten wurde dabei Rechnung getragen.

Basierend auf der Einzelbewertung und dem Mehrjahresplan ist per Bilanzstichtag eine Rückstellung für die Sicherstellung der Bewertung der Verluste von langfristigen Forschungsprojekten gebildet worden. Diese Abgrenzung ist in beigelegter Bilanz in der passiven Rechnungsabgrenzung enthalten und deckt 100 % der Summe aller einzelnen kumulativen Studienverluste der Perioden 2023–2028 gemäss Stand der dezentral geführten Mehrjahresplanung SAKK Ende Januar 2023.

Die Beiträge vom SBFI für die Jahre 2021–2024 wurden bewilligt.

Andere Angaben

Die negative Marktentwicklung der Finanzanlagen im Jahre 2022 haben sich im Verlauf der Ukraine-Krise und dem damit einhergehenden Anstieg der Rohstoff- und Energiepreise und der damit steigenden Inflation im Jahre 2022 deutlich auf die Finanzmarktbewertungen ausgewirkt. Die SAKK geht davon aus, dass die Inflation sich wieder abkühlen wird und damit der zinsgetriebene Konjunkturrückgang allmählich seinen Tiefpunkt in der Marktbewertung erreicht haben könnte. Der Einfluss der jüngsten Unsicherheit der Bewertung der Finanzinstitute und deren Einfluss auf Bewertungen ist zurzeit schwierig abzuschätzen.

Revisionsbericht

RÖTHLISBERGER



Bericht der Revisionsstelle an die Mitgliederversammlung der

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung,
Bern

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

Bericht zur Prüfung der Jahresrechnung

Prüfungsurteil

Wir haben die Jahresrechnung der Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (die Gesellschaft) – bestehend aus Bilanz zum 31. Dezember 2022, Betriebsrechnung, Geldflussrechnung, Rechnung über die Veränderung des Kapitals, Rechnung über die Veränderung der Fonds für das dann endende Jahr sowie dem Anhang, einschliesslich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft.

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung (Seite 22 bis 29) dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Standards zur Abschlussprüfung (SA-CH) durchgeführt. Unsere Verantwortlichkeiten nach diesen Standards sind im Abschnitt "Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung" unseres Berichts weitergehend beschrieben. Wir sind von der Gesellschaft unabhängig in Übereinstimmung mit den Anforderungen des Berufsstands, und wir haben unsere sonstigen beruflichen Verhaltenspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als eine Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

Sonstige Informationen

Der Vorstand ist für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die im Geschäftsbericht enthaltenen Informationen, aber nicht die Jahresrechnung und unseren dazugehörigen Bericht.

Unser Prüfungsurteil zur Jahresrechnung erstreckt sich nicht auf die sonstigen Informationen, und wir bringen keinerlei Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu zum Ausdruck.

Partnergeseellschaft

G+S Treuhand AG
Bern



Mitglied von EXPERTSuisse

A member of
cpaai

RÖTHLISBERGER



Im Zusammenhang mit unserer Abschlussprüfung haben wir die Verantwortlichkeit, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen wesentliche Unstimmigkeiten zur Jahresrechnung oder unseren bei der Abschlussprüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Falls wir auf Grundlage der von uns durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.

Verantwortlichkeiten des Vorstandes für die Jahresrechnung

Der Vorstand ist verantwortlich für die Aufstellung einer Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und für die internen Kontrollen, die der Vorstand als notwendig feststellt, um die Aufstellung einer Jahresrechnung zu ermöglichen, die frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist.

Bei der Aufstellung der Jahresrechnung ist der Vorstand dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit zu beurteilen, Sachverhalte im Zusammenhang mit der Fortführung der Geschäftstätigkeit – sofern zutreffend – anzugeben sowie dafür, den Rechnungslegungsgrundsatz der Fortführung der Geschäftstätigkeit anzuwenden, es sei denn, der Vorstand beabsichtigt, entweder die Gesellschaft zu liquidieren oder Geschäftstätigkeiten einzustellen, oder hat keine realistische Alternative dazu.

Verantwortlichkeiten der Revisionsstelle für die Prüfung der Jahresrechnung

Unsere Ziele sind, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob die Jahresrechnung als Ganzes frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und einen Bericht abzugeben, der unser Prüfungsurteil beinhaltet. Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Mass an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit den SA-CH durchgeführte Abschlussprüfung eine wesentliche falsche Darstellung, falls eine solche vorliegt, stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern resultieren und werden als wesentlich gewürdigt, wenn von ihnen einzeln oder insgesamt vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie die auf der Grundlage dieser Jahresrechnung getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Nutzern beeinflussen.

Als Teil einer Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den SA-CH üben wir während der gesamten Abschlussprüfung pflichtgemässes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus:

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher falscher Darstellungen in der Jahresrechnung aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen. Das Risiko, dass aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als ein aus Irrtümern resultierendes, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen oder das Ausserkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.

RÖTHLISBERGER



- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Abschlussprüfung relevanten Internen Kontrollsystem, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems der Gesellschaft abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der dargestellten geschätzten Werte in der Rechnungslegung und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des vom Vorstand angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Geschäftstätigkeit sowie auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die erhebliche Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Geschäftstätigkeit aufwerfen können. Falls wir die Schlussfolgerung ziehen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, in unserem Bericht auf die dazugehörigen Angaben in der Jahresrechnung aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Berichts erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch die Abkehr der Gesellschaft von der Fortführung der Geschäftstätigkeit zur Folge haben.

Wir kommunizieren mit dem Vorstand unter anderem über den geplanten Umfang und die geplante zeitliche Einteilung der Abschlussprüfung sowie über bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschliesslich etwaiger bedeutsamer Mängel im Internen Kontrollsystem, die wir während unserer Abschlussprüfung identifizieren.

Bericht zu sonstigen gesetzlichen und anderen rechtlichen Anforderungen

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. OR und PS-CH 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Vorstandes ausgestaltetes Internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Bern, 21. April 2023 fc/kz
1434

Dr. Röthlisberger AG

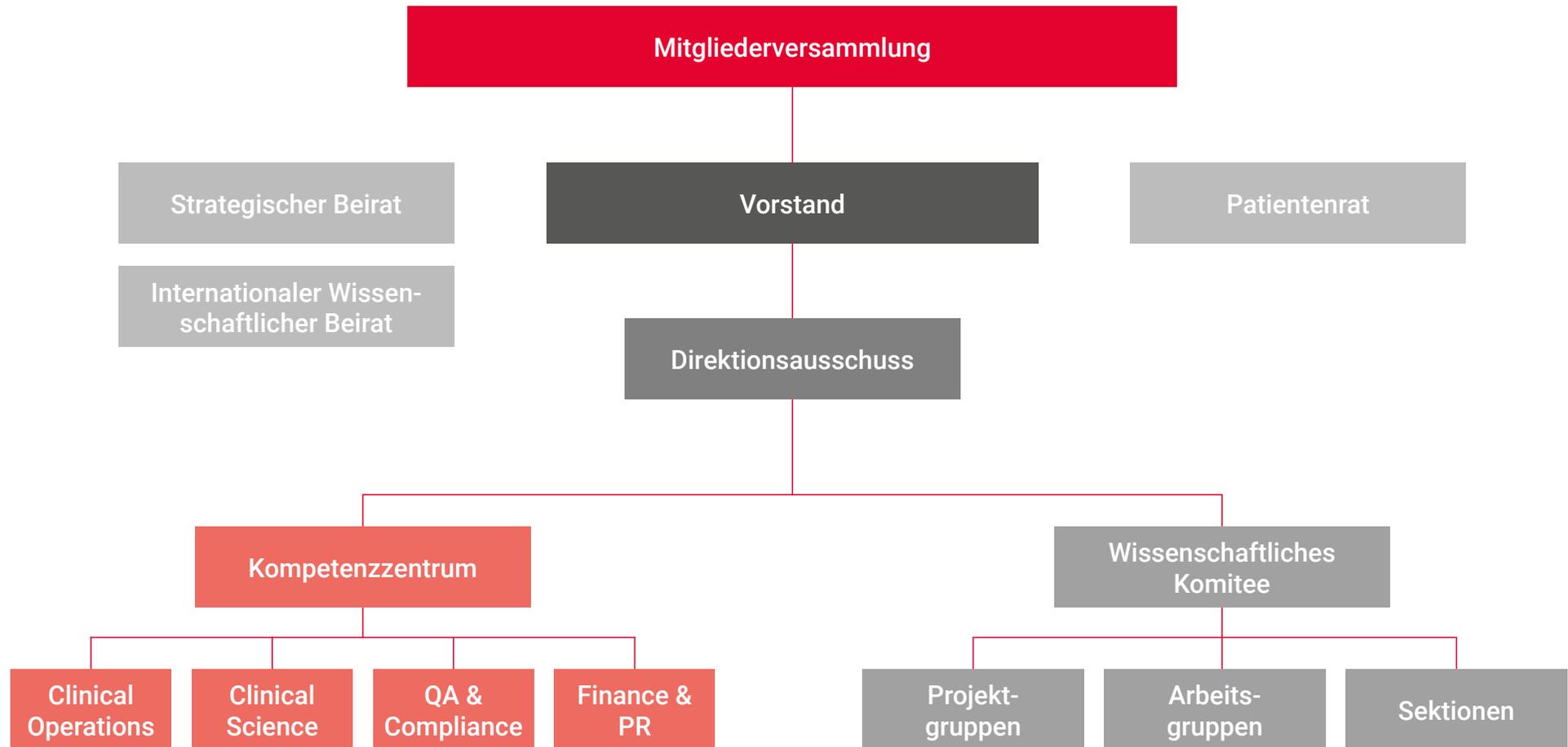
Fabrizio Conoscenti
Dipl. Wirtschaftsprüfer
Zugelassener Revisionsexperte
Leitender Revisor

Romano Jungo
Dipl. Wirtschaftsprüfer
Zugelassener Revisionsexperte

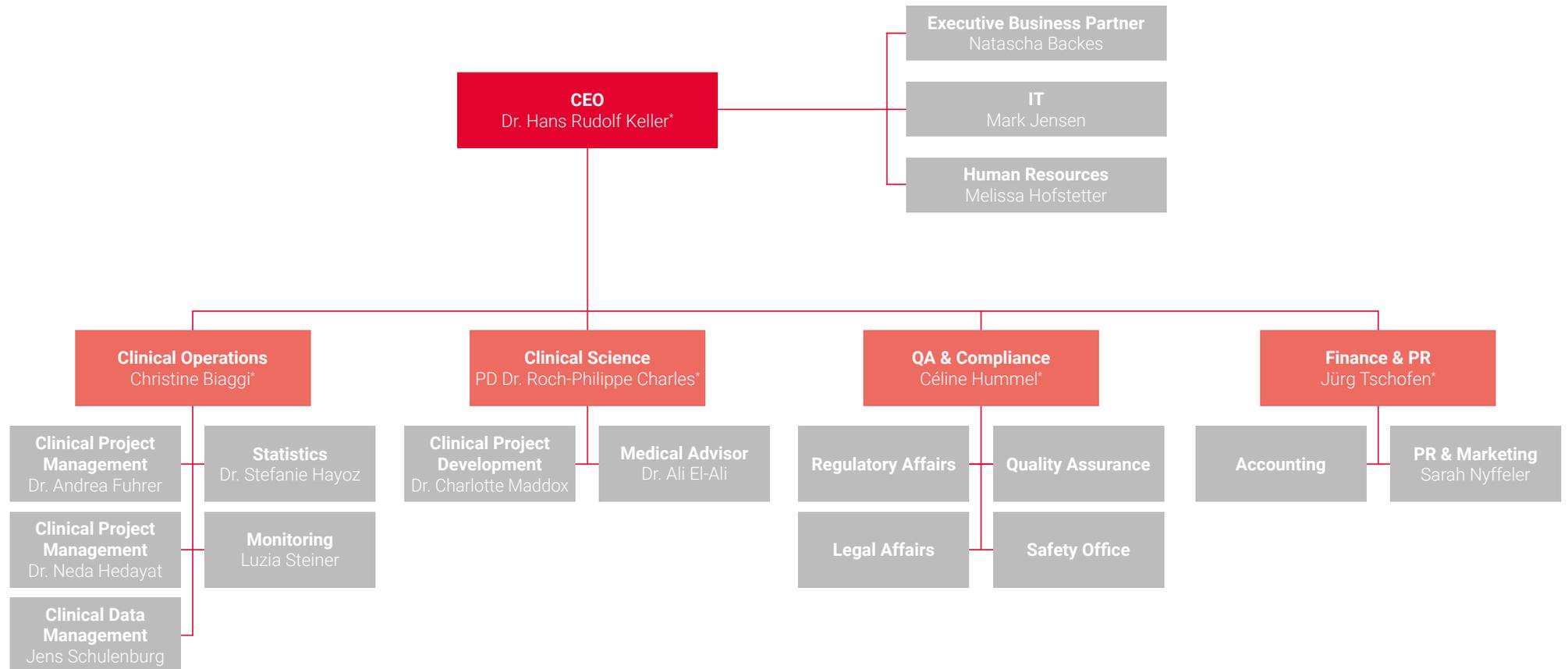
- Jahresrechnung (Bilanz, Betriebsrechnung, Geldflussrechnung, Rechnung über die Veränderung des Kapitals, Rechnung über die Veränderung der Fonds und Anhang)
Bilanzsumme CHF 30'630'881 / Jahresgewinn CHF 348'773

Organisation

Organigramm der SAKK



Organigramm des SAKK Kompetenzzentrums



* Mitglied der Geschäftsleitung

Gremien

Vorstand



Prof. Dr. med. Miklos Pless
Präsident



**PD Dr. med.
Richard Cathomas**



Dr. oec. HSG Willy Oggier



Marianne Binder-Keller



Prof. Dr. med. Urban Novak



**Prof. Dr. med. Dr. phil. nat.
Sacha Rothschild**

Direktionsausschuss



Dr. Hans Rudolf Keller
Vorsitzender



Prof. Dr. med. Martin Früh



Prof. Dr. med. Miklos Pless

Wissenschaftliches Komitee



Prof. Dr. med. Martin Früh
Vorsitzender



PD Dr. med. Elisabeth Artemis Kappos



Dr. med. Brigitta Baumert



Dr. med. Thibaud Kössler



Prof. Dr. med. Anja Lorch



Prof. Dr. med. Christoph Mamot



Dr. med. Berna Özdemir



Prof. Dr. med. Chantal Pauli



Prof. Dr. med. Davide Rossi



Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Wicki



PD Dr. med. Khalil Zaman



Dr. med. Thomas Zilli

Einsatz mit beratender Stimme

Christine Biaggi Rudolf Chief Operations Officer

PD Dr. Roch-Philippe Charles Chief Scientific Officer

Dr. Stefanie Hayoz Head of Statistics

Geschäftsleitung



Dr. Hans Rudolf Keller
Chief Executive Officer



PD Dr. Roch-Philippe Charles
Chief Scientific Officer



Jürg Tschofen
Chief Financial Officer



Christine Biaggi Rudolf
Chief Operations Officer



Céline Hummel
Chief Quality & Compliance Officer

Strategischer Beirat

Prof. Dr. med. Nicolas Mach Universitätsspital Genf HUG, Vorsitzender

Prof. Dr. med. Martin Berger Inselspital Bern

Dr. med. Véréne Dougoud-Chauvin Freiburg HFR

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

Dr. med. Michael Gregor Luzerner Kantonsspital LUKS

Prof. Dr. med. Christoph Mamot Kantonsspital Aarau

Dr. med. Ioannis Metaxas Spital Thurgau

Prof. Dr. med. Roger von Moos Kantonsspital Graubünden

Prof. Dr. med. Jakob Passweg Universitätsspital Basel USB

PD Dr. med. Arnoud Templeton Claraspital

PD Dr. med. Khalil Zaman Waadtländer Universitätsspital CHUV

Prof. Dr. med. Thorsten Zenz Universitätsspital Zürich USZ

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

Prof. Dr. med. Daniel Zwahlen Kantonsspital Winterthur

Internationaler Wissenschaftlicher Beirat

Prof. Odd Terje Brustugun Oslo, Norwegen

Dr. Laurence Collette Brüssel, Belgien

Alexandra Darimont Hamburg, Deutschland

Prof. Dr. med. Cai Grau Aarhus, Dänemark

Prof. Dr. med. Volker Heinemann München, Deutschland

Prof. Dr. Peter Johnson Southampton, Vereinigtes Königreich

Prof. Bertrand Tombal Löwen, Belgien

Prof. Dr. med. Peter Wild Frankfurt, Deutschland

Patientenrat

Dr. Sander Botter

Dr. Tourane Corbière

Aldo Fiscalini

Dr. Ursula Ganz-Blättler

Helga Meier Schnorf

Rosmarie Pfau

Dr. Isabelle Roos



Unsere Fachgremien

Projektgruppen

Brustkrebs

Seite 40

Developmental
Therapeutics

Seite 40

Leukämie

Seite 43

Gastrointestinale Tumoren

Seite 42

Lungenkrebs

Seite 44

Lymphom

Seite 45

Urogenitale Tumoren

Seite 46

Brustkrebs

Präsident

Dr. med. Andreas Müller Kantonsspital Winterthur

Nach einem schwierigen Jahr 2021 haben sich die Aktivitäten der Projektgruppe Brustkrebs deutlich erholt: Es ist uns im Laufe des Jahres 2022 gelungen, 259 Patientinnen in klinische Studien einzuschliessen (allesamt interventionelle Studien). 44 Schweizer Standorte trugen jeweils 1 bis 28 Patientinnen zu den Studien bei.

Wir haben 16 Patientinnen für IBCSG-Studien rekrutiert (5 Patientinnen für die TOUCH-Studie [IBCSG 55-17], die ein chemotherapiefreies Schema für postmenopausale Patientinnen mit frühem HER2-positivem Brustkrebs untersucht, sowie 11 Patientinnen für die POLAR-Studie [IBCSG 59-19], die sich mit der adjuvanten Palbociclib-Behandlung von Patientinnen mit reseziertem lokoregionärem Rezidiv befasst).

Bei der **TAXIS-Studie** (ehemals SAKK 23/16, European Axilla Study) konnte das Sponsoring erfolgreich auf das Oncoplastic Breast Consortium (OPBC) in Basel übertragen werden. Die Studie läuft nun unter dem erweiterten Namen OPBC-03 / SAKK 23/16 / IBCSG 57-18 / ABCSG-53 / GBG 101. Diese wichtige Phase-III-Studie zur chirurgischen Therapie mit 1500 Patientinnen soll die Frage klären, ob die massgeschneiderte axillare Chirurgie bei klinisch nodal-positivem Brustkrebs der konventionellen Axilla-dissektion nicht unterlegen ist. Unsere Gruppe engagiert sich weiterhin in dieser Studie und konnte in diesem Jahr zusätzlich 153 Patientinnen dafür gewinnen. Insgesamt wurden damit bislang 644 Patientinnen rekrutiert, davon 541 an Schweizer SAKK Standorten.

Nach einer Aussetzung im Jahr 2021 hat die **REDUSE-Studie (SAKK 96/12)** die Rekrutierung wiederaufgenommen. Diese gross angelegte Phase-III-Nichtunterlegenheitsstudie mit 1380 Patientinnen untersucht die optimale Dosierung von Denosumab bei Knochenmetastasen. Im Jahr 2022 gewannen unsere Standorte weitere 68 Patientinnen, sodass bislang insgesamt etwa 1300 Patientinnen eingeschlossen wurden. Wir gehen davon aus, dass die Rekrutierung für diese Studie Ende 2023 abgeschlossen sein wird.

Auch für die Studie VISION I musste das Sponsoring transferiert werden; sie läuft neu unter dem Namen **HIRSLANDEN 01 / SAKK 23-18**. Die Rekrutierung wurde in diesem Jahr wiedereröffnet, und 22 Patientinnen konnten durch SAKK Standorte eingeschlossen werden. Die Studie untersucht bei Patientinnen mit kompletter Remission (durch Bildgebung bestätigt) nach einer neoadjuvanten Chemotherapie, ob eine mikroskopische Resterkrankung bioptisch 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.

Im Jahr 2022 erschienen fünf Publikationen zu SAKK- oder IBCSG-Studien in referierten Fachzeitschriften, die von Mitgliedern unserer Gruppe verfasst oder mitverfasst wurden (2 zu unseren eigenen Studien SAKK 21/12 und SAKK 25/14, 3 zu IBCSG-Studien). An der San Antonio Breast Cancer Conference 2022 waren wir mit drei Postern vertreten (1 zu SAKK 22/99 und 2 zu TAXIS OPBC-03 / SAKK 23/16). Eines der TAXIS-Poster wurde sogar für die Spotlight Poster Discussion Session ausgewählt. Die POSITIVE-Studie (IBCSG 48-14), welche die Sicherheit einer zweijährigen Unterbrechung der adjuvanten

endokrinen Therapie bei bestehendem Kinderwunsch belegt, wurde in einer übergreifenden Session vorgestellt, 39 der 516 Patientinnen kamen von der SAKK. Ein weiteres Poster zu SAKK 95/17 wurde an der Europäischen Brustkrebskonferenz vorgestellt.

Für 2023 haben wir uns die Eröffnung zweier proprietärer SAKK Studien vorgenommen, eine im neoadjuvanten und eine im metastasierten Setting.

Developmental Therapeutics

Präsident

PD Dr. med. Anastasios Stathis

Onkologisches Institut der italienischen Schweiz IOSI

Vizepräsidentschaft

Dr. med. Dr. rer. nat. Christian Britschgi

Universitätsspital Zürich

Dr. med. Martina Imbimbo

Waadtländer Universitätsspital CHUV

Prof. Dr. med. Dr. phil. nat. Markus Jörger

Kantonsspital St.Gallen

Die SAKK Projektgruppe Developmental Therapeutics (PG DT) ging im November 2019 aus dem Zusammenschluss der bisherigen Projektgruppe Neue Antikrebsbehandlungen mit den Arbeitsgruppen Immuno-Onkologie und Molekulare Onkologie hervor. Durch die neue Struktur lässt sich das Fachwissen aller Mitglieder optimal nutzen, um aussagekräftige Studien in den Bereichen Immuntherapie und andere Therapien, potenzielle Kombinationen der 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. Am 30. September 2022 wählte die Gruppe ihren neuen Präsidenten (A. Stathis) sowie eine neue Vizepräsidentin und einen neuen Vizepräsidenten (M. Imbimbo und M. Jörger). Ferner wurde auch ein Kernteam (bestehend aus dem Präsidenten und allen Vizepräsidenten sowie Dr. med. I. Colombo, Prof. Dr. med. F. Bertoni, Dr. med. Dr. phil. nat. S. Häfliger, Dr. K. Homicsko, Prof. Dr. med. R. von Moos) gebildet, das die Strategie der Gruppe abstecken soll.

Nach der Umstrukturierung der SAKK konnte die PG DT alle vorzeitig abgebrochenen klinischen Studien, mit Ausnahme von SAKK 66/18, wieder aktivieren. Im Jahr 2022 wurde aktiv für folgende Studien rekrutiert: **SAKK 67/20** (Studienleiterin I. Colombo) untersucht die Sicherheit und die Verträglichkeit einer neuen mizellaren Docetaxel-Formulierung von Vivesto bei Patienten mit metastasiertem, kastrationsresistentem Prostatakrebs. Die Studie läuft derzeit und rekrutiert Patienten in den Dosisfindungsteil.

Die Studie **SAKK 65/16** (Studienleiter D. Hess) evaluiert das von der Berner Firma Innomedica entwickelte neue liposomale Doxorubicin TLD-1 (Talidox). Nach Abschluss des Phase-I-Dosisfindungsteils im Jahr 2021 bewertet die Studie derzeit die Pharmakokinetik des Wirkstoffs, unter anderem mit einem pharmakokinetischen Vergleich mit Caelyx, bei Patienten mit ausgewählten soliden Tumoren. Dieser Teil der Studie nähert sich der geplanten Gesamtzahl an Patientinnen und Patienten; die Ergebnisse werden 2023 erwartet.

Zwei bereits aktive Studien haben die Rekrutierung im Jahr 2022 abgeschlossen; die Ergebnisse werden für 2023 erwartet: **BASILEA CDI-CS-002** zur Beurteilung des Colchicin-Bindungsstelleninhibitors Lisavanbulin bei Patienten mit rezidivierendem EB1-positivem Glioblastom und **SAKK 11/16** zur zellbasierten antitumoralen Impfung mit MVX-ONCO-1 (Studienleiter O. Michielin). **SAKK 66/17** (Studienleiter M. Jörger), eine Studie, welche die Tumor-Laserablation mit der intratumoralen Injektion des neuen immunstimulierenden Wirkstoffs IP-001 (Immunophotonics) kombiniert, hat die initiale Sicherheitsphase erfolgreich durchlaufen und die Rekrutierung im Q1 2022 wiedereröffnet. Aufbauend auf der erfolgreichen Zusammenarbeit zwischen der SAKK und Immunophotonics wurde im November 2022 eine internationale Studie unter Beteiligung der SAKK zur Kombination von Radiofrequenzablation (RFA) und IP-001 bei Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittenem Lungenkarzinom, Weichteilsarkom oder Kolorektalkarzinom aktiviert.

Nicht zuletzt hat auch die Studie **SAKK 69/17**, die den ATR-Inhibitor BAY-1895344 beurteilt, die Rekrutierung von Patientinnen und Patienten mit Mantelzell-Lymphom wieder eröffnet.

Weiter hat die PG DT ein retrospektives Projekt (Studienleiter A. Stathis) entwickelt und zur behördlichen Bewilligung eingereicht, das Patientendaten aus SAKK-gesponserten Phase-I-Studien analysieren soll. Die Ergebnisse dieser Studie werden voraussichtlich 2023 vorliegen und die Möglichkeit bieten, die Outcomes bei Patienten zu analysieren, die in den letzten 20 Jahren in Phase-I-Studien innerhalb des SAKK Netzwerks behandelt wurden.

Auch hinsichtlich der wissenschaftlichen Produktivität war das vergangene Jahr sehr erfolgreich. Vier Manuskripte zu Studien, die von der Gruppe allein oder in Zusammenarbeit mit anderen SAKK Gruppen durchgeführt wurden, wurden publiziert:

- SAKK 80/20, Outcome and prognostic factors of COVID-19 infection in Swiss cancer patients: Final results of SAKK 80/20 (CaSA), Joerger et al., Cancers;
- SAKK 41/16: Population pharmacokinetic analyses of regorafenib and capecitabine in patients with locally advanced rectal cancer (SAKK 41/16 RECAP), Schmulenson et al., BJCP;
- SAKK 35/15: A phase 1 trial of obinutuzumab in combination with venetoclax in patients with previously untreated follicular lymphoma, Stathis et al., Blood Adv;
- SAKK 06/14: Results of a phase II single-arm clinical trial assessing efficacy, safety, and tolerability of 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 Rentsch et al., Eur Urol Oncol);
- Abstracts: An wichtigen Veranstaltungen wurden fünf Abstracts vorgestellt: SAKK 11/16 Mach et al., CICON; SAKK 41/16 Bastian et al., ESMO, SAKK 57/16 Digkila et al., ESMO; SAKK 65/16 Hess et al., ASCO; SAKK 66/17 Joerger et al., ESMO IO).

Mit Blick auf zukünftige Projekte ist die Gruppe in Gesprächen intern sowie mit der Pharmaindustrie aktiv, um neue Phase-I-Studien auf den Weg zu bringen, die über das SAKK Phase-I-Netzwerk sowie auch mit den anderen SAKK Gruppen durchgeführt werden könnten.

Gastrointestinale Tumoren

Präsident

Dr. med. Alexander Siebenhüner

Klinik für Hämatologie und Onkologie, Hirslanden Zürich

Vizepräsidentin

PD Dr. med. Sara De Dosso

Onkologisches Institut der italienischen Schweiz IOSI

Anfang 2022 gab es in der Projektgruppe Gastrointestinale Tumoren (PG GI) einen Wechsel in der Führung: Im März 2022 wurde Dr. med. Alexander Siebenhüner zum Präsidenten und PD Dr. med. Sara De Dosso zur Vizepräsidentin der Gruppe gewählt. Wir bedanken uns an dieser Stelle bei Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Wicki für sein langjähriges Engagement in der PG GI und freuen uns, dass er uns im Wissenschaftlichen Komitee der SAKK als Liaison-Person für die PG GI unterstützt.

2022 war ein herausforderndes Jahr für die PG GI. Während 2021 die Rekrutierung für bestimmte Studien abgeschlossen werden konnte (RECAP, Phase-II-DANTE-Studie), gab es im Jahr 2022 keine offenen Studienprogramme für den Bereich gastrointestinale Tumoren. Auch stellt der Neuerungsprozess innerhalb der SAKK mit den nun erforderlichen Finanzierungsregelungen eine gewisse Herausforderung für neue Studienprogramme

dar, vor allem wenn noch kein ausreichendes Sponsoring vorhanden ist. Dies stellt insbesondere für rein akademische Studien eine grosse Herausforderung dar, da ein Sponsoring beim Erstellen der Studienidee meist noch fehlt. Folglich konnten keine Rekrutierungspunkte und auch keine neuen Zentren eröffnet werden. Dies war auch in Bezug auf die Stimmberechtigung der Zentren anspruchsvoll, weshalb für das Jahr 2022 als auch für Anfang 2023 eine Sonderbestimmung für die Abstimmung über laufende Prozesse in der PG GI in Kraft getreten ist.

Für die Publikationen und Abstracts im Jahr 2022 konnten einige Studien Daten ihrer bisherigen Ergebnisse, aber auch ihrer abschliessenden Ergebnisse veröffentlichen. Aus der Phase II der DANTE-Studie wurden am ASCO 2022 das chirurgische Outcome sowie die pathologische Regressionsrate präsentiert. Prof. Dr. med. Dr. phil. Markus Jörger und Kollegen präsentierten ebenfalls am ASCO 2022 aus der Studie SAKK 65/16 die Daten von TLD-1 mit den Dosis-Eskalationsdaten, die u. a. auch die Behandlung cholangiozellulärer Karzinome betrafen. Die Daten der Studie SAKK 41/16 (RECAP) wurden am ESMO 2022 von Dr. med. Sara Bastian mit einem Poster präsentiert, der translationale Anteil der Studie SAKK 75/08 wurde von Prof. Dr. med. Rupert Langer an der Halbjahresversammlung im November 2022 vorgestellt. In diesem Zusammenhang wird in einem multizentrischen Kooperationsprojekt mit der EORTC eine weitere Analyse der ESCC-Patienten unter aEGFR-Therapie durch Dr. med. Alexander Siebenhüner folgen, die durch einen Young Investigator Award der EORTC (Grant an Dr. med. A. Siebenhüner) mitfinanziert wird.

Einen Ausblick auf zu erwartende Studien bietet die Phase III der DANTE-Studie. Hierin werden über 400 Patienten mit erneuter Teilnahme der SAKK und der deutschen AIO-Zentren den Stellenwert von Atezolizumab zum peri-

operativen FLOT im Ansprechen und Überleben von gastro-ösophagealen Tumoren untersuchen mit einem der folgenden Einschlussfaktoren: MSI-h, TMB>10, EBV pos, CPS >1. Das finale Protokoll wird Anfang 2023 erwartet und ein möglicher Studienstart wird für Q2/Q3 2023 geplant. Wir freuen uns auf die erneute Kooperation mit der AIO.

Bezüglich neuer klinischer Versuche steht unter anderem eine TIL-Studie bei mikrosatelliteninstabilen GI-Tumoren am Start. Diese wird ganz entscheidend von Prof. Dr. med. Dr. phil. George Coukos entwickelt und vorgebracht. Wir hoffen sehr, dass eine Vollfinanzierung dieser Studie gelingt und sie 2023 anlaufen kann. Weitere Initiativen wie ein Register für Pankreaskarzinome werden im Jahr 2023 hoffentlich auch Fahrt aufnehmen – PD Dr. med. Sara De Dosso steckt als Ideengeberin viel Energie in dieses Projekt. Dr. med. Thibaud Kössler ist weiterhin äusserst aktiv in der GI-Gruppe der SAKK und arbeitet an einem Projekt im Bereich kolorektaler Tumoren und einem Projekt im Bereich Liquid Biopsy. Ebenfalls wird ein Projekt von Dr. med. Ralph Fritsch im Bereich BRAF-mutierte kolorektale Tumoren mit Resistenz auf die vorangehende Therapie geplant.

Zu guter Letzt wurde im September 2022 nach einer Bewerbungs- und Auswahlphase eine Kerngruppe innerhalb der PG GI gebildet. Derzeit finden vierwöchentliche virtuelle Treffen statt mit dem Ziel, die Strategie für Studien, aber auch die Abläufe laufender Projekte regelmässig zu diskutieren und den Ablauf dieser anstehenden Projekte mit den jeweiligen PI zu unterstützen. Für die umfangreiche finanzielle Unterstützung hat die SAKK im Dezember 2022 einen Grant mit einer Finanzierungsmöglichkeit von CHF 1 Mio. für ein Forschungsprojekt erstellt. In diesem kompetitiven Umfeld wurden auch verschiedene Projekte aus dem Gebiet der gastrointesti-

nalen Tumoren eingereicht und wir sind zuversichtlich, dass eines dieser Projekte dafür ausgewählt werden könnte.

Ich bin überzeugt, dass diese ideenreiche und engagierte neu formierte Forschungsgruppe mit der Unterstützung der Kerngruppe sowie unseres External Advisors Prof. Dr. med. Florian Lordick zuversichtlich aufs Jahr 2023 und darüber hinaus blicken kann.

Leukämie

Präsident

Prof. Dr. med. Thomas Pabst Inselspital Bern

Vizepräsidentin

Dr. med. Corinne Widmer-Widler Universitätsspital Basel

Nach zwei aufgrund der COVID-19-Pandemie und der SAKK-bezogenen Probleme äusserst schwierigen Jahren stellte 2022 für die Projektgruppe Leukämie (LPG) ein erfolgreiches Jahr dar. Dank der kontinuierlichen Unterstützung des SAKK Kompetenzzentrums und der Leukämie-Zentren konnten die offenen Studien ohne weitere Unterbrechung fortgesetzt werden. Insbesondere erreichte die trotz begrenzter Frist eindrucksvoll rekrutierende Studie **CLL-17** Ende 2022 mit einer soliden Schweizer Beteiligung das Rekrutierungsziel. 2023 soll das Gesuch für die Studie **CLL-18** eingereicht werden; Rekrutierungsbeginn ist voraussichtlich im Q1 2024. Diese Studie befasst sich neben der Anwendung von BTK-Inhibitoren mit der wichtigen Frage des Zeitpunkts von MRD-Bewertungen.

Bei den Studien **HOVON 150** und **156** mit ihren personalisierten, kurativen Ansätzen für junge, fitte AML-Patientinnen und -Patienten verzeichneten die Standorte eine stetige Rekrutierung. Beide Studien befassen sich mit der Notwendigkeit einer Verbesserung der Erstlinienbehandlung von Patientinnen und Patienten mit IDH1- bzw. IDH2-Mutationen (HOVON 150) oder FLT3-Mutationen (HOVON 156). Ein wichtiger Fortschritt wurde auch bei der Vorbereitung der Studie **HOVON 501** erzielt, die unter randomisierten Bedingungen die zusätzliche Gabe von Venetoclax zur Standard-Chemotherapie untersucht, um die Behandlung von AML-Patientinnen und -Patienten mit FLT3wt zu verbessern. Der initiale Dosisfindungsteil hat in Deutschland bereits begonnen, und dank der Unterstützung des SAKK Direktionsausschusses werden die beteiligten Schweizer Standorte hoffentlich Ende 2023 die Möglichkeit haben, Patientinnen und Patienten in diese Studie einzuschliessen.

Fortschritte wurden auch erzielt bei Studien für AML-Patientinnen und -Patienten, bei denen keine Intensivtherapie vorgesehen ist. Im Jahr 2022 legte das EVOLVE-Konsortium (**HOVON/SAKK-AMLSG-NCRI**) den zukünftigen Studienrahmen fest: Zunächst ist eine einarmige Phase-II-Studie zur ausschliesslich oralen Kombinationstherapie mit Azacitidin (Onureg) und Venetoclax bei unfitten AML-Patientinnen und -Patienten geplant. Darüber hinaus befindet sich eine Studie in Vorbereitung, in der die Kombination von Azacitidin/Venetoclax versus Azacitidin/Venetoclax/Ivosidenib bei AML-Patientinnen und -Patienten mit IDH1-Mutation untersucht wird (aufbauend auf der günstig ausgefallenen Studie AGILE). Die Aktivierung beider Studien ist für Anfang 2024 geplant. Die Beteiligung der SAKK muss noch geprüft werden. Nicht zuletzt liegen auch Pläne vor für eine randomisierte HOVON/SAKK Studie für AML mit TP53-Mutation, in der die zusätzliche orale Gabe von ATO untersucht werden soll:

Azacitidin/Venetoclax im Vergleich zu Azacitidin/Venetoclax/orales ATO (SY-2021) bei Randomisierung im Verhältnis 1:2. Über die Beteiligung der SAKK wird Ende 2023 entschieden.

Die Organisation der Folgestudie **ALL SAKK/GRAALL** (GRAALL 2022) steht aufgrund des sehr innovativen, aber komplexen Protokolls weiterhin vor finanziellen Hürden. Die Gruppe ist jedoch optimistisch, dass das Protokoll erfolgreich aktiviert werden kann und die Gruppe einen kontinuierlichen Beitrag dazu leisten wird.

Im Gespräch ist eine vielversprechende mögliche Beteiligung der Gruppe am Projekt **FIAMMA** (Chimärer-Antigenrezeptor-[CAR]-T-Zell-Immuntherapie für Kinder und Erwachsene mit rezidivierender akuter myeloischer Leukämie). Phase I des Projekts wird 2023 anlaufen. Die Gruppe wird nach Abschluss der Phase I über eine aktive Beteiligung befinden.

Die wissenschaftliche Produktivität der Gruppe war weiterhin solide, mit einer **Publikation** zu den Ergebnissen der Studie HOVON 103 bei Leukämie sowie der Einreichung von Manuskripten für die Studie CLL13 beim NEJM sowie für die Studien HOVON/SAKK 92, 102, 103 und 132 bei Frontiers in Oncology. Die Ergebnisse von HOVON 132 wurden als **Vortrag** von der ASH akzeptiert.

Im März 2022 wählte die Gruppe Dr. med. Corinne Widmer-Widler vom Universitätsspital Basel zur neuen Vizepräsidentin. Die Gruppe freut sich über das zunehmende Interesse jüngerer Kolleginnen und Kollegen an einer aktiven Mitwirkung in der Gruppe.

Nicht zuletzt wurde unter grossem Interesse das neue Kernteam der Gruppe eingerichtet, das die Auswahl und den Zugang zu neuen Studien vereinfachen und nach

Möglichkeit beschleunigen soll. Eine der wichtigsten Herausforderungen wird aber darin bestehen, eine Gruppe von Schwerpunktstudien auf dem umfangreichen Gebiet der hämato-onkologischen Erkrankungen auszuwählen und damit eine umsetzbare Strategie für die LPG der SAKK für die nächsten fünf Jahre festzulegen.

Lungenkrebs

Präsidentin

Prof. Dr. med. Alessandra Curioni-Fontecedro

Kantonsspital Freiburg HFR

Vizepräsidentenschaft

Dr. med. Laetitia Mauti Kantonsspital Winterthur

Prof. Dr. med. Alfredo Addeo Universitätsspital Genf HUG

Das Jahr 2022 brachte zahlreiche strukturelle Veränderungen sowie die Neuorganisation der SAKK mit sich. Mit Prof. Dr. med. Alessandra Curioni-Fontecedro wurde eine neue Präsidentin und mit Prof. Dr. med. Alfredo Addeo ein weiterer Vizepräsident gewählt. Es wurde eine Kerngruppe eingerichtet, welche die Heterogenität der Gruppe abbildet, mit einem Radioonkologen (PD Dr. med. Tobias Finazzi), einer Chirurgin (Prof. Dr. med. Isabelle Schmitt-Opitz) und Prof. Dr. med. Martin Früh als Vertreter des Wissenschaftlichen Komitees der SAKK. Am ersten Treffen des Kernteams wurde für 2023 eine neue Strategie samt Prioritäten entwickelt. Dank des breiten Portfolios an Studien erwarben im Jahr 2022 neue Standorte das Stimmrecht. Stimmberechtigt sind somit insgesamt 17 Standorte; in keinem Fall verloren in diesem Jahr Standorte ihr Stimmrecht.

Für das operable NSCLC hat die Studie **SAKK 16/18** Patientinnen und Patienten rekrutiert, die sich dort einer Behandlung mittels Chemo-Strahlentherapie und Durvalumab unterziehen, gefolgt von einer Operation und einer anschliessenden Erhaltungsbehandlung mit Durvalumab; diese Studie wird von Dr. med. Laetitia Mauti geleitet und ist die Folgestudie zu SAKK 16/14. 2022 wurden zu SAKK 16/14 folgende Präsentationen gehalten: SAKK 16/14 CyTOF (D. Schmid), angenommen als Poster an der WCLC, SAKK 16/14 Pathologie (B. Sobottka), angenommen als Vortrag an der WCLC und SAKK 16/14 CD8-T-Zellanalyse (B. Sobottka), angenommen als Vortrag an der DGHO. Darüber hinaus wurden zwei Manuskripte zur Veröffentlichung angenommen, welche die Analyse der Patientendaten der Studien SAKK 16/xx vorstellen: K. Furrer et al. im J Thorac Cardiovasc Surg und D. König et al. in ESMO Open.

Für das metastasierende NSCLC rekrutierte **SAKK 19/17** im Jahr 2022 alle Patienten. Diese Studie schloss Patientinnen und Patienten mit einem Leistungsstatus von 2 zu einer Behandlung mit Durvalumab ein. Der Prüfarzt, Dr. med. Michael Mark, berichtete über die anfänglichen Herausforderungen der Rekrutierung; allerdings handelt es sich hierbei um eine spezielle Studie, die versucht, eine noch ungelöste Frage zur Rolle der Immuntherapie und zur möglichen Toxizität für diese grosse Patientengruppe zu beantworten. Folgende Manuskripte wurden überdies im Berichtsjahr zu den Studien SAKK 19/xx veröffentlicht: SAKK 19/18 (Rogartinib in pretreated squamous-cell NSCLC; A. Addeo, publiziert in Lung Cancer) und SAKK 19/16 (Phase I binimetinib added to standard chemo in Kras+ advanced NSCLC; P. Frösch, publiziert in Lung Cancer).

Für Patientinnen und Patienten in späteren Behandlungslinien schloss die Studie **SAKK 17/18** die Rekrutierung bereits 2021 in sehr kurzer Zeit ab; die ausgewerteten Ergebnisse sollen 2023 an einer internationalen Konferenz vorgestellt werden.

Für SCLC im fortgeschrittenen Stadium hat die Studie **SAKK 15/19** bislang 4/5 der vorgesehenen Patientenzahl rekrutiert. Die Studie untersucht die Rolle der konsolidierenden Bestrahlung nach Chemo-Immuntherapie (mit Durvalumab) bei ausgedehnter Erkrankung. Der Prüfarzt, Prof. Dr. med. Alfredo Addeo, berichtete über anfängliche Schwierigkeiten bei der Patientenrekrutierung. Diese sind mittlerweile behoben, und der/die letzte Teilnehmende soll voraussichtlich Anfang 2023 in die Studie aufgenommen werden.

Für SCLC im begrenzten Stadium hat der Prüfarzt, Prof. Dr. med. Dr. phil. nat. Sacha Rothschild, eine Zusammenarbeit mit der skandinavischen Studiengruppe aufgebaut, um Patienten in die **Achilles**-Studie zu rekrutieren. Diese Studie soll Erkenntnisse zur Rolle der Konsolidierung mit Atezolizumab bei SCLC im begrenzten Stadium liefern. Die Studie untersucht einen sehr wichtigen Aspekt bei dieser kleinen Patientenpopulation; die gute internationale Zusammenarbeit hat zum Erfolg der Rekrutierung beigetragen und unterstreicht die Notwendigkeit von Studien bei solchen Patienten.

Für das Mesotheliom hat die ORIGIN-Studie (**SAKK 17/18**) im Jahr 2022 die Patientenrekrutierung aus der Mesotheliomkohorte abgeschlossen. Die Studie ist angelegt zur Beurteilung der Kombination von Gemcitabin und Atezolizumab bei vorbehandelten, nicht auf die Standardbehandlung ansprechenden Patientinnen und Patienten. Die zügige Rekrutierung für diese Studie belegt den enormen Bedarf an neuen Therapien in diesem Setting.

Aus der bereits abgeschlossenen Studie **SAKK 17/16** (Lurbinectedin bei rezidivierendem Mesotheliom) wurde 2022 ein Manuskript zu Nachbeobachtungs- und transnationalen Daten veröffentlicht (M. Mark, ESMO Open).

Kooperationsstudien Thoraxmalignome

Aktuell laufen mehrere Kooperationsprojekte im Rahmen einer geschätzten Zusammenarbeit mit der ETOP.

Für das oligometastatische NSCLC wurde die Studie **CHESS** durchgeführt (M. Gückenberger, I. Opitz, A. Curioni). Alle eingeschlossenen Patientinnen und Patienten erhielten eine Behandlung mit Chemotherapie, Durvalumab und SBRT aller Metastasenlokalisationen, gefolgt von einer definitiven lokalen Behandlung (Operation oder Strahlentherapie); die Studie wird nun von Durvalumab allein zu einer Kombination mit Tremelimumab geändert.

Für das metastasierte NSCLC schloss die Studie **ABC-lung** die Rekrutierung von vorbehandelten Patientinnen und Patienten mit EGFR-Mutation zur Behandlung mit Atezolizumab-Bevacizumab + Pemetrexed vs. das Impower150-Schema ab. Die SAKK Standorte haben erwartungsgemäss unter der lokalen Leitung von Martin Früh zu dieser Studie beigetragen.

Beim Mesotheliom beurteilte die Studie **BEAT-MESO** die Behandlung mit Chemotherapie + Bevacizumab ± Atezolizumab bei unbehandelten Patientinnen und Patienten. Die Studie hat im Jahr 2021 den primären Endpunkt in Gesamtüberleben geändert, weshalb die Anzahl der einzuschliessenden Patientinnen und Patienten angehoben wurde. Mittlerweile wurden dank der sehr guten Beteiligung der SAKK Standorte unter der lokalen Leitung von Dr. med. Amina Scherz und Prof. Dr. med. Alessandra Curioni-Fontecedro sämtliche Patientinnen und Patienten rekrutiert.

Den Erfolg dieser Zusammenarbeit bezeugen auch die entsprechenden Publikationen:

ETOP ALERT (Alectinib bei NSCLC mit RET-Rearrangement, C. Britschgi); veröffentlicht in Lung Cancer.

ETOP BOOSTER (Osimertinib-Bevacizumab bei T790M-EGFR-positivem NSCLC, M. Früh, C. Britschgi, M. Pless); veröffentlicht in Annals of Oncology.

ETOP PROMISE-meso (Prognoscore, A. Addeo, A. Curioni, O. Gautschi, W. Janthur, S. Peters); veröffentlicht in Lung Cancer.

Ausblick

Im Jahr 2023 sollen für mehrere Projekte Studien starten, bei denen die Erkenntnisse aus den präklinischen Daten in klinische Studien zu NSCLC, SCLC und Mesotheliom einfließen werden. Zudem befinden sich Register in Entwicklung.

Lymphom

Präsident

Prof. Dr. med. Francesco Bertoni

Universität der italienischen Schweiz USI

Vizepräsident

Prof. Dr. med. Thorsten Zenz Universitätsspital Zürich

Im Jahr 2022 rekrutierte unsere Gruppe 44 Patientinnen und Patienten in insgesamt 4 klinische und interventionelle Studien (von denen 3 nach März/April 2022 beendet wurden) sowie 16 weitere in das im Juni 2022 wiedereröffnete ECML-Register. Diese Zahlen liegen etwas über denen des Vorjahres, sind allerdings immer noch deutlich niedriger als in den vorangegangenen Jahren. Der Hauptgrund dafür ist, dass wir noch immer keine Studien für Patientinnen und Patienten mit einigen der

häufigsten hämatologischen Krebsarten wie dem folliculären Lymphom und dem multiplen Myelom haben. Zudem wurde die Studie HD21 für Hodgkin-Lymphom-Patientinnen und -Patienten im März 2022 abgeschlossen. Dagegen war **SAKK 38/19** für Patientinnen und Patienten mit diffusem grosszelligem B-Zell-Lymphom (DLBCL) in der ersten Behandlungslinie nun an allen Schweizer Standorten und an drei italienischen Standorten offen. Diese Studie ist für unsere Gruppe von grosser Bedeutung, da sie von Prüfärztinnen und -ärzten der Projektgruppe Lymphom entwickelt wurde und auf sehr innovativen Ideen basiert. Es handelt sich um eine explorative Multikohortenstudie der Phase II, die den Zusatz von Acalabrutinib, einem BTK-Inhibitor der zweiten Generation, zum R-CHOP-Standardprotokoll bei lediglich einer Untergruppe von DLBCL-Patientinnen und -Patienten mit flüssigbiologisch dokumentierten spezifischen genetischen Läsionen evaluiert. Ausserdem untersucht sie die Einbindung der Levels an zirkulierender Tumor-DNA mit der PET-Bildgebung bei der Behandlung.

Die wissenschaftliche Produktivität der Gruppe blieb dabei auf dem gewohnt hohen Niveau, mit diversen Publikationen, unter anderem in Blood Advances, zu den wichtigsten Ergebnissen der Phase-I-Studie **SAKK 35/15**, welche die Kombination von Obinutuzumab mit Venetoclax bei Patienten mit nicht vorbehandeltem folliculärem Lymphom untersuchte. Unter den eingereichten Abstracts waren mehrere Vorträge für die Konferenzen von ASH und EHA sowie für das ISHL-12, einschliesslich des Vortrags im ASH-Plenum über die Ergebnisse der Phase-III-Studie TRIANGLE zur Wirksamkeit und Sicherheit von Ibrutinib in Kombination mit einer Standard-Erstlinientherapie oder als Ersatz für die autologe Stammzelltransplantation bei Patienten mit Mantelzell-Lymphom.

Die Projektgruppe hat die Teilnahme an zwei internationalen Studien genehmigt, die voraussichtlich 2023 mit der Rekrutierung beginnen werden: eine für ältere ZNS-Lymphom-Patienten (CNS-PRIMA-Studie) und eine für Patientinnen und Patienten mit unbehandeltem splenischem Marginalzonen-Lymphom (IELSG48).

Darüber hinaus hat die Projektgruppe Dr. med. Noémie Lang, Prof. Dr. med. Urban Novak und PD Dr. med. Anastasios Stathis zu Mitgliedern ihres Kernteams gewählt, dem auch der Präsident Prof. Dr. med. Francesco Bertoni, der Vizepräsident Prof. Dr. med. Thorsten Zenz sowie Prof. Dr. med. Christoph Mamot als Verbindungsperson im Wissenschaftlichen Komitee angehören.

Es wurden Gespräche mit anderen europäischen Gruppen geführt, um die neuen Studien für Patientinnen und Patienten mit follikulärem Lymphom, Mantelzell-Lymphom und Hodgkin-Lymphom festzulegen. Wir hoffen, dass bald wieder neue Studien für diese Indikationen innerhalb des SAKK Netzwerks verfügbar sein werden.

Urogenitale Tumoren

Präsident

PD Dr. med. Aurelius Omlin OnkoZentrum Zürich

Vizepräsident

Dr. med. Alexandros Papachristofilou

Universitätsspital Basel

1. Präsentation SAKK 08/14 – IMPROVE: Investigation of metformin in patients with metastatic castration-resistant prostate cancer (mCRPC) in combination with enzalutamide vs. enzalutamide alone

PD Dr. Christian Rothermundt konnte am ESMO 2022 den primären Endpunkt der Studie SAKK 08/14 präsentieren. Die Studie hat 166 Patienten eingeschlossen mit fortgeschrittenem, kastrationsresistentem Prostatakarzinom und den Zusatznutzen von Metformin in Kombination mit Enzalutamid verglichen mit Enzalutamid alleine. Auch wenn der primäre Endpunkt nicht erreicht wurde, so bietet die Studie doch die Möglichkeit, translationale Forschung zu betreiben, um den Effekt von Metformin bei Patienten mit fortgeschrittenem Prostatakarzinom besser zu verstehen. Die Projektgruppe Urogenitale Tumoren (PG UG) hat zudem bei der STAMPEDE-Studie mitgemacht, wo der Nutzen von Metformin in einem sehr grossen Patientenkollektiv untersucht wird.

2. Publikation SAKK 01/10: Single-dose carboplatin followed by involved-node radiotherapy for stage IIA and stage IIB seminoma (SAKK 01/10): a single-arm, multicentre, phase 2 trial

Die Studie SAKK 01/10 konnte im November 2022 prominent im Lancet Oncology publiziert werden und hat international viel Aufmerksamkeit erhalten. Erfreulicherweise ist die Nachfolgestudie **SAKK 01/18** auch sehr gut unterwegs. Ende 2022 konnten 99 von geplanten 135 Patienten eingeschlossen werden.

3. SAKK 06/19: Intravesical Recombinant BCG Followed by Perioperative Chemo-immunotherapy for Patients With MIBC

Im Frühling 2022 konnte die Studie SAKK 06/19 beim muskelinvasiven Urothelkarzinom erfolgreich eröffnet werden. Diese Studie zeigt die gute interdisziplinäre Zusammenarbeit in der PG UG exemplarisch.

Die PG UG hat mehrere Projekte in Planung und Vorbereitung und die Hoffnung besteht, dass in den kommenden ein bis zwei Jahren das Portfolio wieder ausgebaut werden kann. Seit 2022 besteht zudem ein Core Team, das sich ca. alle sechs Wochen trifft – zusätzlich zu den vier fixen Gruppensitzungen –, um Projekte und Fragen der Strategie zeitnah zu besprechen und gegebenenfalls nächste Schritte in die Wege zu leiten. Die Strategie der PG UG ist in Entwicklung und wird an der Halbjahresversammlung im Mai verabschiedet.

Arbeitsgruppen

Bildgebung in Diagnostik
und Therapiemonitoring

Seite 48

Kopf- und Halskrebs

Seite 49

Sarkome

Seite 51

Melanoma

Seite 50

Unterstützende
und palliative
Versorgung bei Krebs

Seite 51

ZNS-Tumoren

Seite 53

Zelluläre Therapien

Seite 52

Gynäkologische
Tumoren

Seite 48

Bildgebung in Diagnostik und Therapiemonitoring

Präsident

PD Dr. med. Andreas Hötter OnkoZentrum Zürich

Vizepräsident

Prof. Dr. med. Lukas Ebner Inselspital Bern

Die Arbeitsgruppe Bildgebung in Diagnostik und Therapiemonitoring (WG IDTM) setzt sich aus Mitgliedern der Fachrichtungen Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin sowie aus interessierten Expertinnen und Experten aus Onkologie und Radioonkologie zusammen. Gemeinsam bilden sie ein interdisziplinäres Netzwerk aus Klinikern und Forschenden, die das Ziel vereint, bildgebende Diagnostik sowie Prognosestellung und Beurteilung des Therapieansprechens bei onkologischen Patientinnen und Patienten zu verbessern. Als wesentlicher Bestandteil nahezu aller klinischen Studien in der Onkologie werden Bildgebungsverfahren für die zuverlässige Diagnostik und zur Beurteilung des Tumoransprechens eingesetzt.

Die Gruppe wirkt an klinischen Studien innerhalb der SAKK mit und bietet dort Hilfestellung bei den Bildgebungsstrategien an (z. B. Bestimmung des am besten geeigneten bildgebenden Ansatzes zur Beurteilung des Therapieansprechens). Dank ihrer interdisziplinären Aufstellung und der Zusammenstellung allgemeiner Strategien in Form von White Papers – von denen das erste bereits fertiggestellt ist und voraussichtlich in Kürze veröffentlicht wird – kann die Gruppe ihre Verfügbarkeit bei bildgebungsspezifischen Fragestellungen anderer Gruppen dauerhaft gewährleisten.

Gynäkologische Tumoren

Präsidentin

Prof. Dr. med. Viola Heinzelmann-Schwarz

Universitätsspital Basel

Vizepräsidentenschaft

PD Dr. med. Intidhar Labidi-Galy

Universitätsspital Genf HUG

Dr. med. Ursula Hasler-Strub Kantonsspital Graubünden

Dr. med. Apostolos Sarivalasis

Waadtländer Universitätsspital CHUV

Dr. med. Ilaria Colombo

Onkologisches Institut der italienischen Schweiz IOSI

Die Arbeitsgruppe Gynäkologische Tumoren (WG GYN) setzt ihre konstruktiven Diskussionen im Rahmen regelmässiger Gruppentagungen fort, entwickelt eigene Studienprojekte und beteiligt sich parallel dazu aktiv an Kooperationsstudien innerhalb des ENGOT-Netzwerks.

Eigene Studien

SAKK/SCORED_OvCaR – das Schweizer Eierstockkrebsregister. Dieses Register verfügt über eine Finanzierung für 500 Patientinnen. Wir befinden uns derzeit in der Phase der Protokollentwicklung und beabsichtigen, spätestens im Oktober 2023 mit den ersten Patientinnen zu beginnen.

Die WG GYN nahm den SAKK Network Trial Award zum Anlass, um zwei neue Studienprojekte zu entwickeln:

1. Eine Studie mit dem Titel **«Phase-II-Studie zur ctDNA-geleiteten Immun-Checkpoint-basierten Therapie beim MSI-H-/dMMR-Endometriumkarzinom»** wurde von Dr. med. Ilaria Colombo und PD Dr. med. Intidhar Labidi-Galy entwickelt und für den SAKK Network Trial Award eingereicht. Es handelt sich um eine zweiteilige

Studie, die zum einen die Verwendung von ctDNA zur Vorhersage des Ansprechens auf Immun-Checkpoint-Inhibitoren bei MSI-H-/dMMR-Endometriumkarzinomen validieren und zum anderen die Wirksamkeit der Kombination von Pembrolizumab und Lenvatinib bei der Umkehrung der Resistenz gegen Einzelwirkstoff-Immun-Checkpoint-Inhibitoren bewerten soll. Mit Blick auf die Förderung des Vorhabens laufen derzeit Gespräche mit Unternehmen (Sophia Genetics, MSD, Eisai). Es besteht die Möglichkeit einer Zusammenarbeit über die Gyne-Gruppe der EORTC. Die Studie wird in Kürze vorgestellt.

2. Die **«Sumes-Studie, eine randomisierte Phase-III-Studie zur Sicherheit von Uterusmanipulatoren in der Endometriumkarzinom-Chirurgie»** wurde von Dr. med. Franziska Siegenthaler entwickelt und für den SAKK Network Trial Award eingereicht. Ziel dieser multizentrischen Nichtunterlegenheitsstudie ist es, die onkologische Sicherheit des Einsatzes von Uterusmanipulatoren oder Zervixkappen im Rahmen von minimalinvasiven Staging-Operationen bei Patientinnen mit Endometriumkarzinom im Frühstadium zu beurteilen.

Zusammenarbeit

RAINBO-Programm

Verfeinerung der adjuvanten Behandlung beim Endometriumkarzinom auf Basis des molekularen Profils (Refining Adjuvant treatment IN endometrial cancer Based On molecular profile, RAINBO). Die Arbeitsgruppe war mit der Green-Studie sowie anschliessend mit der Blue-Studie für die Teilnahme an diesem wichtigen internationalen Kooperationsprogramm bereit. Leider musste das Vorhaben nach mehreren Versuchen, eine Finanzierung zu finden, aufgegeben werden.

DOMENICA-Studie

Randomisierte Phase-III-Studie an Patientinnen mit MMR-defizientem Endometriumkarzinom zum Vergleich einer alleinigen Chemotherapie versus Dostarlimab im First-Line-Setting des fortgeschrittenen/metastasierten Stadiums (GINECO-EN105b/ENGOT-en13-Studie).

Die Arbeitsgruppe möchte an dieser wichtigen Kooperationsstudie (Sponsor: GINECO, französische akademische Gruppe) mitwirken, da für diese Indikation keine konkurrierende Studie offen ist. Die Studie ist für die Eröffnung an Schweizer Prüfzentren bereit.

Die DOMENICA-Studie soll die Wirksamkeit der Dostarlimab-Monotherapie in First-Line-Settings beim fortgeschrittenen Endometriumkarzinom beurteilen. Ziel ist es, mit Blick auf die Zulassung in Europa im Rahmen einer randomisierten Phase-III-Studie den Nutzen von Dostarlimab im Vergleich zur Standardtherapie (Chemotherapie mit Carboplatin plus Paclitaxel) zu belegen.

Die Studie ist von besonderer Bedeutung in Anbetracht der aktuellen präzisionsmedizinischen Entwicklungen beim fortgeschrittenen MMR-defizienten Endometriumkarzinom. Die Patientinnen werden mit grosser Wahrscheinlichkeit von der Immuntherapie profitieren, die in diesem Setting bereits hohe Ansprechraten geliefert hat. Dostarlimab dürfte daher zum neuen Behandlungsstandard in diesem Kontext werden und so zu einer grundlegenden Änderung der derzeitigen Praxis führen.

Die Studie wird vom Wissenschaftlichen Komitee unterstützt und wurde vom Direktionsausschuss genehmigt.

DIE ENGOT HRD European Initiative (EHEI)

Das ENGOT-Netzwerk, das im Dezember 2019 ins Leben gerufen wurde, ist eine europäische Initiative mit dem Ziel, akademische HRD-Tests an einer Untergruppe der Tumorproben aus der PAOLA1-Studie zu beurteilen, um zuverlässige und praxistaugliche HRD-Tests zu bestimmen. Die Arbeitsgruppe unterstützte die Bewerbung von Prof. Dr. med. Thomas McKee (HUG) als Vertreter der Schweiz zur Validierung des in Genf entwickelten akademischen HRD-Tests an der PAOLA1-Kohorte. Die Arbeit des Teams um Thomas McKee war sehr erfolgreich und führte zur Validierung von 459 Proben mit dem Genfer HRD-Test zur Nutzenvorhersage von Olaparib + Bevacizumab. Die Ergebnisse wurden an der letzten ENGOT-Tagung (Kopenhagen, Oktober 2022) sowie als Vortrag an der letzten ESGO-Tagung (Berlin, Oktober 2022) vorgestellt.

https://ijgc.bmj.com/content/32/Suppl_2/A238.2

Dieser Erfolg unterstreicht die Qualität der translationalen Forschung innerhalb des SAKK Netzwerks sowie die Bedeutung der weiteren Forschung an derartigen Strategien im Hinblick auf die Stärkung der Sichtbarkeit und der Führungsrolle der SAKK auf europäischer Ebene.

Kopf- und Halskrebs

Präsidentin

Dr. med. Vittoria G. Espeli

Onkologisches Institut der italienischen Schweiz IOSI

Vizepräsident

PD Dr. med. Panagiotis Balermipas

Universität Zürich und Universitätsspital Zürich

Für die Arbeitsgruppe Kopf- und Halskrebs stellte 2022 ein Jahr des Neuanfangs dar.

Im Rahmen der Halbjahresversammlung im Mai 2022 wurden Dr. med. Vittoria Espeli zur neuen Präsidentin und PD Dr. med. Panagiotis Balermipas zum neuen Vizepräsidenten der Gruppe gewählt.

Erstes wichtiges Ziel war die Schaffung einer aktiveren Gruppe, beginnend mit der Rekrutierung neuer Mitglieder. Die Arbeitsgruppe umfasst nun Mitglieder aus den Bereichen Onkologie, Strahlentherapie und Chirurgie und bildet damit ein interdisziplinäres Netzwerk von Klinikern und Forschenden, die sich der Therapieoptimierung bei Kopf- und Halskrebs widmen.

Zweitens haben wir ein Kernteam eingerichtet, das sich mit der Erörterung neuer Studienvorhaben und der Durchführungsüberwachung von laufenden Studien befasst. Das Kernteam wird sich alle zwei Monate treffen, um die Entwicklung und die Genehmigung von Studienvorhaben rasch voranzubringen. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe trafen sich im November 2022 an der SAKK-Halbjahresversammlung. Neben einem regen Informationsaustausch wurden zwei Forschungsvorhaben vorgestellt und im Detail beurteilt.

Die **MaxiVAX-Studie (SAKK 11/16)** rekrutiert weiterhin aktiv, wenn auch ausserhalb der SAKK und mit neuen Sponsoren. Die ersten Ergebnisse wurden bereits vorgestellt und erscheinen vielversprechend.

Das Wissenschaftliche Komitee der SAKK und der Direktionsausschuss haben der neuen Studie **EORTC-2014 PROLoNg** zugestimmt, an der drei unserer Mitglieder entweder als Prüfarzte oder als Teil des Lenkungsausschusses mitwirken. Es handelt sich um eine randomisierte Phase-III-Studie, in der die Rolle einer ergänzenden Strahlentherapie zu systemischem Pembrolizumab bei oligometastasierendem Kopf- und Halskrebs beurteilt wird. Sie wird in Zusammenarbeit mit der EORTC als gruppenübergreifende Studie durchgeführt.

Zwei neue Vorhaben sind bereits ausgearbeitet und werden derzeit beurteilt:

- Zum Ersten eine randomisierte Studie zur systemischen Therapie mit oder ohne radikale lokale Behandlung des Primärtumors bei Kopf- und Halskrebspatienten mit multiplen Fernmetastasen
- Zum Zweiten eine randomisierte Studie zu systemischen Behandlungssequenzen bei lokoregionär rezidivierendem, der lokalen Behandlung nicht zugänglichem Kopf- und Halskrebs

Im ersten Quartal 2023 findet ein Aufruf zur Teilnahme statt.

Insgesamt fördert die Gruppe motiviert und proaktiv die onkologische Forschung auf dem Gebiet der Kopf- und Halskrebskrankungen. Nach den vergangenen schwierigen Jahren hoffen wir, verlorenes Terrain wieder wettmachen zu können.

Melanoma

Präsidentin

Dr. med. Joanna Mangana Universitätsspital Zürich

Vizepräsident

Dr. med. Ioannis Metaxas Spital Thurgau AG

Vor dem Hintergrund der grossen Fortschritte und diverser Behandlungszulassungen in den vergangenen Jahren auf dem Gebiet der Melanome wird die Initiierung von nationalen Phase-I/II-Studien zu einer Herausforderung. Die Rekrutierung für die Studie **ENiGMA** – eine offene, nicht randomisierte Phase-IB-Studie zur Charakterisierung von Sicherheit, Verträglichkeit und empfohlener Dosierung von Tinstamustin (EDOS101), einem First-in-Class alkylierenden Histon-Deacetylase-inhibierenden (HDACi) Fusionsmolekül, in Kombination mit Nivolumab bei Patienten mit refraktärem, lokal fortgeschrittenem oder metastasiertem Melanom – konnte im letzten Jahr abgeschlossen werden; die Studie umfasst auch einen translationalen Teil unter der Leitung von Prof. Dr. Lukas Flatz. Mit der Publikation ist für 2023 zu rechnen.

SAKK 66/17: Die Studie Thermische Laserablation und intratumorale Injektion von IP-001 bei Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittenen soliden Tumoren rekrutiert sehr gut bei Weichteiltumoren; bei Melanomapatientinnen und -patienten gestaltet sich die Rekrutierung dagegen schwierig. Erfreulicherweise soll neben Chur und St.Gallen mit Bern ein weiteres Prüfzentrum eröffnet werden.

Analyse von **CTLA-4-Einzelnukleotid-Polymorphismen (SNPs)** als möglichen Surrogatmarkern für das Outcome von Ipilimumab-haltigen Protokollen bei Melanomen: Die erste Analyse des Projekts wurde 2022 abgeschlossen, mit ermutigenden Ergebnissen in Bezug auf prädiktive

Faktoren für immunbezogene unerwünschte Ereignisse bei Patientinnen und Patienten, die Anti-CTLA-4-Antikörper erhalten haben. Die Ergebnisse wurden an der letzten ESMO-IO-Tagung vorgestellt. Die Daten müssen noch innerhalb grosser Biobanken validiert werden.

Darüber hinaus wurde ein neues Vorhaben unter der Leitung von Dr. med. Ioannis Metaxas zur Immun-Chemotherapie-Kombination bei Patientinnen und Patienten mit metastasiertem Melanom und hohen LDH-Werten an der letzten Arbeitsgruppensitzung zum Thema Melanom ausführlich diskutiert. Die ersten Schritte sind bereits erfolgt und der Kontakt zu Pharmaunternehmen wurde aufgenommen.

Prof. Dr. Paolo Ascierto ist der Einladung in die Arbeitsgruppe Melanoma als internationaler Experte gefolgt; die Mitglieder freuen sich darauf, von seinem bedeutenden wissenschaftlichen Beitrag und seinem Fachwissen zu profitieren.

Schliesslich fand im letzten Oktober in virtuellem Format das erste Treffen zur Erörterung der Aktualisierung der Schweizer Melanom-Leitlinien statt. Der erste Entwurf ist auf dem Weg; die nächste Tagung wird für Anfang 2023 anberaumt.

Ausblick

- Die Schweizer Melanom-Leitlinien sollen 2023 aktualisiert werden
- Neue Melanom-Vorhaben werden hoffentlich 2023 auf den Weg gebracht

Sarkome

Präsident

PD Dr. med. Attila Kollàr Inselspital Bern

Nach Initiative und unter der Leitung der SAKK Projektgruppe Developmental Therapeutics konnte die Arbeitsgruppe Sarkome zwei Studien für Sarkompatientinnen und -patienten evaluieren und deren nationale Aktivierung unterstützen. Im Rahmen der multizentrischen Phase-I/II-Studie **SAKK 66/17** werden die Durchführbarkeit, die Verträglichkeit und die Wirksamkeit der Laserablation in Kombination mit der intratumoralen Injektion eines neuen immunstimulierenden Wirkstoffs IP-001 untersucht. Parallel dazu und aufbauend auf der erfolgreichen Zusammenarbeit zwischen der SAKK und Immunophotonics, der Herstellerfirma, wurde eine zweite internationale Studie (**SAKK 69/22**) unter der Federführung der SAKK initiiert. In diesem Projekt wird die Kombination von Radiofrequenzablation und IP-001 bei Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittenen Sarkomen, Lungen- oder Kolorektalkarzinomen studiert.

Der Präsentation der Ergebnisse der Studie **SAKK 57/16 (NAPAGE Trial)** an der ESMO-Konferenz 2022 in Paris kommt hinsichtlich internationaler Visibilität unserer Arbeitsgruppe eine hohe Bedeutung zu. Die Studie zeigt, dass eine palliative Chemotherapie in Form von Nab-Paclitaxel und Gemcitabine eine aktive Kombinations-therapie bei vortherapierten Weichteilsarkomen darstellt. Trotz intensivem Austausch mit der Pharmabranche ist es uns nicht gelungen, für die Idee einer darauf aufbauenden Studie, die den Nutzen und die Verträglichkeit obiger Kombinationschemotherapie mit einer Immuntherapie analysieren würde, Unterstützung zu finden.

Die Bestrebungen für eine Teilnahme an einer internationalen Studie zur Behandlung von Ewing-Sarkomen (**iEuro-Ewing- oder Inter-Ewing-1-Studie**) standen in diesem Jahr weiterhin im Vordergrund unserer Aktivität. Diese beiden prospektiven, randomisierten Phase-III-Studien untersuchen unter der Leitung von Prof. Dr. med. Uta Dirksen (Deutschland) bzw. von Prof. Dr. Bernadette Brennan (Vereinigtes Königreich) mehrere wichtige Fragestellungen zur optimalen Therapie, insbesondere zu einer medikamentösen Erhaltungstherapie bei Ewing-Sarkom-Patienten. Da diese Sarkomentität sowohl im Kindes- als auch im Erwachsenenalter auftritt und deshalb Patientinnen und Patienten jeglichen Alters einschliesst, ist hierbei eine enge und koordinierte Zusammenarbeit mit der SPOG (Schweizerische Pädiatrische Onkologie Gruppe) geplant. Sobald die SPOG ihren Entscheid, an welcher Studie sie teilnehmen will, getroffen hat, wird die Zusammenarbeit im konkreten Fall evaluiert und forciert werden.

Der zukünftige Fokus der Arbeitsgruppe Sarkome liegt einerseits darauf, erneut eine nationale Sarkomstudie initiieren zu können, und andererseits darauf, den Anschluss an internationale Studien zu wahren. Die Arbeitsgruppe Sarkome stellt weiterhin eine sehr aktive und stimulierende Gemeinschaft dar. Dies spiegelt sich in zwei neuen Projekten und Bewerbungen für den SAKK Network Award 2022 wider:

- a) Total Neoadjuvant Treatment with HYPeRthermia in high risk extremity and trunk soft tissue sarcoma (**TNT-HYPE**): A multicenter single arm phase II proof-of-concept trial
- b) TACE for desmoid tumors

Eine erfolgreiche, klinische Forschungsaktivität bei seltenen Tumoren wie den Sarkomen bedingt auch in Zukunft eine optimale nationale Zusammenarbeit und eine dedizierte Unterstützung durch alle Stakeholder.

Unterstützende und palliative Versorgung bei Krebs

Präsident

Prof. Dr. med. David Blum Universitätsspital Zürich

Die Arbeitsgruppe Unterstützende und palliative Versorgung bei Krebs beschäftigt sich mit allen Themengebieten rund um unterstützende und palliative Massnahmen, geriatrische Onkologie, Psychoonkologie und Krebsrehabilitation. 2022 wurden mehrere Studienanträge diskutiert.

Der Vorstand hat beschlossen, die geriatrisch-onkologische Forschung in die Arbeitsgruppe Unterstützende und palliative Krebsversorgung einzubinden.

Laufende Studien

Studie zur Beurteilung der Patientenerfahrungen mit der Krebsversorgung während der COVID-19-Pandemie: Dies ist keine SAKK Studie mehr; die Gruppe will jedoch die Möglichkeit einer Umwandlung in eine SAKK Registerstudie prüfen.

Geplante Studien

Die **Signal-Light-Studie** soll die verschiedenen Methoden der objektiven Prognose vor einer tumorgerichteten Palliativbehandlung untersuchen. Sie wurde dem Vorstand als Piggy-back-Studie zur Erstbeurteilung unterbreitet (und bereits genehmigt); die Suche nach einer passenden klinischen Studie ist im Gange, entsprechende Kontakte mit der Projektgruppe Lungenkrebs wurden geknüpft. Die Bewertung sollte auch ein geriatrisches Screening (G-8) sowie die Erfassung zweier Signalgrössen umfassen: die dynamometrisch ermittelte Greifkraft (Hand-Grip Strength, HGS) und den Phasenwinkel der bioelektrischen Impedanzanalyse (BIA/PA).

Die **SENS-Studie** soll als Pilotstudie die Machbarkeit, die Akzeptanz und die Angemessenheit eines Advance Care Planning (ACP) in der täglichen Praxis des medizinischen Onkologen untersuchen. Aufbauend auf dem Pilotprojekt ist ein grösserer Versuch geplant, der 2023 beantragt werden soll.

Es wurde ein Antrag für eine Studie zum Bedauern von Entscheidungen und zu Entscheidungskonflikten in klinischen Krebsstudien eingereicht. Das Vorhaben wurde vom Wissenschaftlichen Komitee der SAKK unter der Bedingung unterstützt, dass es in eine grosse Studie umgewandelt wird. Diese soll schweizweit mit Fragebögen in deutscher, französischer und italienischer Sprache durchgeführt werden. Es werden laufend Studien (vier oder fünf Phase-II- oder Phase-III-Studien) und Fördermittel gesucht.

In Vorbereitung befindet sich eine Studie, welche die Präferenz der Lebensqualität (QoL) über die Lebensdauer (LoL) bei Onkologie-Patienten untersucht. Das Projekt sieht eine kleine Pilotstudie an 30 Patientinnen und Patienten mit Magen- und Speiseröhrenkrebs vor, die jeweils vor, wäh-

rend und nach der Behandlung zu ihrer Präferenz befragt werden. Daran wird untersucht, ob sich die Präferenzen im Zeitverlauf ändern. Darüber hinaus soll die Studie klären, ob eine Diskrepanz besteht zwischen den Einschätzungen der behandelnden Ärztinnen und Ärzte bezüglich der Präferenzen ihrer Patienten und deren tatsächlichen Präferenzen.

MultiAnam: Multimodale Therapie mit Anamorelin bei Patientinnen und Patienten mit Tumorkachexie. Die internationale Studie MultiAnam hat in Norwegen und Schottland Fördermittel erhalten. Das Vorhaben wurde der Projektgruppe Gastrointestinale Tumoren unterbreitet, um in der Schweiz Fördermittel zu beantragen.

ePROs und Cannabis-Register: Hierbei handelt es sich um ein Register für medizinisches Cannabis. Es basiert auf digitalen Meldungen von Patientenerfahrungen (Lebensqualität und Symptome sowie Cannabis-Dosis und kognitive Funktionen) über die App Consilium Care. Dieses Vorhaben wird der Sektion Register unterbreitet.

Zelluläre Therapien

Präsident

Prof. Dr. med. Dr. phil. George Coukos
Waadtländer Universitätsspital CHUV

Vizepräsidentschaft

PD Dr. med. Francesco Ceppi

Waadtländer Universitätsspital CHUV

Dr. med. Michael Daskalakis

University Cancer Center Inselspital UCI

Prof. Dr. med. Heinz Läubli Universitätsspital Basel

PD Dr. med. Antonia Maria Müller

Universitätsspital Zürich

Das Kernteam traf sich regelmässig und arbeitete mit grossem Elan daran, zellbasierte Technologien in der Schweiz schnell voranzubringen. So entwickelte es ein Rahmenwerk aus Zielen, Prozessen und Meilensteinen. Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit der Swiss Blood Stem Cell Transplantation (SBST) über deren Vertreterin Prof. Dr. med. Caroline Arber Barth. Die Mitglieder der gesamten Arbeitsgruppe trafen sich 2022 zweimal an den SAKK Halbjahresversammlungen. Neben einem regen Informationsaustausch und lebhaften Diskussionen wurden interessante Forschungsprojekte vorgestellt und im Detail beurteilt.

Der zweite Zwischenbericht an die Krebsforschung Schweiz zum Thema «Aufbau eines Schweizer Netzwerks für zellbasierte Immuntherapien in der Onkologie» wurde im Juni 2022 eingereicht. Die Krebsforschung Schweiz genehmigte den Bericht und vollzog damit den letzten Schritt beim Aufbau eines Schweizer Netzwerks für zelluläre Therapien.

Die Entwicklungsarbeit an der ersten vom SAKK Vorstand genehmigten Pilotstudie, **NeoTIL-ACT** (multi-zentrische Pilotstudie zur Beurteilung von Machbarkeit, Sicherheit und Wirksamkeit des adoptiven Transfers von autologen Tumor-infiltrierenden, für die Tumorantigen-Spezifität angereicherten Lymphozyten bei GI MSI-HIGH), wurde 2022 fortgeführt. Da Zelltherapien sehr kostspielig sind, wurde eine Finanzierungsstrategie auf der Grundlage von Fördermitteln und Partnerschaften weiterverfolgt, unter anderem mit der Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research (RTFCCR) und der Stiftung Krebsforschung Schweiz (KFS), dem Cancer Research Institute (New York) sowie mehreren anderen Stiftungen. Die KFS, die RTFCCR und weitere Fördereinrichtungen (z. B. Schweizerische Stiftung für Klinische Krebsforschung [SSKK], Kurt und Senta Hermann-Stiftung, Stiftung zur Krebsbekämpfung und SPS-Stiftung) gewährten 2022 Mittel für die Studie.

Zwei weitere akademische Studien, die nicht von der SAKK stammen, wurden in der Gruppe diskutiert und unterstützt und werden in den Gruppenmeetings vorgestellt und weiterverfolgt. Dabei handelt es sich um die «Studie zu CD70-gerichteten CAR-T-Zellen bei hämatologischen Malignomen» von Prof. Dr. med. Caronine Arber Barth sowie um ein Projekt von PD Dr. med. Francesco Ceppi aus der pädiatrischen Onkologie, «CAR-T-Zellen bei pädiatrischen Patienten».

Da die regulatorischen Hürden für T-Zell-Therapien sehr hoch sind und sich zudem schnell ändern, haben wir mit den zuständigen Behörden, d. h. mit dem Bundesamt für Gesundheit und Swissmedic, proaktiv den Dialog gesucht, um uns für bestmögliche Lösungen für die Schweizer Plattform für Zelltherapien einzusetzen. Die Gespräche mit beiden Behörden verliefen sehr konstruktiv und waren darauf ausgerichtet, die Forschung auf diesem Feld vor-

anzutreiben und die vielversprechenden und hocheffektiven Therapieansätze Patientinnen und Patienten in der Schweiz verfügbar zu machen. Die künftigen Entscheidungen des Bundesamtes für Gesundheit und von Swissmedic bezüglich der Kostenentschädigung für zelluläre Therapien und für den Spitalaufenthalt der Patientinnen und Patienten hängen massgeblich vom erfolgreichen Start und vom Gelingen einer ersten Pilotstudie innerhalb des Schweizer Netzwerks für zelluläre Therapien ab. So sollen 2023 die Finanzierung vollständig gesichert, die erste klinische Studie im Schweizer Netzwerk eröffnet und gemeinsam die ersten translationalen Forschungsprojekte umgesetzt werden. Die grössten Hürden auf dem Weg, diese innovativen Zelltherapien voranzubringen, sind nach wie vor finanzieller und regulatorischer Natur. Wir sind jedoch überzeugt, dass wir diese Hindernisse gemeinsam überwinden und letztlich die Krebsversorgung für alle Patientinnen und Patienten verbessern können.

ZNS-Tumoren

Präsident

Prof. Dr. med. Patrick Roth Universitätsspital Zürich

Vizepräsident

Prof. Dr. med. Philippe Schucht Inselspital Bern

Auch im Jahr 2022 bot die Arbeitsgruppe ZNS-Tumoren (WG CNS) unter ihrem Präsidenten Prof. Dr. med. Patrick Roth eine Plattform für den Austausch von Ideen und die Koordinierung der Forschung zur Therapie von Hirntumoren. Die Interaktionen blieben weitgehend virtuell, wobei nach und nach die pandemiebedingten Einschränkungen für die medizinischen Fachkreise aufgehoben wurden. An der Frühjahrstagung am 5. Mai 2022 wurden

Basilea / CDI-CS-002, PERGOLA und ReSurge sowie Studien mit L19-TNF erörtert. Die zweite Halbjahresversammlung fand am 5. Dezember 2022 statt. PD Dr. Roch-Philippe Charles und die SAKK Clinical Science Unit wurden eingeführt. Ferner wurden weitere Kooperationen zwischen neuroonkologischen Vorhaben im Erwachsenenbereich und in der Pädiatrie diskutiert.

Mitglieder der Arbeitsgruppe ZNS-Tumoren wirken nach wie vor bei einer Reihe von klinischen Studien mit, zum Beispiel bei «Next generation sequencing in adult patients with glioblastoma in Switzerland: a multi-center decision analysis», veröffentlicht von PD Dr. med. Thomas Hundsbarger (*J Neurooncol.* 2022 Jul;158(3):359–367). Die Arbeitsgruppe arbeitet weiter an neuen Studienprotokollen, die mithilfe des SAKK Netzwerks umgesetzt werden sollen. Die meisten Mitglieder der Arbeitsgruppe gehören mittlerweile auch der Schweizerischen Gesellschaft für Neuroonkologie (SwissNOS) an. Diese wurde zwar erst vor Kurzem gegründet, zählt aber bereits über 60 Mitglieder. Mit SwissNOS als praktischer Plattform zur Förderung und Unterstützung neuer Studien wird die Arbeitsgruppe ZNS-Tumoren ihre Strategie überdenken und sich mit den Schwierigkeiten befassen müssen, die in der Vergangenheit mit Studienvorschlägen im Bereich Neuroonkologie bei der SAKK entstanden sind.

Prof. Dr. med. Philippe Schucht und Dr. med. Emilie Le Rhun wurden am 5. Dezember 2022 zum Präsidenten respektive zur Vizepräsidentin gewählt.

Sektionen

Netzwerk
für Outcomes-
Forschung

Seite 55

Netzwerk für die Testung
auf eine genetische
Krebsprädisposition
und Risikoberatung

Seite 55

Pathologie

Seite 56

Radioonkologie

Seite 56

Register

Seite 57

Netzwerk für Outcomes-Forschung

Präsident

PD Dr. med. Konstantin Dedes Universitätsspital Zürich

Vizepräsident

Prof. Dr. med. Thomas D. Szucs Klinik Hirslanden

In den letzten Jahren lag der Schwerpunkt des Netzwerks für Outcomes-Forschung neben ausgewählten SAKK Studien und literaturbasierter Modellierung auf gesundheitsökonomischen Analysen (HEA).

Im Jahr 2022 wurde eine Ausgaben-Einfluss-Analyse für Olaparib beim BRCA1/2-Keimbahn-mutierten Pankreaskarzinom abgeschlossen, die in Kürze zur Veröffentlichung eingereicht wird. Aktuell laufen weitere Projekte zum Kosten-Nutzen-Verhältnis von BRCA-Mutationstests beim Mammakarzinom und zur Anwendung der Strahlentherapie beim duktalem Carcinoma in situ der Brust.

Derzeit ist das Netzwerk für Outcomes-Forschung an zwei laufenden klinischen SAKK Studien beteiligt:

Im Rahmen eines gesundheitsökonomischen Teilprojekts der Studie **SAKK 96/12** (Prävention symptomatischer skelettaler Ereignisse mit Denosumab alle 4 Wochen versus alle 12 Wochen) werden die Versorgungskosten für stationäre und ambulante Patientinnen und Patienten an Spitälern mittels spezifischer Ressourcennutzungsformulare erhoben und die qualitätskorrigierten Lebensjahre anhand von EQ-5D-Fragebögen innerhalb der Studie geschätzt. Die Studie wurde 2021 wiedereröffnet; für 2023 oder 2024 ist ein Fördergesuch für die gesundheitsökonomische Analyse der erhobenen Daten geplant.

Darüber hinaus wurde im Immuntherapieregister **SAKK 80/19 AlpineTIR** die Rekrutierung für die Kostenanalyse abgeschlossen. Die gesundheitsökonomische Datenanalyse ist für 2024/2025 geplant; der Schwerpunkt liegt dabei auf den direkten Medikamentenkosten.

Netzwerk für die Testung auf eine genetische Krebsprädisposition und Risikoberatung

Präsidentin

Prof. Dr. med. Sheila Unger

Waadtländer Universitätsspital CHUV

Vizepräsidentin

Dr. med. Salome Riniker

Tumor- und BrustZentrum Ostschweiz TBZO

Die Mitgliederzahlen der Sektion Netzwerk für die Testung auf eine genetische Krebsprädisposition und Risikoberatung (CPTC) sind in den letzten fünf Jahren rasant gestiegen – 2022 bildete da keine Ausnahme. Das CPTC zählt nun 146 aktive Mitglieder aus allen Landesteilen der Schweiz. Darin drückt sich ein anhaltender Bedarf an medizinischen Fachkräften aus, die eine angemessene genetische Beratung anbieten können und in der Lage sind, die Ergebnisse von Gentests zu interpretieren.

Wie alle Bereiche der Medizin interagiert auch das CPTC stark mit den Versicherungsgesellschaften und nimmt regelmässig an Meetings mit einem Komitee teil, das die Schweizerische Gesellschaft der Vertrauens- und Versicherungsärzte vertritt. Die Rückvergütung für Gentests im Rahmen zielgerichteter Therapien ist für CPTC-Mitglieder und ihre Patientinnen und Patienten besonders wichtig.

Unsere jährliche Fortbildungstagung war auch dieses Jahr wieder ein grosser Erfolg. Wir hatten das grosse Glück, einen Vortrag von Dr. med. Matthias Kloor über seine bahnbrechende und hochinnovative Arbeit an der Entwicklung eines Impfstoffs gegen das Lynch-Syndrom hören zu dürfen. Präventivmedizinisch wäre dies eine bedeutende Errungenschaft für Familien, die mit einer genetischen Veranlagung für Krebs konfrontiert sind.

Prof. Dr. med. Sheila Unger trat nach sechsjähriger Amtszeit als CPTC-Präsidentin zurück. Aus den drei hochqualifizierten Bewerberinnen und Bewerbern für die Präsidentschaft wurde Dr. med. Manuela Rabaglio mit klarer Mehrheit gewählt. Dr. med. Salome Riniker bleibt in ihrer Position als Vizepräsidentin, um einen reibungslosen Übergang zu gewährleisten und das Management der vielen Schlüsselprojekte des CPTC zu unterstützen.

Pathologie

Präsidentin

Dr. med. Anne-Laure Rougemont

Universitätsspital Genf HUG

Mitautorin

Prof. Dr. med. Chantal Pauli Universitätsspital Zürich

Die Sektion Pathologie steht mit Fachwissen aus den Bereichen Gewebeselektion und -validierung, morphologische Charakterisierung und molekulare Analysen zur Verfügung.

Ihre Kompetenz bei der Durchführung qualitativ hochstehender, akkreditierter molekularer Analysen und der Auswertung der entsprechenden Ergebnisse zeichnet sie als Partnerin bei der Umsetzung klinischer und translationaler Studien aus. Die Sektion befasst sich mit Fragen der Qualitätssicherung, insbesondere betreffend die präanalytische und analytische Gewebequalität, den Tumorgehalt usw., sowie mit der Einhaltung von Analysestandards.

Translationale Studien müssen weitblickend geplant werden; die Sektion Pathologie übernimmt dabei die zentrale Überprüfung von Qualität und Quantität der pathologischen Proben.

In Zusammenarbeit mit SAKK Projekt- und Arbeitsgruppen werden auch translationale Forschungsprojekte unter Leitung der Pathologie initiiert. Prof. Dr. med. Rupert Langer, Leiter des Instituts für Pathologie und Molekularpathologie an der Johannes Kepler Universität sowie am Kepler Universitätsklinikum Linz und zuvor an der Universität Bern tätig, hat das erste pathologiegeführte Translationsprojekt in Verbindung mit der Studie SAKK 75/08 (Cetuximab in der neoadjuvanten Therapie des

Ösophaguskarzinoms) abgeschlossen und ausserdem eine Studie geleitet, die eine umfassende Mutationsanalyse beim Ösophaguskarzinom lieferte. Eine NGS-Studie (Illumina TSO500 Assay) an Tumorgewebe (Adenokarzinom und Plattenepithelkarzinom) von 132 Patientinnen und Patienten wurde durchgeführt und die Ergebnisse in Korrelation mit klinischen und pathologischen (TRG) Parametern analysiert. Anschliessend wurden die Resultate mit den TCGA-Daten verglichen. Diese Studie zeigte auch die Notwendigkeit einer komplexen biostatistischen Analyse auf.

Die Mitglieder der Sektion Pathologie legen den Fokus insbesondere auf die Archivierung von Restmaterial nach Studienabschluss sowie Fragestellungen im Zusammenhang mit Biobanken.

Radioonkologie

Präsident

Prof. Dr. med. Nicolaus Andratschke

Universitätsspital Zürich

Neuer Präsident der Sektion Radioonkologie

Nach acht Jahren aktiver Mitarbeit in der Sektion Radioonkologie stellte Prof. Dr. med. Frank Zimmermann sein Amt als Präsident zur Verfügung. Die Gruppe ist ihm sehr dankbar für sein Engagement und seine Leistungen – nicht nur im Bereich der klinischen Studien, sondern auch, was die Förderung des Ansehens der Radioonkologie betrifft.

Prof. Dr. med. Nicolaus Andratschke wurde nominiert und zum neuen Sektionspräsidenten gewählt. Er ist derzeit stellvertretender Leiter der Abteilung für Radioonkologie am Universitätsspital Zürich. In den letzten zehn Jahren wirkte er am Management klinischer Studien bei der EORTC als leitender Verantwortlicher der klinischen RTQA mit und er war bei der SAKK als Mitglied der Sektion Radioonkologie, der Projektgruppe Lungenkrebs und der Arbeitsgruppe ZNS-Tumoren beteiligt.

Aktive Studien mit erfolgreicher Rekrutierung

Dr. med. Alexandros Papachristofilou (Universitätsspital Basel) ist leitender Prüfarzt der kürzlich veröffentlichten Seminom-Studie SAKK 01/10 sowie der Folgestudie **SAKK 01/18**, die eine dosisreduzierte Chemotherapie und Strahlentherapie beim Seminom im Stadium IIA/B untersucht. Diese Studie ist derzeit aktiv und rekrutiert mit hoher Rate, weshalb sie als Erfolg gilt.

Bei lokal fortgeschrittenem, resektablem nichtkleinzelligem Bronchialkarzinom (NSCLC) im Stadium III (N2) untersucht die Studie **SAKK 16/18** die immunmodulatorische Wirkung der lediglich in Ergänzung zur neoadjuvanten Chemoimmuntherapie eingesetzten stereotaktischen Bestrahlung des Primärtumors. Die Rekrutierung für die Studie schritt langsamer voran als erwartet, wahrscheinlich aufgrund einer zu optimistischen Schätzung sowie des Einbruchs infolge der COVID-19-Pandemie. Dennoch gilt dieser Schlüsselstudie die volle Unterstützung der Sektion, und die beteiligten Mitglieder wurden noch einmal daran erinnert, wie wichtig es ist, mit dem Screening und der Rekrutierung fortzufahren.

Neue und anstehende Studien sowie Studienentwürfe in Diskussion

PD Dr. med. Panagiotis Balermipas (Universitätsspital Zürich) hat die Kooperationsstudie **«EORTC 2014 HNCG PROLoNg trial: pembrolizumab and radiotherapy for oligometastatic squamous cell carcinoma of the head and neck, a randomized phase III trial»** erfolgreich eingerichtet. Mit gesicherter Finanzierung und dem Rückhalt durch die SAKK, einschliesslich der vollen Unterstützung durch die Arbeitsgruppe Kopf- und Halskrebs und die Sektion Radioonkologie, ist die Studie mit acht in der Schweiz zu eröffnenden Prüfzentren startklar.

Prof. Dr. med. Nicolaus Andratschke (Universitätsspital Zürich) ist einer der Koordinatoren der Kohorte **EORTC/ESTRO E2-Radiate ReCare**, eines prospektiven Beobachtungsregisters für Patientinnen und Patienten, die in einer vorbehandelten Region einen zweiten Zyklus einer hochdosierten Strahlentherapie erhalten. Derzeit sollen lediglich zwei Schweizer Zentren für eine Test-Rekrutierung durch die EORTC eröffnet werden – für die SAKK potenziell eine Gelegenheit, zusätzliche hochrekrutierende Zentren bei der Teilnahme an dieser Kohorte zu unterstützen.

Innerhalb der Sektion werden neue Studien diskutiert und weiterentwickelt:

«**Rechallenge:** Repeat stereotactic radiotherapy for patients with CNS brain metastases», unterbreitet von Dr. med. Brigitta Baumert (Kantonsspital Graubünden). Dieses Vorhaben konzentriert sich in erster Linie auf die Typ-1-Re-Bestrahlung von Hirnmetastasen und würde sich für einen randomisierten Ansatz eignen.

«**TOTAL HYPO trial:** hypofractionated radiotherapy on pelvic nodes and prostate, delivered with a Simultaneous Integrated Boost technique, for non-metastatic unfavorable-intermediate or high-risk prostate cancer», unterbreitet von Dr. med. Berardino de Bari (Spitalnetz Neuenburg). Diese Studie wird gemeinsam mit der PG UG weiterentwickelt, da sie eine Gelegenheit für eine innovative Studie zur Behandlung von Prostatakrebs darstellt. Dennoch würde sie von einer besseren Abgrenzung gegenüber der kanadischen HOPE-Studie profitieren.

Register

Präsident

PD Dr. med. Ulf Petrausch OnkoZentrum Zürich

Vizepräsident

Dr. med. Petros Tsantoulis Universitätsspital Genf HUG

Im Jahr 2022 wurden auf der Grundlage von Daten aus der klinischen Praxis mehrere Artikel in Fachzeitschriften mit hohem Impact-Faktor publiziert (siehe nachstehende Liste). Dies unterstreicht die Bedeutung der zeitnahen Einrichtung des Onkologie-Datenteams bei der SAKK. Im Rahmen des halbjährlichen Meetings wurden acht Expertinnen und Experten ausgewählt, welche die Bemühun-

gen der SAKK bezüglich Erfassung und Auswertung von Daten aus der klinischen Praxis leiten und weiterentwickeln und damit den Wissensstand und die Lehre im Bereich der modernen Onkologie voranbringen sollen.

Im Rahmen des Meetings berichteten wir über die aktuell laufende Analyse des **AlpineTIR-Registers**. Unsere Daten fassen veröffentlichte Studien bei Patientinnen und Patienten mit metastasiertem NSCLC zusammen, wobei sich vergleichbare Ergebnisse zeigen (Abbildung 1). Dies spricht für die Entwicklung von Registern als qualitativ hochwertigen und kostengünstigen Quellen klinischer Evidenz.

Wir haben ein Punktesystem entwickelt, das es dem Wissenschaftlichen Komitee ermöglicht, Register vorhaben zu bewerten und auf dieser Beurteilungsgrundlage darüber zu entscheiden. Darüber hinaus haben wir eine Hierarchie von SAKK Unterstützungssystemen für neue Register geschaffen. Diese soll bei Registern, welche die Anforderungen – insbesondere in finanzieller Hinsicht – erfüllen, eine präziser zugeschnittene Planung und Umsetzung erlauben (Abbildung 2). Alle registergestützten Systeme sind jedoch einheitlich in Bezug auf Datendefinitionen, Syntax und Datenerfassungsparameter, sodass Daten aus verschiedenen Registern ausgetauscht, verglichen und kombiniert werden können.

Auch mit gewissen Hindernissen sahen wir uns konfrontiert. Ethikkommissionen vom Wert von Registervorhaben zu überzeugen und auf berechtigte Bedenken hinsichtlich Datenschutz und Datensicherheit einzugehen, ist nach wie vor eine Herausforderung. Wir sind jedoch zuversichtlich, dass wissenschaftliche und methodische Innovationen sowie eine Änderung der gesellschaftlichen Perspektive dazu beitragen werden, diese Bedenken auszuräumen und die Datenanalyse voranzubringen. Aus unserer Sicht ist die Datenforschung von zentralem Interesse für die SAKK und ihre Mitglieder sowie – in erster Linie – für Krebspatientinnen und -patienten.

Als Präsident der Sektion danke ich allen Mitgliedern des Onkologie-Datenteams für ihren kompetenten Beitrag und ihre Zeit (Jens Schulenburg, Leiter Clinical Data Management, SAKK Kompetenzzentrum; Dr. Stefanie Hayoz, Leiterin Statistik, SAKK Kompetenzzentrum; Dr. med. Petros Tsantoulis, Vizepräsident, Sektion Register; Prof. Dr. med. Chantal Pauli, Vertreterin des Wissenschaftlichen Komitees; Dr. Daniel Hugelshofer, SCORED-Projektleiter, SAKK Kompetenzzentrum; PD Dr. med. Michael Mark, Kantonsspital Graubünden; Dr. med. Benjamin Kasenda, Universitätsspital Basel).

A real-world comparison of tisagenlecleucel and axicabtagene ciloleucel CAR T-cells in relapsed or refractory diffuse large B cell lymphoma. Bachy E., et al., Nat Med. 2022 Oct;28(10):2145-2154.

Systematic pan-cancer analysis of mutation-treatment interactions using large real-world clinicogenomics data. Liu R., et al., Nat Med. 2022 Aug;28(8):1656-1661.

Comparing Trial and Real-world Adjuvant Oxaliplatin Delivery in Patients With Stage III Colon Cancer Using a Longitudinal Cumulative Dose. Webster-Clark M., et al., JAMA Oncol. 2022 Oct 13:e 2022.4445

Abbildung 1

Overall survival in lung cancer patients after start of first IDAC line. IDAC = immune-modulating drug against cancer (checkpoint blocker)

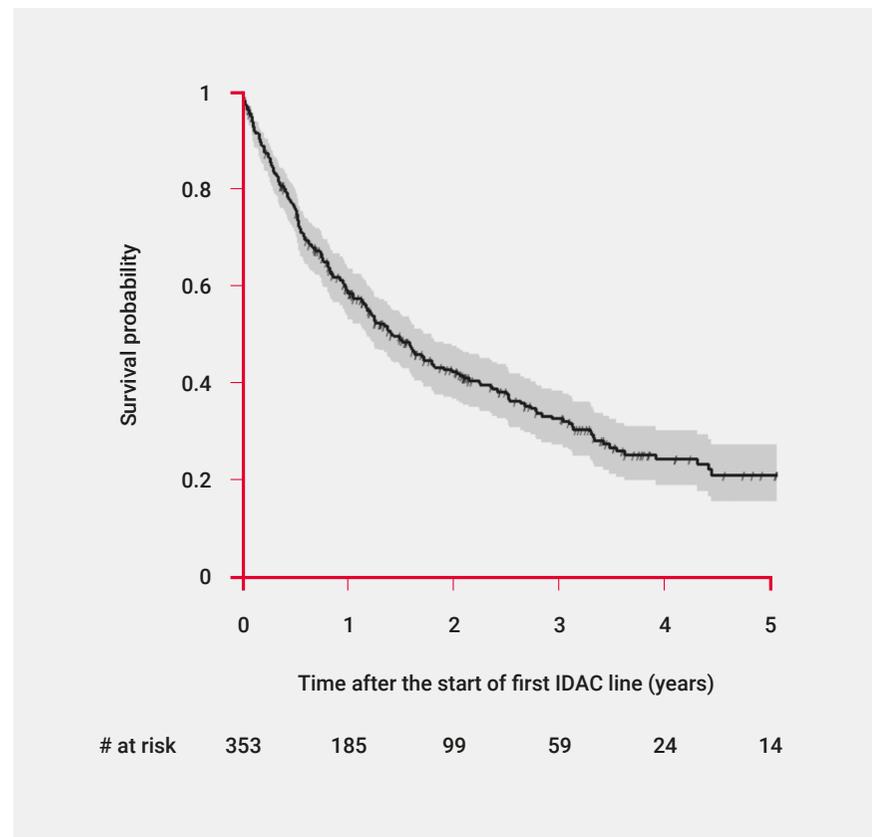


Abbildung 2

Überblick über Kostenrahmen und verschiedene Service Levels des Kompetenzzentrums für die Umsetzung von Registern

Nutzen / Dienstleistungen des SAKK Kompetenzzentrums	SAKK «Label» 10–100 kCHF	Die SAKK ist Sponsor 100–300 kCHF	SAKK SCORED 300–600 kCHF
Vollständiger Kerndatensatz (CDS, Core Data Set)			✓
3-Jahres-Follow-up bei 95 % der Patientinnen und Patienten			✓
Regelmässige massgeschneiderte Berichte (aggregierte Daten)			✓
Allgemeines Projektmanagement und Dokumente		✓	✓
Rechtliches, Regulatorisches, Qualitätssicherung		✓	✓
Datenverwaltung und -bereinigung	(✓)	✓	✓
Statistische Auswertung	(✓)	✓	✓
Unterstützung bei der Veröffentlichung	(✓)	✓	✓
Verwendung von CDS-Entitäten und Semantik	✓	✓	✓
eCRF-Entwicklung, Datenbankpflege	✓	✓	✓
PISIC und Übersetzungen	✓	✓	✓

Gebühren von Behandlungszentren und ausserhalb des Kompetenzzentrums anfallende Kosten sind nicht enthalten. SAKK Beratungsdienstleistungen können alle hier aufgeführten Elemente von Beobachtungsstudien umfassen.



Unser Kompetenzzentrum

Studienaktivitäten



„ Erfreulich ist, dass wir trotz weniger offener Studien mehr Patientinnen und Patienten rekrutieren konnten.

Christine Biaggi Rudolf Chief Operations Officer

Umsetzung neuer Organisationsstruktur: Clinical Operations / Clinical Science

Auf den 1. Januar 2022 wurde die grösste Abteilung am SAKK Kompetenzzentrum, das Clinical Trial Management, in zwei Abteilungen unterteilt: Clinical Science (ClinSci) und Clinical Operations (ClinOps). Diese Neuausrichtung wird es uns erlauben, alle unsere Stakeholder noch gezielter und professioneller zu unterstützen.

Auf der operativen Ebene fördert die Abteilung ClinSci in erster Linie die Entwicklung neuer Studienideen und sie befasst sich danach mit der Ausarbeitung der Studienprotokolle, während sich die Abteilung ClinOps nach der Genehmigung der Studien durch die Behörden und nach der Aktivierung an den Zentren mit allen operativen Tätigkeiten bis hin zur Terminierung der Studie beschäftigt. Das Jahr 2022 war geprägt von der Definition und der Optimierung der neuen Schnittstellen und diese Aktivitäten werden uns auch 2023 begleiten.

Leistungsnachweis der Studien- und Patientenzahlen

Die Studienaktivitäten in der Abteilung ClinOps waren im Jahr 2022 gegenüber den Vorjahren ungefähr gleich. Da es nicht viele neue Studien zu eröffnen gab (insgesamt waren es drei), haben wir die Gunst der Stunde genutzt, um alte Studien, die finalisiert werden konnten, definitiv abzuschliessen.

In die 30 offenen Studien (inkl. retrospektiver Studien und Register), die über die SAKK laufen, rekrutierten wir insgesamt 576 Patientinnen und Patienten, wovon die grosse Mehrheit (560 Patientinnen und Patienten) in prospektive Studien eingeschlossen wurde. Erfreulich ist, dass wir trotz weniger offener Studien (30 vs. 33) mehr Patientinnen und Patienten rekrutieren konnten als im Vorjahr (576 vs. 540). Wir gehen davon aus, dass sich dieser Trend im Jahr 2023 fortsetzen wird, da die Aktivitäten in den Forschungsgruppen wieder stark zugenommen haben.

Qualitätssicherung und Compliance



„ Das überaus positive Resultat dieser Inspektion bestätigt den hohen Qualitätsstandard der SAKK bei der Durchführung von klinischen Studien.

Céline Hummel Chief Quality & Compliance Officer

Erfolgreiche Swissmedic-Inspektion

In diesem Jahr wurde das SAKK Kompetenzzentrum bereits zum vierten Mal (nach 2011, 2014 und 2017) von Swissmedic mit einer GCP-Routine-Systeminspektion überprüft. Im Fokus der Inspektion standen die Prozesse im Rahmen des Managements von klinischen Studien, speziell der Phase-I-Studie SAKK 67/20. Das überaus positive Resultat dieser Inspektion bestätigt den hohen Qualitätsstandard der SAKK bei der Durchführung von klinischen Studien. Speziell können wir auch hervorheben, dass wir bereits gute Prozesse für die Phase-I-Studien haben und diese in Zukunft noch weiter verbessern werden.

Optimierung der Einreichungsprozesse

Wir können auch in diesem Jahr auf eine sehr gute Zusammenarbeit mit den Ethikkommissionen, Swissethics und Swissmedic zurückblicken. Mit Vertreterinnen und Vertretern der Ethikkommissionen und Swissethics konnten wir diverse konstruktive Gespräche führen und dadurch unsere Einreichungsprozesse weiter optimieren. Auch die nun fast papierlose Einreichung bei Swissmedic hat die Abläufe auf unserer Seite effizienter gemacht.

Neue Datenschutzgesetze

Aufgrund der Implementierung der neuen Datenschutzgrundverordnung in der EU (DSGVO) ist die SAKK verpflichtet, einen unabhängigen Datenschutzbeauftragten (DPO) zu bestellen, um SAKK Studien weiterhin auch in der EU durchführen zu können. Mit Dr. Sebastian Kraska von der IITR Datenschutz GmbH konnten wir in diesem Jahr

Patientenzahlen

Patientenrekrutierung

	2021	2022
Total Patientinnen und Patienten	540	576
– aus der Schweiz	506	552
– aus dem Ausland	34	24
– in SAKK Studien	394	268
– in Studien mit anderen kooperativen Gruppen/Partnern	146	308
– in klinischen Studien	357	560
– in retrospektiven Studien, Kohortenstudien und Biobanken	183	16
Für Patienteneinschluss offene Studien	33	30
– SAKK Studien	14	11
– Studien mit anderen kooperativen Gruppen/Partnern	19	19

nun einen sehr erfahrenen, kompetenten DPO für die SAKK gewinnen und dürfen bereits jetzt auf eine gute, interessante und lehrreiche Zusammenarbeit zurückblicken.

Etwas verzögert wird nun im September 2023 das revidierte Datenschutzgesetz in der Schweiz in Kraft treten. Unsere Legal Counsel, Johanna Böhlen, hat 2022 erfolgreich ein CAS (Certificate of Advanced Studies) zu dieser Thematik abgeschlossen und nun die Verantwortung als SAKK-interne Hauptansprechperson zum Thema Datenschutz übernommen. Zudem konnten wir mit Dr. iur. Michèle Balthasar von der Balthasar Legal AG eine sehr erfahrene Datenschutzberaterin verpflichten, welche die SAKK bei der Implementierung und allen weiteren Fragen rund um den Datenschutz unterstützen und beraten wird. Damit haben wir die Weichen gestellt, um dem revidierten Datenschutzgesetz gerecht zu werden.

Patientenzahlen pro Indikation und Zentrum

Mitglied	Spital	Brustkrebs	Developmental Therapeutics	Gynäkologische Tumoren	Leukämie	Lungenkrebs	Lymphom	Urogenitale Tumoren	Total
Aarau	Kantonsspital Aarau	8	0	0	5	2	0	0	15
Baden	Kantonsspital Baden	13	0	2	3	1	3	1	23
Basel	Bethesda Spital Brustzentrum Basel – Praxis Thorn Caba Zentrum für Onkologie, Psychologie und Bewegung Gesundheitszentrum Fricktal Kantonsspital Baselland Bruderholz Kantonsspital Baselland Liestal Onkopraxis Dr. med. A. Dieterle Universitätsspital Basel	33	0	2	7	9	0	5	56
Bern	Inselspital Lindenhofgruppe – Engeriedspital Lindenhofgruppe – Sonnenhofspital	5	2	0	12	5	6	2	32
Biel	Spitalzentrum Biel	0	0	0	0	0	0	0	0
Claraspital	Claraspital	2	0	0	0	0	0	5	7
Freiburg	Centre du sein Fribourg/Brustzentrum Freiburg Hôpital Daler Kantonsspital Freiburg HFR	10	0	0	1	3	2	1	17
Genf	Clinique des Grangettes Universitätsspital Genf HUG Praxis Dr. med. E. Tullen Praxis Dr. med. A. Hügli	10	3	0	1	15	3	0	32
Graubünden	Kantonsspital Graubünden Tumor- und BrustZentrum Ostschweiz Chur	11	7	2	3	6	8	5	42

Mitglied	Spital	Brustkrebs	Developmental Therapeutics	Gynäkologische Tumoren	Leukämie	Lungenkrebs	Lymphom	Urogenitale Tumoren	Total
Hirslanden	Brustzentrum (Seefeld) Brustzentrum Bern Biel Brustzentrum Ostschweiz Hirslanden Klinik Im Park Hirslandenklinik Aarau Hirslandenklinik Andreasklinik Cham Zug Hirslandenklinik St. Anna Klinik für Hämatologie und Onkologie Hirslanden Zürich AG Onkozentrum Zürich Tumorzentrum Aarau – Hirslanden TZA	54	0	0	0	0	4	2	60
Neuenburg	Neuenburger Spital – La Chaux-de-Fonds* Neuenburger Spital – Neuenburg* Spitalnetz Neuenburg*	0	0	0	0	0	1	0	1
Solothurn	Bürgerspital Solothurn – Solothurner Spitäler Kantonsspital Olten – Solothurner Spitäler	4	0	0	0	0	2	0	6
St.Gallen	Kantonsspital St.Gallen Rundum Onkologie am Bahnhofpark Tumor- und BrustZentrum Ostschweiz Tumor- und BrustZentrum Ostschweiz Rapperswil	9	9	1	8	11	15	9	62
Tessin	Clinica Luganese EOC – Onkologisches Institut der italienischen Schweiz Fondazione Oncologia Lago Maggiore Oncologia Varini & Calderoni	6	3	0	7	6	3	2	27
Thun	Radio-Onkologie Berner Oberland AG Spital STS AG Thun	0	0	0	2	0	0	0	2

Mitglieder	Spitäler	Brustkrebs	Developmental Therapeutics	Gynäkologische Tumoren	Leukämie	Lungenkrebs	Lymphom	Urogenitale Tumoren	Total
Thurgau	Network – Spital Thurgau Spital Thurgau – Kantonsspital Frauenfeld Spital Thurgau – Kantonsspital Münsterlingen	14	0	1	3	0	0	4	22
Waadt	CCAC – Centre de Chimiothérapie Anti-Cancéreuse CHUV – Centre hospitalier universitaire vaudois Clinique de Genolier	14	0	0	2	0	1	4	21
Wallis	Spital Wallis, Spital Sitten Spital Wallis, Spital Brig Network – Hôpitaux du Valais	15	0	0	2	0	0	2	19
Winterthur	Kantonsspital Winterthur	25	0	0	7	4	3	2	41
Zentralschweiz	Luzerner Kantonsspital Luzern	12	0	2	6	0	2	3	25
Zürich	Onkologie Bellevue Brustzentrum Spital Zollikerberg	5	0	0	0	0	0	0	5
Zürich Triemli	Spital Limmattal Stadtspital Triemli Stadtspital Waid	7	0	0	0	0	1	3	11
Zürich USZ	Spital Männedorf Universitätsspital Zürich	2	1	0	7	8	4	4	26
Total Ausland		0	0	0	0	0	2	22	24
Total		259	25	10	76	70	60	76	576

* Das Spitalnetz Neuenburg wurde am 15.11.2022 SAKK Mitglied. Zuvor war es Teil des Mitglieds Freiburg. Die Rekrutierung wurde gestützt auf das Registrierungsdatum zwischen den zwei Mitgliedern aufgeteilt.

Studien 2022

Aktivierte Studien

Gruppe	Studie	Studientitel	Studienleitung	Aktiviert
Brustkrebs	DECRESCENDO	De-Escalation of adjuvant ChemotheRapy in HER2-positive, EStrogen reCEptor-negative, Node-negative early breast cancer patients who achieved pathological complete response after neoadjuvant chemotherapy and Dual HER2 bIockade	Andreas Müller	30.11.2022
Developmental Therapeutics	IP-IIO-622_ SAKK 69/22	Intratumoral injection of IP-001 following thermal ablation in patients with advanced solid tumors. A multicenter Phase 1b/2a trial in colorectal cancer, non-small cell lung cancer, and soft tissue sarcoma patients	Markus Jörger	08.11.2022
Urogenitale Tumoren	SAKK 06/19	Intravesical recombinant BCG followed by perioperative chemo-immunotherapy for patients with muscle-invasive bladder cancer (MIBC). A multicenter, single-arm phase II trial.	Richard Cathomas	27.04.2022

Offene Studien

Gruppe	Studie	Studientitel	Studienleitung	Aktiviert
Brustkrebs	DECRESCENDO	De-Escalation of adjuvant ChemotheRapy in HER2-positive, EStrogen reCEptor-negative, Node-negative early breast cancer patients who achieved pathological complete response after neoadjuvant chemotherapy and Dual HER2 bIockade	Andreas Müller	30.11.2022
	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 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
Developmental Therapeutics	BASILEA CDI-CS-002	An open-label Phase 1/2a study of oral BAL101553 in adult patients with advanced solid tumors and in adult patients with recurrent or progressive glioblastoma or high-grade glioma	Thomas Hundsberger	15.02.2021
	BAY 1895344	A multicenter, non-randomized, open-label phase 1b study to determine the maximum tolerated and recommended phase 2 dose of the ATR Inhibitor BAY 1895344 in combination with pembrolizumab and to characterize its safety, tolerability, pharmacokinetics and preliminary anti-tumor activity in patients with advanced solid tumors	Markus Jörger	14.04.2021
	IP-IIO-622_ SAKK 69/22	Intratumoral injection of IP-001 following thermal ablation in patients with advanced solid tumors. A multicenter Phase 1b/2a trial in colorectal cancer, non-small cell lung cancer, and soft tissue sarcoma patients	Markus Jörger	08.11.2022
	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/IIa trial with expansion cohorts in melanoma and soft tissue sarcoma patients	Markus Jörger	02.07.2020	

Gruppe	Studie	Studientitel	Studienleitung	Aktiviert
Developmental Therapeutics	SAKK 67/20	Open-label dose escalation phase 1b trial of a new micellar docetaxel compound in patients with metastatic castration-resistant prostate cancer	Ilaria Colombo	28.05.2021
	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	25.05.2021
Gynäkologische Tumoren	AGO-OVAR	Atezolizumab in combination with Bevacizumab +/- Chemotherapy versus Chemo-Bevacizumab standard in recurrent ovarian cancer – a randomised Phase III trial	Christian Kurzeder	04.03.2021
Leukämie	CLL 17	A phase 3 multicenter, randomized, prospective, open-label trial of ibrutinib mono-therapy versus fixed-duration venetoclax plus obinutuzumab versus fixed-duration ibrutinib plus venetoclax in patients with previously untreated chronic lymphocytic leukemia (CLL)	Michael Gregor	16.12.2021
	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
Lungenkrebs	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 15/19	Thoracic radiotherapy plus maintenance Durvalumab after first line Carboplatin and Etoposide plus Durvalumab in extensive-stage disease small cell lung cancer (ED-SCLC) A multicenter single arm open label phase II trial	Alfredo Addeo	24.06.2021
	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

Gruppe	Studie	Studientitel	Studienleitung	Aktiviert
Lungenkrebs	SAKK 17/18	Overcoming Resistance to Immunotherapy combining Gemcitabine with atezolizumab in advanced NSCLC and mesothelioma progressing under immune-checkpoint inhibitors or gemcitabine. A multicenter, single-arm, open label phase II trial with two cohorts.	Alessandra Curioni-Fontecedro	02.03.2021
	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 Thomas Mark	23.10.2018
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 BEACOPP with 4-6 cycles of BrECADD	Alden Moccia	29.05.2017
	IELSG-47	Phase II study of combination ibrutinib and rituximab in untreated marginal zone lymphomas	Emanuele Zucca	13.02.2020
	SAKK 38/19	Assessing a ctDNA and PET-oriented therapy in patients with DLBCL. A multicenter, open-label, phase II trial	Anastasios Stathis	08.06.2021
Urogenitale Tumoren	SAKK 01/18	Reduced intensity radiochemotherapy for Stage IIA/B Seminoma. A multicenter, open label phase II trial with two cohorts	Alexandros Papachristofilou	11.07.2019
	SAKK 06/19	Intravesical recombinant BCG followed by perioperative chemo-immunotherapy for patients with muscle-invasive bladder cancer (MIBC). A multicenter, single-arm phase II trial.	Richard Cathomas	27.04.2022
	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

Geschlossene Studien

Gruppe	Studie	Studientitel	Studienleitung	Geschlossen
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	03.08.2022
Developmental Therapeutics	BASILEA CDI-CS-002	An open-label Phase 1/2a study of oral BAL101553in adult patients with advanced solid tumors and in adult patients with recurrent or progressive glioblastoma or high-grade glioma	Thomas Hundsberger	31.07.2022
	BAY 1895344	A multicenter, non-randomized, open-label phase 1b study to determine the maximum tolerated and recommended phase 2 dose of the ATR Inhibitor BAY 1895344 in combination with pembrolizumab and to characterize its safety, tolerability, pharmacokinetics and preliminary anti-tumor activity in patients with advanced solid tumors	Markus Jörger	01.08.2022
Gynäkologische Tumoren	AGO-OVAR	Atezolizumab in combination with Bevacizumab +/- Chemotherapy versus Chemo-Bevacizumab standard in recurrent ovarian cancer – a randomised Phase III trial	Christian Kurzeder	13.07.2022
Leukämie	CLL 17	A phase 3 multicenter, randomized, prospective, open-label trial of ibrutinib mono-therapy versus fixed-duration venetoclax plus obinutuzumab versus fixed-duration ibrutinib plus venetoclax in patients with previously untreated chronic lymphocytic leukemia (CLL)	Michael Gregor	17.11.2022
Lungenkrebs	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	07.03.2022
	SAKK 17/18	Overcoming Resistance to Immunotherapy combining Gemcitabine with atezolizumab in advanced NSCLC and mesothelioma progressing under immune-checkpoint inhibitors or gemcitabine. A multicenter, single-arm, open label phase II trial with two cohorts.	Alessandra Curioni-Fontecedro	13.06.2022
	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 Thomas Mark	07.04.2022
Lymphom	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 BEACOPP with 4-6 cycles of BrECADD	Alden Moccia	29.03.2022
	IELSG-47	Phase II study of combination ibrutinib and rituximab in untreated marginal zone lymphomas	Emanuele Zucca	11.04.2022

Unsere Studienresultate



Studienresultate und Präsentationen



“ Es erfüllt mich mit Stolz, dass wir die Ergebnisse einer SAKK Studie in einer solch renommierten Fachzeitschrift veröffentlichen konnten.

Dr. Stefanie Hayoz Head of Statistics

Wissenschaftliche Publikationen

Im letzten Jahr sind in diversen wissenschaftlichen Journalen 34 Publikationen mit SAKK Beteiligung erschienen. Besonders hervorgehoben sei hier das Manuskript zur Studie SAKK 01/10, das in *The Lancet Oncology* erschienen ist. Diese von der SAKK in Zusammenarbeit mit der interdisziplinären German Testicular Cancer Study Group (GTCSG) durchgeführte Studie ist die grösste abgeschlossene prospektive Studie zur Therapieoptimierung beim Seminom im Stadium IIA/B und hat sehr vielversprechende und potenziell praxisverändernde Ergebnisse geliefert. Es erfüllt mich mit Stolz, dass wir die Ergebnisse einer SAKK Studie in einer solch renommierten Fachzeitschrift veröffentlichen konnten.

SAKK Präsenz an Onkologiekongressen

Die SAKK war an den grossen Onkologiekongressen ebenso wie an lokaleren Veranstaltungen gut vertreten, mit 16 Postern und 19 Oral Presentations.

Sie beteiligte sich an der Jahrestagung der American Society of Clinical Oncology (ASCO) mit zwei Oral Presentations und drei Postern und am Kongress der Europäischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie (ESMO) mit zwei Postern und zwei Oral Presentations.

Consulting Services

Im Rahmen unserer statistischen Beratungstätigkeit haben wir rund 18 Nicht-SAKK-Projekte unterschiedlicher Grösse betreut und an Präsentationen und Manuskripten mitgewirkt.

Berichte über klinische Studien

Das Statistikteam hat 13 klinische Studienberichte für SAKK Studien erarbeitet, darunter acht Schlussberichte für die Behörden.

Publikationen der SAKK und der kooperativen Gruppen 2022

Krebsart	Studie	Titel	Autoren	Journal	Impact Factor
Brustkrebs	IBCSG 24-02	Adjuvant Endocrine Therapy in Premenopausal Breast Cancer: 12-Year Results From SOFT	Francis PA, Fleming GF, Láng I, Ciruelos EM, Bonnefoi HR, Bellet M, Bernardo A, Climent MA, Martino S, Bermejo B, Burstein HJ, Davidson NE, Geyer CE Jr, Walley BA, Ingle JN, Coleman RE, Müller B, Le Du F, Loibl S, Winer EP, Ruepp B, Loi S, Colleoni M, Coates AS, Gelber RD, Goldhirsch A, Regan MM, for the SOFT Investigators and the International Breast Cancer Study Group	J CLIN ONCOL	50.717
	IBCSG 24-02 (SOFT), IBCSG 25-02 (TEXT)	Adjuvant Exemestane With Ovarian Suppression in Premenopausal Breast Cancer: Long-Term Follow-Up of the Combined TEXT and SOFT Trials	Pagani O, Walley BA, Fleming GF, Colleoni M, Láng I, Gomez HL, Tondini C, Burstein HJ, Goetz MP, Ciruelos EM, Stearns V, Bonnefoi HR, Martino S, Geyer CE Jr, Chini C, Puglisi F, Spazzapan S, Ruhstaller T, Winer EP, Ruepp B, Loi S, Coates AS, Gelber RD, Goldhirsch A, Regan MM, Francis PA	J CLIN ONCOL	50.717
	IBCSG 24-02 (SOFT), IBCSG 25-02 (TEXT)	Aromatase inhibitors versus tamoxifen in premenopausal women with oestrogen receptor-positive early-stage breast cancer treated with ovarian suppression: a patient-level meta-analysis of 7030 women from four randomised trials	Bradley R, Braybrooke J, Gray R, Hills R, Liu Z, Pan H, Peto R, Dodwell D, McGale P, Taylor C, Bergh J, Swain S, Francis PA, Gnant M, Perrone F, Regan MM	LANCET ONCOL	41.316
	IBCSG 38-10	Radiation doses and fractionation schedules in non-low-risk ductal carcinoma in situ in the breast (BIG 3-07/TROG 07.01): a randomised, factorial, multicentre, open-label, phase 3 study	Chua BH, Link EK, Kunkler IH, Whelan TJ, Westenberg AH, Gruber G, Bryant G, Ahern V, Purohit K, Graham PH, Akra M, McArdle O, O'Brien P, Harvey JA, Kirkove C, Maduro JH, Campbell ID, Delaney GP, Martin JD, Vu T TT, Muanza TM, Neal A, Olivotto IA, BIG 3-07/TROG 07.01 trial investigators	LANCET	202.731
	IBCSG 40-11	Effect of Metformin vs Placebo on Invasive Disease-Free Survival in Patients With Breast Cancer: The MA.32 Randomized Clinical Trial	Goodwin PJ, Chen BE, Gelmon KA, Whelan TJ, Ennis M, Lemieux J, Ligibel JA, Hershman DL, Mayer IA, Hobday TJ, Bliss JM, Rastogi P, Rabaglio-Poretti M, Mukherjee SD, Mackey JR, Abramson VG, Oja C, Wesolowski R, Thompson AM, Rea DW, Stos PM, Shepherd LE, Stambolic V, Parulekar WR	JAMA	56.272

Krebsart	Studie	Titel	Autoren	Journal	Impact Factor
Brustkrebs	SAKK 21/12	SAKK 21/12 - A stratified, multicenter Phase II trial of transdermal CR1447 (4-OH-testosterone) in endocrine responsive-HER2 negative and triple negative-androgen receptor positive metastatic or locally advanced breast cancer	Vetter M, Rothgiesser KM, Qiyu L, Hawle H, Schönfeld W, Ribí K, Riniker S, von Moos R, Trojan A, Kralidis E, Fehr M, Müller A, Thuerlimann B	ENDOCRINE ONCOLOGY	N/A
	SAKK 25/14	Eribulin as first-line treatment in elderly patients (= 70 years) with advanced breast cancer: a multicenter Phase II trial [SAKK 25/14]	Hasler-Strub U, Mueller A, Li Q, Thuerlimann B, Ribí K, Gerber S, von Moos R, Fehr M, Rochlitz C, Zaman K, Aebi S, Hochstrasser A, Gick U, Baertschi D, Greuter S, Schreiber A, Caspar C, Trojan A, Condorelli R, Ruhstaller T	J GERIATR ONCOL	3.929
Developmental Therapeutics	SAKK 80/20_CaSA	Outcome and prognostic factors of COVID-19 infection in Swiss cancer patients: Final results of SAKK 80/20 (CaSA)	Joerger M, Metaxas Y, Zaman K, Michielin O, Mach N, Bettini A, Schmitt AM, Cantoni N, Caspar CB, Stettler S, Malval R, Pless M, Britschgi C, Renner C, Koeberle D, Schulz JD, Kopp C, Hayoz S, Stathis A, von Moos R	CANCERS	6.162
Gastrointestinale Tumoren	SAKK 41/16	Population pharmacokinetic analyses of regorafenib and capecitabine in patients with locally advanced rectal cancer (SAKK 41/16 RECAP)	Schmulenson E, Bovet C, Theurillat R, Decosterd LA, Largiadèr CR, Prost JC, Csajka C, Bärtschi D, Guckenberger M, von Moos R, Bastian S, Joerger M, Jaehde U	BJCP	3.716
	SAKK 75/08	Patterns of care for relapsed oesophageal cancer after initial curative trimodality therapy: Long-term follow-up of the SAKK 75/08 trial	Panje C, Hayoz S, Eisterer W, Hess V, Thuss-Patience P, Schacher S, Dürr D, Wagner AD, Girschikofsky M, Eboulet E, Stahl M, Ruhstaller T	EUR J CANCER	9.162
Leukämie	HOVON 103 - SEL	Addition of the nuclear export inhibitor selinexor to standard intensive treatment for elderly patients with AML and high risk MDS	Janssen JJWM, Löwenberg B, Manz M, Biemond BJ, Westerweel PE, Klein SK, Fehr M, Sinnige HAM, Efthymiou A, Legdeur MCJC, Pabst T, Gregor M, van der Poel MWM, Deeren D, Tick LW, Jongen-Lavrencic M, van Obbergh F, Boersma RS, de Weerd O, Chalandon Y, Heim D, Spertini O, van Sluis G, Graux C, Stüssi G, van Norden Y, Ossenkoppele GJ	LEUKEMIA	11.528

Krebsart	Studie	Titel	Autoren	Journal	Impact Factor
Leukämie	HOVON/SAKK 92, 102, 103 and 132	Concordance in Measurable Residual Disease result and outcome after first- and second induction cycle in Acute Myeloid Leukemia	Tettero JM, Al-Badri WKW, Ngai LL, Bachas C, Breems DA, van Elssen CHMJ, Fischer T, Gjertsen BT, van Gorkom GNY, Gradowska P, Greuter MJE, Griskevicius L, Juliusson G, Maertens J, Manz MG, Pabst T, Passweg J, Porkka K, Löwenberg B, Ossenkoppele GJ	FRONT ONCOL	6.244
Lungenkrebs	ETOP ALERT	Alectinib for the treatment of pretreated RET-rearranged advanced NSCLC: Results of the ETOP ALERT-lung trial	Felip E, Smit EF, Molina-Vila MA, Dafni U, Massuti B, Berghmans T, de Marinis F, Passiglia F, Dingemans A-MC, Cobo M, Viteri S, Britschgi C, Cuffe S, Provencio M, Merkelbach-Bruse S, Andriakopoulou C, Kammler R, Ruepp B, Roschitzki-Voser H, Peters S, Wolf J, Stahel R.	LUNG CANCER	6.081
	ETOP BOOSTER	Impact of smoking status on the relative efficacy of the EGFR TKI/angiogenesis inhibitor combination therapy in advanced NSCLC – A systematic review and meta-analysis	Dafni U, Soo RA, Peters S, Tsourti Z, Zygoura P, Vervita K, Han JY, De Castro J, Coate L, Früh M, Hashemi SMS, Nadal E, Carcereny E, Sala MA, Bernabé R, Provencio M, Cuffe S, Roschitzki-Voser H, Ruepp B, Rosell R, Stahel RA	ESMO OPEN	6.540
	ETOP PROMISE-meso	A prognostic score for patients with malignant pleural mesothelioma (MPM) receiving second-line immunotherapy or chemotherapy in the ETOP 9 15 PROMISE-meso phase III trial	Banna G L, Addeo A, Zygoura P, Tsourti Z, Popat S, Curioni-Fontecedro A, Nadal E, Shah R, Pope A, Fisher P, Spicer J, Roy A, Gilligan D, Gautschi O, Janthur WD, López-Castro R, Roschitzki-Voser H, Dafni U, Peters S, Stahel RA	LUNG CANCER	5.705
	SAKK 19/18	Fibroblast growth factor receptor (FGFR) inhibitor rogaratinib in patients with advanced pretreated squamous-cell non-small cell lung cancer over-expressing FGFR mRNA: the SAKK 19/18 phase II study	Addeo A, Rothschild SI, Holer L, Schneider M, Waibel C, Haefliger S, Mark M, Fernandez E, Mach N, Mauti L, Jermann PM, Alborelli I, Calgua B, Savic-Prince S, Joerger M, Früh M	LUNG CANCER	6.081
	SAKK 16/14	Magnesium sensing via LFA-1 regulates CD8+ T cell effector function	Lötscher J, Martí I Líndez AA, Kirchhammer N, Cribioli E, Giordano Attianese GMP, Trefny MP, Lenz M, Rothschild SI, Strati P, Künzli M, Lotter C, Schenk SH, Dehio P, Löliger J, Litzler L, Schreiner D, Koch V, Page N, Lee D, Grähler J, Kuzmin D, Burgener AV, Merkler D, Pless M, Balmer ML, Reith W, Huwyler J, Irving M, King CG, Zippelius A, Hess C	CELL	41.582

Krebsart	Studie	Titel	Autoren	Journal	Impact Factor
Lungenkrebs	SAKK 16/96, 16/00, 16/01	Extended resection for potentially operable stage III NSCLC patients after neoadjuvant treatment	Furrer K, Weder W, Eboulet EI, Betticher D, Pless M, Stupp R, Krueger T, Perentes JY, Schmid RA, Lardinnois D, Furrer M, Früh M, Peters S, Curioni-Fontecedro A, Stahel RA, Rothschild SI, Hayoz S, Opitz I.	J THORAC CARDIOVASC SURG	5.209
	SAKK 16/96, 16/00, 16/01, 16/08	Long-term outcomes of operable stage III NSCLC in the pre-immunotherapy era. Results from a pooled analysis of the SAKK 16/96, SAKK 16/00, SAKK 16/01, and SAKK 16/08 trials	König D, Schär S, Vuong D, Guckenberger M, Furrer K, Opitz I, Weder W, Rothschild SI, Ochsenbein A, Zippelius A, Addeo A, Mark M, Eboulet EI, Hayoz S, Thierstein S, Betticher DC, Ris HB, Stupp R, Curioni-Fontecedro A, Peters S, Pless M, Früh M	ESMO OPEN	5.329
	SAKK 17/04	Viral mimicry response is associated with clinical outcome in pleural mesothelioma	Sun S, Qi W, Rehrauer H, Ronner M, Hariharan A, Wipplinger M, Meiller C, Stahel R, Früh M, Cerciello F, Fonteneau JF, Jean D, Felley-Bosco E	JTO CLIN RES REP	N/A
	SAKK 17/16	Long term benefit of lurbinectedin as palliative chemotherapy in progressive malignant pleural mesothelioma (MPM): Follow-up efficacy and translational part of the SAKK 17/16 study	Mark M, Rusakiewicz S, Früh M, Hayoz S, Grosso F, Pless M, Zucali P, Ceresoli GL, Maconi A, Schneider M, Froesch P, Tarussio D, Benedetti F, Dagher J, Kandalaft L, von Moos R, Tissot-Renaud S, Schmid S, Metaxas Y	ESMO OPEN	5.329
	Lymphom	HD 16	Predictive value of baseline metabolic tumor volume in early-stage favorable Hodgkin Lymphoma - Data from the prospective, multicenter phase III HD16 trial	van Heek L, Stuka C, Kaul H, Müller H, Mettler J, Hitz F, Baues C, Fuchs M, Borchmann P, Engert A, Dietlein M, Voltin CA, Kobe C	BMC CANCER
SAKK 35/15		SAKK 35/15: a phase 1 trial of obinutuzumab in combination with venetoclax in patients with previously untreated follicular lymphoma	Stathis A, Mey UJM, Schär S, Hitz F, Pott C, Mach N, Krasniqi F, Novak U, Schmidt C, Hohloch K, Kienle DL, Hess D, Moccia AA, Unterhalt M, Eckhardt K, Hayoz S, Forestieri G, Rossi D, Dirnhofer S, Ceriani L, Sartori G, Bertoni F, Buske C, Zucca E, Hiddemann W	BLOOD ADV	6.799
SAKK 38/07		Integration of baseline metabolic parameters and mutational profile predict long-term response to first-line therapy in DLBCL patients. A post hoc analysis of SAKK38/07 study (18) F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography (PET)/computed tomography (CT) parameters, combined with muta	Genta S, Ghilardi G, Cascione L, Juskevicius D, Tzankov A, Schär S, Milan L, Piroso MC, Esposito F, Ruberto T, Giovannella L, Hayoz S, Mamot C, Dirnhofer S, Zucca E, Ceriani L	CANCERS	6.639

Krebsart	Studie	Titel	Autoren	Journal	Impact Factor
Urogenitale Tumoren	STAMPEDE	Abiraterone acetate plus prednisolone for metastatic patients starting hormone therapy: 5-year follow-up results from the STAMPEDE randomised trial (NCT00268476)	James ND, Clarke NW, Cook A, Ali A, Hoyle AP, Attard G, Brawley CD, Chowdhury S, Cross WR, Dearnaley DP, de Bono JS, Diaz-Montana C, Gilbert D, Gillessen S, Gilson C, Jones RJ, Langley RE, Malik ZI, Matheson DJ, Millman R, Parker CC, Pugh C, Rush H, Russell JM, Berthold DR, Buckner ML, Mason MD, Ritchie AWS, Birtle AJ, Brock SJ, Das P, Ford D, Gale J, Grant W, Gray EK, Hoskin P, Khan MM, Manetta C, McPhail NJ, O'Sullivan JM, Parikh O, Perna C, Pezaro CJ, Protheroe AS, Robinson AJ, Rudman SM, Sheehan DJ, Srihari NN, Syndikus I, Tanguay JS, Thomas CW, Vengalil S, Wagstaff J, Wylie JP, Parmar MKB, Sydes MR	INT J CANCER	7.316
	STAMPEDE	Docetaxel for Nonmetastatic Prostate Cancer: Long-Term Survival Outcomes in the STAMPEDE Randomized Controlled Trial	James ND, Ingleby FC, Clarke NW, Amos CL, Attard G, Brawley CD, Chowdhury S, Cross W, Dearnaley DP, Gilbert DC, Gillessen S, Jones RJ, Langley RE, Macnair A, Malik ZI, Mason MD, Matheson DJ, Millman R, Parker CC, Rush HL, Russell JM, Au C, Ritchie AWS, Mestre RP, Ahmed I, Birtle AJ, Brock SJ, Das P, Ford VA, Gray EK, Hughes RJ, Manetta CB, McLaren DB, Nikapota AD, O'Sullivan JM, Perna C, Peedell C, Protheroe AS, Sundar S, Tanguay JS, Tolan SP, Wagstaff J, Wallace JB, Wylie JP, Zarkar A, Parmar MKB, Sydes MR.	JNCI CANCER SPECTR	N/A
	SAKK 01/10	Single-dose carboplatin followed by involved-node radiotherapy for stage IIA/B seminoma: SAKK 01/10	Papachristofilou A, Bedke J, Hayoz S, Schratzenstaller U, Pless M, Hentrich M, Krega S, Lorch A, Aebersold DM, Putora PM, Berthold DR, Zihler D, Zengerling F, Dieing A, Mueller AC, Schaer C, Biaggi C, Gillessen S, Cathomas R	LANCET ONCOL	54.433
	SAKK 06/14	Results of a phase 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	Rentsch CA, Thalmann GN, Lucca I, Kwiatkowski M, Wirth GJ, Strebel RT, Engeler D, Pedrazzini A, Hüttenbrink C, Schultze-Seemann W, Torpai R, Bubendorf L, Wicki A, Roth B, Bosshard P, Püschel H, Boll DT, Hefermehl L, Roghmann F, Gierth M, Ribi K, Schäfer S, Hayoz S	EUR UROL ONCOL	7.479

Krebsart	Studie	Titel	Autoren	Journal	Impact Factor
Urogenitale Tumoren	SAKK 09/10	Adherence to contouring and treatment planning requirements within a multicentric trial -results of the quality assurance of the SAKK 09/10 trial	Beck M, Sassowsky M, Schär S, Mathier E, Halter M, Zwahlen DR, Hölscher T, Arnold W, Polat B, Hildebrandt G, Müller AC, Putora PM, Papachristofilou A, Hayoz S, Schär C, Li Q, Sumila M, Zaugg K, Guckenberger M, Ost P, Bosetti DG, Reuter C, Gomez S, Khanfir K, Aebersold DM, Ghadjar P, Pra AD	INT J RADIAT ONCOL BIOL PHYS	4.495
	SAKK 09/10	Validation of the Decipher Genomic Classifier in SAKK 09/10: A Phase 3 Randomized Trial of Dose-escalated Salvage Radiotherapy after Radical Prostatectomy	Dal Pra A, Ghadjar P, Hayoz S, Liu VYT, Spratt DE, Thompson DJS, Davicioni E, Huang HC, Zhao X, Liu Y, Schär C, Gut P, Plasswilm L, Hölscher T, Polat B, Hildebrandt G, Müller AC, Pollack A, Thalmann GN, Zwahlen D, Aebersold DM	ANN ONCOL	7.040
Consulting		The role of immune checkpoint inhibitors in clinical practice: an analysis of the treatment patterns, survival and toxicity rates by sex	Wahli MN, Hayoz S, Hoch D, Ryser CO, Hoffmann M, Scherz A, Schwacha-Eipper B, Häfliger S, Wampfler J, Berger MD, Novak U, Özdemir BC	J CANCER RES CLIN ONCOL	4.322
		Prognostic relevance of mixed histological subtypes in invasive breast carcinoma: a retrospective analysis	Rechsteiner A, Dietrich D, Varga Z	J CANCER RES CLIN ONCOL	4.322
		Prescription patterns, recurrence and toxicity rates of adjuvant treatment for stage III/IV melanoma- A real world single-centre analysis	Hoffmann M, Hayoz S, Özdemir B C	BIOLOGY	5.007
		Prediction of Biochemical Recurrence Based on Molecular Detection of Lymph Node Metastasis After Radical Prostatectomy	Oezdemir BC, Arnold N, Fleischmann A, Hensel J, Klima I, Kruithof-de Julio M, Burkhard F, Hayoz S, Kiss B, Thalmann GM	EUR UROL OPEN SCI	3.000

Präsentationen von Studien der SAKK und der kooperativen Gruppen 2022

Konferenz	Abstract	Studie	Titel	Autoren
ASCO	Oral presentation	IBCSG 24-02 (SOFT), IBCSG 25-02 (TEXT)	Historical early treatment effects of adjuvant endocrine therapy for breast cancer in high-risk subgroups: Reanalysis of BIG 1-98, SOFT and TEXT.	Regan MM, Niman SM, Fleming GF, Walley B, Viale G, Thurlimann BJK, Loi S, Colleoni M, Pagani O, Francis PA
	Poster	SAKK 65/16	TLD-1, a novel liposomal doxorubicin, in patients (pts) with advanced solid tumors: Dose escalation and expansion part of a multicenter open-label phase I trial (SAKK 65/16).	Hess D, Colombo I, Haefliger S, Rabaglio M, Bastian S, Schwitter M, Eckhardt K, Glaus Garzon J, Holer L, Hayoz S, Kopp C, Mc Laughlin A M, Kloft C, Sessa C, Stathis A, Halbherr S, Baumgartner C, Joerger M
	Oral presentation	DANTE	Surgical and pathological outcome in patients receiving perioperative atezolizumab in combination with FLOT chemotherapy vs. FLOT alone for resectable esophago-gastric adenocarcinoma: interim results from DANTE, a randomized, multicenter, phase IIb trial of the FLOT-AIO German Gastric Cancer Group and Swiss SAKK.	Al-Batran S, Lorenzen S, Thuss-Patience P C, Homann N, Schenk M, Lindig U, Heuer V, Kretschmar A, Goekurt E, Haag G M, Riera Knorrenschild J, Bolling C, Hofheinz R D, Angermeier S, Ettrich T J, Siebenhuener A R, Kopp C, Pauligk C, Götze T O, Gaiser T
	Poster	Lung ART EORTC	The Lung ART adjuvant radiotherapy phase 3 randomized trial: Impact of quality of resection in stage IIIA2 patients. (Lung ART (IFCT-0503, UK NCRI, SAKK))	Thomas PA, Edwards JG, Rami-Porta R, Van Schil P, Mercier O, Le Rochais JP, Falcoz PE, Meunier JP, Gkika E, Kheira H, Riesterer O, Rosa Ghigna M, Bardet A, Le Pechoux C
	Poster discussion	SAKK 06/17	Perioperative chemo-immunotherapy with Durvalumab for operable muscle-invasive urothelial carcinoma (MIUC): primary analysis of the single arm phase II trial SAKK 06/17	Cathomas R, Rothschild S I, Hayoz S, Spahn M, Oezdemir B, Kiss B., Erdmann A, Aeppli S, Mach N, Strebel R T, Hadaschik B A, Berthold D R, Pless M, Zihler D, Schmid M, Schneider M, Musilova J, Petrusch U
ASH	Oral presentation	EBMT HCT vs CT	Increased LFS following hematopoietic cell transplantation as compared to conventional consolidation therapy in patients >60 years with AML in first complete remission and a matched donor: results of a randomized phase III study.	Niederwieser D, Hasenclever D, Berdel W, Biemond BJ, Al-Ali H, Chalandon Y, van Gelder M, Junghanß C, Gahrton G, Hänel M, Hehlmann R, Heinicke T, Hochhaus A, Iacobelli S, van Marwijk Kooy R, Kröger N, Janssen J, Jentzsch M, Breywisch F, Mohty M, Masouridi-Levrat S, Ossenkoppele G, Passweg J, Pönisch W, Schetelig J, Schliemann C, Schwind S, Stelljes M, Valk P, Löwenberg B, Cornelissen J
	Oral presentation	HOVON 132	Measurable Residual Disease Guided Therapy in Intermediate-Risk AML Patients Compared to an Unguided Cohort Using Propensity Score Matching	Tettero JM, Ngai LL, Bachas C, Breems DA, Fischer T, Gjertsen BT, Gradowska P, Griskevicius L, Janssen JJWM, Juliusson G, Maertens JA, Manz MG, Pabst T, Passweg J, Porkka K, Valk PJM, Lowenberg B, Ossenkoppele GJ, Cloos J

Konferenz	Abstract	Studie	Titel	Autoren
ASH	Poster	HOVON 132	Prospective Validation of CD34+CD38- Leukemic Stem Cell frequency in the HOVON-SAKK132 trial: Perspectives for Future Improvements	Ngai LL, Hanekamp D, Jansen F, Carbaat-Ham J, Hofland M, el-Fayet M, Kelder A, Oudshoorn-van Maarsbergen L, Scholten WJ, Snel AN, Bachas C, Tettero JM, Breems DA, Fischer T, Gjertsen BT, Griskevicius L, Juliusson G, Maertens J, Manz MG, Pabst T, Passweg J, Porkka K, Gradowska P, Löwenberg B, de Leeuw DC, Janssen JJWM, Ossenkoppele GJ, Cloos J
	Oral presentation	HD 21	Treatment Related Morbidity in Patients with Classical Hodgkin Lymphoma: Results of the Ongoing, Randomized Phase III HD21 Trial By the German Hodgkin Study Group	Borchmann P, Moccia A, Greil R, Hertzberg M, Schaub V, Hüttmann A, Keil F, Dierlamm J, Haesel M, Novak U, Meissner J, Zimmermann A, Mathas S, Zijlstra JM, Fosså A, Viardot A, Hertenstein B, Martin S, Giri P, Kamper P, Molin D, Kreissl S, Fuchs M, Schneider G, Rosenwald A, Klapper W, Eich H, Baues C, Hallek M, Dietlein M, Kobe C, Diehl V, Engert A
	Oral presentation	REMoDL-B	Five-year survival results from the Phase III randomised REMoDL-B trial (ISRCTN 51837425): molecular subtypes of diffuse large B-cell lymphoma show improved outcomes after bortezomib added to standard R-CHOP chemoimmunotherapy	Davies A, Stanton L, Caddy J, Barrans S, Wilding S, Saunders G, Mamot C, Novak U, McMillan A, Fields P, Pocock C, Collins GP, Stephens R, Cucco F, Sha C, Ahmed S, van Hoppe M, Tooze R, Care MA, Griffiths G, Du MQ, Westhead DR, Burton C, Schuh A, Johnson PWM
	Poster	REMoDL-B	Quality of Life Trajectories in Patients Treated with R-CHOP for Diffuse Large B-Cell Lymphoma As Part of the Remodl-B Trial (ISRCTN 51837425)	Hack J, Ralha I, Wilding S, Stanton L, Caddy J, Barrans S, Mamot C, Novak U, Burton C, McKay P, Campbel G, Davies Andrew, Johnson P
	Oral presentation	SAKK 38/07	External Validation Shows That Baseline PET Radiomics Outperform the IPI Risk Score for Prediction of Outcome in DLBCL	Eertink JJ, Zwezerijnen GJC, Heymans MW, Pieplenbosch S, Wiegers SE, Dührsen U, Hüttmann A, Kurch L, Hanoun C, Lugtenburg P, Barrington SF, Mikhaeel G, Ceriani L, Zucca E, Czibor S, Györke T, Chamuleau MED, Hoekstra OS, de Vet HCW, Boellaard R, Zijlstra JM
	Oral presentation	TRIANGLE	Efficacy and Safety of Ibrutinib Combined with Standard First-Line Treatment or As Substitute for Autologous Stem Cell Transplantation in Younger Patients with Mantle Cell Lymphoma: Results from the Randomized Triangle Trial By the European MCL Network	Dreyling M, Doorduijn JK, Gine E, Jerkeman M, Walewski J, Hutchings M, Mey U, Riise J, Trneny M, Vergote VKJ, Celli M, Shpilberg O, Gomes da Silva M, Leppa S, Jiang L, Pott C, Klapper W, Gözel D, Schmidt C, Unterhalt M, Ladetto M, Hoster E

Konferenz	Abstract	Studie	Titel	Autoren
ASTRO	Oral presentation	SAKK 09/10	Prognostic and Predictive Performance of a 24-Gene Post-Operative Radiation Therapy Outcomes Score (PORTOS) in a Phase 3 Randomized Trial of Dose-Intensified Salvage Radiotherapy after Radical Prostatectomy (SAKK 09/10)	Dal Pra A, Zwahlen D R, Liu V, Hayoz S, Spratt D E, Davicioni E, Proudfoot J A, Schär C, Hölscher T, Gut P, Polat B, Hildebrandt G, Mueller AC, Plasswilm L, Feng F Y, Pollack A, Thalmann G, Aebersold D, Ghadjar P
CICON	Poster	SAKK 11/16	Real-world comparator study: MVX-ONCO-1, a cell-based immunotherapy currently in Phase II, shows prolonged OS and PFS for patients with recurrent/metastatic Head & Neck squamous cell carcinoma (R/M HNSCC)	Mach N, Renaux J, Grogg J, Osterwalder B, Niklas N, Maisenhaelter B, Ajmal A, Wolf AY, Shaid S, Borges M, Conceição L, Bento MJ, Vieira CM, Rordorf T, Brezina T, Jörger M, Fernandez E
DGHO	Oral presentation	SAKK 16/14	SAKK 16/14: Die Lokalisation von CD8-T-Zellen korreliert mit dem Überleben bei Patienten mit NSCLC im Stadium IIIA (N2) nach neoadjuvanter Immuntherapie	Sobottka B, Tochtermann F, Trueb M, Nowak M, Alborelli I, Leonards K, Manzo M, Keller E, Herzig P, Schmid D, Eboulet E, Hayoz S, Godar G, Schneider M, Koelzer VH, König D, Pless M, Jermann P, Zippelius A, Spasenija Savic Prince S, Rothschild SI, Koelzer VH
DKK	Poster	HD 16	PET-Guided Treatment in Patients with Early-Stage Favorable Hodgkin Lymphoma: Follow-up Analysis of the HD16 Trial by the German Hodgkin Study Group	Jacob AS, Fuchs M, Kaul H, Kobe C, Pabst T, Greil R, Eichenauer DA, Topp MS, Just M, Hertenstein B, Schaub V, Vogelhuber M, Zijlstra JM, Plütschow A, Baues C, Rosenwald A, Dietlein M, Borchmann P, Engert A
EBCC	Poster	SAKK 95/17	Effect of a 24 week home-based walking program on the incidence of aromatase inhibitor induced musculoskeletal pain: The WISE prospective, randomized, multicenter trial [SAKK 9517]	Honecker F, Müller A, Laurent R, Corke Mahbiz N, Schwitter M, Güth U, Jakob A, Schär S, Musilova J, Ribí K, Hoefnagels N
EHA	Oral presentation	HOVON 127/ SAKK 37/16	R-CODOX-M/R-IVAC versus dose-adjusted (DA)-EPOCH-R in patients with newly diagnosed high-risk Burkitt lymphoma; first results of a multi-center randomized HOVON/SAKK trial	Chamuleau M, Stenner F, Chitu D, Novak U, Minnema M, Visser O, Stevens W, Zenz T, van Imhoff G, Wu KL, Demandt A, Kersten MJ, Terpstra W, Tick L, Deeren D, van de Neste E, Gregor M, Veelken H, Bohmer L, Caspar C, Dirnhofer S, van de Brand M, de Jong D, Nijland M, Lugtenburg E

Konferenz	Abstract	Studie	Titel	Autoren
ELCC	Poster	ETOP BOOSTER	Impact of smoking status on the relative efficacy of the EGFR TKI/angiogenesis inhibitor combination therapy in advanced NSCLC A systematic review and meta analysis	Dafni U, Soo RA, Peters S, Tsourti Z, Vervita K, Han JY, De Castro J, Coate L, Früh M, Hashemi SMS, Nadal E, Carcereny E, Angeles Sala González M, Bernabé Caro R, Provencio Pulla M, Cuffe S, Ruepp B, Roschitzki-Voser H, Rosell R, Stahel RA
ESHO	Oral presentation	SAKK 09/10	Salvage-Radiation Therapy and regional Hyperthermia for biochemical recurrent prostate cancer after radical prostatectomy	Beck M, Müller AC, Zschaecck S, Hayoz S, Mehrhof F, Paulsen F, Schär S, Wegener D, Burock S, Ott O, Nadobny J, Oberacker E, Fietkau R, Zwahlen DR, Aebersold DM, Zips D, Ghadjar P
ESMO	Poster	SAKK 41/16	Neoadjuvant treatment with Regorafenib and Capecitabine combined with radio-therapy in locally advanced rectal cancer. A multicenter phase Ib trial (RECAP) SAKK 41/16	Bastian S, Joerger M, Baertschi D, Holzer L, Guckenberger M, Jochum W, Koeberle D, Siebenhüner AR, Wicki A, Berger MD, Winterhalder RC, Largiadèr CR, Löffler M, Mosna-Firlejczyk K, Fischer Maranta A, von Moos R
	Poster	SAKK 57/16	SAKK 57/16 Nab-Paclitaxel And Gemcitabine in soft tissue sarcoma (NAPAGE): Final results from the phase Ib/II trial with >2y median follow up	Digklia A, Kollár A, Kronig MN, Britschgi C, Rordorf T, Joerger M, F. Krasniqi F, Metaxas Y, Colombo I, Dietrich D, Chiquet S, Ribi K, Rothermundt C
	Oral presentation	STAMPEDE	Comparison of abiraterone acetate and prednisolone (AAP) or combination enzalutamide (ENZ) + AAP for metastatic hormone sensitive prostate cancer (mHSPC) starting androgen deprivation therapy (ADT): Overall survival (OS) results of 2 randomised phase III trials from the STAMPEDE protocol	Attard G, Murphy L R, Clarke N, Cross W, Gillessen S, Amos C L, Brawley C D, Jones R J, Pezaro C, Malik Z, Montazeri A H, Millman R, Cook A, Gilbert D C, Langley R E, Parker C C, Sydes M R, Brown L C, Parmar M K, James N D
	Oral presentation	SAKK 08/14	SAKK 08/14 - IMPROVE Investigation of metformin in patients with castration resistant prostate cancer in combination with enzalutamide vs. enzalutamide alone. A randomized, open label, phase II trial	Rothermundt C, Cathomas R, Gysel K, Fischer N, Pereira Mestre R, Hermanns T, Rothschild SI, Mach N, Mingrone W, Ciriolo M, Müller B, Erdmann A, Schär C, Mamot C, Bohanes P, Omlin A, Bastian S, Ribi K, Gillessen S
ESMO IO	Poster	SAKK 66/17	Thermal ablation followed by intratumoral injection of a novel immune stimulant IP-001 in patients with advanced solid tumors: Phase IB part of study SAKK 66/17	Joerger M, Knüsel P, Alejandro-Lafont E, Metaxas Y, Mark M, von Moos R, Gysel K, Eckhardt K, Glaus Garzon J, Koster KL, Wittwer Y, Tissot S, Flatz L, Alleruzzo L, Lam S, Anderson D, Chen W, Baskin-Bey E, Hode T

Konferenz	Abstract	Studie	Titel	Autoren
ISHL-12	Oral presentation	HD 21	Treatment related morbidity in patients with classical Hodgkin Lymphoma: results of the ongoing, randomized phase III HD21 Trial by The German Hodgkin Study Group	Borchmann P, Moccia A, Greil R, Hertzberg M, Schaub V, Hüttmann A, Keil F, Dierlamm J, Hänel M, Novak U, Meissner J, Zimmermann A, Mathas S, Zijlstra JM, Fossa A, Viardot A, Hertenstein B, Martin S, Giri P, Kamper, P, Molin D, Kreissl S, Fuchs M, Schneider G, Rosenwald A, Klapper W, Eich H, Baues C, Hallek M, Dietlein M, Kobe C, Diehl V, Engert A
	Oral presentation	HD16 / HD17	Interim PET-guided treatment of early-stage nodular lymphocyte-predominant Hodgkin lymphoma: a subgroup analysis of the GHSG HD16 and HD17 studies	Eichenauer DA, Bühnen I, Fuchs M, Greil R, Moccia A, Zijlstra JM, Hartmann S, Kobe C, Dietlein M, Engert A, Borchmann P
SABCS	Oral presentation	IBCSG 48-14 POSITIVE	Pregnancy Outcome and Safety of Interrupting Therapy for women with endocrine responsive breast cancer: Primary Results from the POSITIVE Trial (IBCSG 48-14 / BIG 8-13)	Partridge AH, Niman SM, Ruggeri M, Peccatori FA, Azim HA Jr, Colleoni M, Saura C, Shimizu C, Sætersdal AB, Kroep JR, Mailliez A, Warner E, Borges VJ, Amant F, Gombos A, Kataoka A, Rousset-Jablonski C, Borstnar S, Takei J, Lee JE, Walshe JM, Ruíz Borrego M, Moore HCF, Saunders C, Bjelic-Radicic V, Susnjar S, Cardoso F, Smith KL, Ferreiro T, Ribi K, Ruddy KJ, El-Abed S, Piccart M, Korde LA, Goldhirsch A, Gelber RD, Pagani O
	Poster	SAKK 22/99	Safety analysis after 11 years of follow-up of the randomized phase III trial SAKK22/99: upfront chemotherapy in advanced HER2 positive breast cancer	Rabaglio M, Dietrich D, Scheibe B, Ruhstaller T, Nolè F, Eppenberger S, Oehlschlegel C, Hess D, Mamot C, Munzone E, Pestalozzi B, Aebi S, Vetter M, Thürlimann B, von Moos R, Zaman K, Pagani O
	Poster	SAKK 23/16	Axillary dissection to determine nodal burden to inform systemic therapy recommendations in patients with clinically node-positive breast cancer: Pre-planned substudy of TAXIS (OPBC-03, SAKK 23/16, IBCSG 57-18, ABCSG-53, GBG 101)	Weber WP, Matrai Z, Hayoz S, Tausch C, Henke D, Zwahlen DR, Gruber G, Zimmermann F, Ruhstaller T, Muenst S, Ackerknecht M, Kuemmel S, Bjelic-Radicic V, Smánykó V, Vrieling C, Satler R, Meyer I, Becciolini C, Bucher S, Simonson C, Fehr PM, Gabriel N, Maráz R, Sarlos D, Dedes KJ, Leo C, Berclaz G, Fansa H, Hager C, Reisenberger K, Sávolt A, Singer CF, Reitsamer R, Winkler J, Thanh Lam G, Fehr MK, Naydina T, Kohlik M, Clerc K, Ostapenko V, Fitzal F, Heidinger M, Maggi N, Schulz A, Markellou P, Lelièvre L, Egle D, Heil J, Knauer M, Mueller A, Kurzeder C

Konferenz	Abstract	Studie	Titel	Autoren
SABCS	Poster discussion	SAKK 23/16	Trends in neoadjuvant systemic therapy rates in Europe: Pre-planned substudy of TAXIS (OPBC-03, SAKK 23/16, IBCSG 57-18, ABCSG-53, GBG 101)	Weber WP, Matrai Z, Hayoz S, Henke D, Zwahlen DR, Gruber G, Zimmermann F, Ruhstaller T, Muenst S, Ackerknecht M, Kurzeder C, Kuemmel S, Bjelic-Radusic V, Smánykó V, Vrieling C, Satler R, Meyer I, Becciolini C, Bucher S, Simonson C, Fehr PM, Gabriel N, Maráz R, Sarlos D, Dedes KJ, Leo C, Berclaz G, Fansa H, Hager C, Reisenberger K, Sávolt A, Singer CF, Reitsamer R, Winkler J, Thanh Lam G, Fehr MK, Naydina T, Kohlik M, Clerc K, Ostapenko V, Fitzal F, Heidinger M, Maggi N, Schulz A, Markellou P, Lelièvre L, Egle D, Heil J, Knauer M, Mueller A, Tausch C
SOHC	Oral presentation	SAKK 16/14	SAKK 16/14: CD8 T cell positioning correlates with survival in stage IIIA(N2) NSCLC after neoadjuvant immunotherapy	Sobottka B, Tochtermann F, Trueb M, Nowak M, Alborelli I, Leonards K, Manzo M, Keller E, Herzig P, Schmid D, Hayoz S, Chiquet S, Schneider M, Koelzer VH, König D, Pless M, Jermann P, Zippelius A, Spasenija Savic Prince S, Rothschild SI
WCLC	Poster	SAKK 16/14	SAKK 16/14 – Peripheral immune cell populations in response to neoadjuvant durvalumab in patients with stage IIIA(N2) NSCLC	Schmid D, Trueb M, Herzig P, Gärtner-Pelham C, Alborelli I, Leonards K, Manzo M, Jermann P, Spasenija Savic Prince S, Keller E, Eboulet EI, Hayoz S, Godar G, Schneider M, Sobottka B, Nowak M, Tochtermann F, Koelzer VH, König D, Pless M, Zippelius A, Rothschild SI
	Oral presentation	SAKK 16/14	SAKK 16/14: CD8 T cell positioning correlates with survival in stage IIIA(N2) NSCLC after neoadjuvant immunotherapy	Sobottka B, Tochtermann F, Trueb M, Nowak M, Alborelli I, Leonards K, Manzo M, Keller E, Herzig P, Schmid D, Eboulet EI, Hayoz S, Godar G, Schneider M, Koelzer VH, König D, Pless M, Jermann P, Zippelius A, Spasenija Savic Prince S, Rothschild SI, Koelzer VH

Impressum

Herausgeberin und Kontaktstelle

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft
für Klinische Krebsforschung SAKK
SAKK Kompetenzzentrum
Effingerstrasse 33
3008 Bern
Schweiz

Telefon +41 31 389 91 91
Medienkontakt media@sakk.ch
sakk.ch

SAKK Spendenkonto

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

Konzeption, Text, Projektmanagement

Tammo Schlüter, SAKK Kompetenzzentrum
Georg Baumewerd Konzept Text Workshops, Bern
Nicole Vanbiervliet, Komprendo GmbH, Bern

Gestaltung und Satz

Casalini Werbeagentur AG, Bern

Korrektur und Übersetzungen

BMP Translations AG, Basel

Druck

Vetter Druck AG, Thun

Zur Berichterstattung

Der Jahresbericht 2022 der SAKK ist in elektronischer Form unter sakk.ch/de/jahresbericht abrufbar.

Er ist auf Deutsch, Englisch und Französisch verfügbar. Massgebend ist die Version in deutscher Sprache.

**Schweizerische Arbeitsgemeinschaft
für Klinische Krebsforschung SAKK**
Effingerstrasse 33, 3008 Bern, Schweiz
sakk.ch

