

**„Mich faszinieren die ganz komplizierten Fälle“:****Dr. med. Henning Jann****(Kompetenzzentrum Neuroendokrine Neoplasien – DRK Kliniken Berlin Köpenick)**

*In unserer Rubrik „NET-Experten im Porträt“ stellen wir Ihnen in jeder Ausgabe eine erfahrene Spezialistin oder einen erfahrenen Spezialisten und ihr/sein Wirkungsspektrum im Bereich NET vor. So bekommen Sie als Betroffener hoffentlich ein besseres Gefühl und verstärktes Vertrauen. Diesmal nahm sich Dr. med. Henning Jann Zeit für unsere Fragen. Der Oberarzt bringt langjährige Erfahrung in der Diagnostik und Therapie von Neuroendokrinen Neoplasien (NEN) mit.*



Dr. med. Henning Jann

**DIAGNOSENeT:** Herr Dr. Jann, wie wurde Ihr Interesse an Neuroendokrinen Tumoren geweckt?

Mein Interesse wurde im Rahmen meiner Doktorarbeit zur allerersten TNM-Klassifikation von Neuroendokrinen Neoplasien geweckt. Das war im Jahr 2005, damals war ich noch Student an der Charité. Betreut wurde ich damals von Dr. Ulrich-Frank Pape, den ich per Zufall während des Studiums kennengelernt hatte. Von ihm hörte ich erstmalig den Begriff „Neuroendokriner Tumor“. Und das Interesse an der Krankheit mit all ihren Facetten hat mich dann nie wieder losgelassen.

**DIAGNOSENeT:** Was fasziniert Sie besonders an den NEN?

Eigentlich alles. Insbesondere faszinieren mich die ganz komplizierten Fälle, die quasi richtige „Detektivarbeit“ erfordern. Gerade dadurch, dass die Krankheit weiterhin den meisten Ärzten nicht richtig bekannt ist und es nur wenige Spezialisten dafür gibt, muss man häufig die vorliegenden Befunde sehr kritisch durchsehen und vieles überprüfen. Egal ob sie aus der Pathologie, Radiologie oder anderen Fachrich-

tungen stammen. Zudem verbergen sich in den Befunden häufig recht subtile Hinweise, zum Beispiel auf den Primarius. Gerade der Dünndarm-NET ist für Radiologen oft schwierig zu detektieren, das entsprechende abdominelle Lymphknoten-Muster ist für NET-Experten aber meist sehr gut zu erkennen. Außerdem muss man als NET-Experte auch sehr viel Wissen in den angrenzenden Fachbereichen haben. Das heißt, man muss sich auch sehr gut etwa in der Pathologie, Nuklearmedizin und Radiologie auskennen. Ein Beispiel, warum das wichtig ist: Lebertastasten eines NET werden etwa häufig mit gutartigen Hämangiomen verwechselt.

**DIAGNOSENeT:** Wie entwickelte sich Ihre Beschäftigung mit diesem Krankheitsbild?

Im Rahmen meiner Doktorarbeit habe ich Prof. Bertram Wiedenmann und etwas später auch Frau Prof. Marianne Pavel kennengelernt. Zudem hatte ich auch schon mit der „European Neuroendocrine Tumour Society“ (ENETS) zu tun und durfte an den entsprechenden Kongressen teilnehmen. Eine Kooperation mit Prof. Philippe

Ruszniewski (Paris) ermöglichte mir einen kurzen, aber sehr schönen Aufenthalt in Paris sowie erste Kontakte in die internationale NET-Szene. Nachdem ich mein Studium dann Ende 2008 abgeschlossen hatte, erhielt ich von Frau Pavel und Herrn Wiedenmann das Angebot, meine berufliche Laufbahn in der NET-Sprechstunde der Charité unter der oberärztlichen Leitung von Prof. Pavel zu beginnen. Und das war dann der Anfang einer langen und enorm spannenden Reise in die Welt der Neuroendokrinen Tumoren. Angefangen habe ich damals in der sogenannten „Spritzen-Sprechstunde“, wo ich den Patientinnen und Patienten die SSA-Spritzen verabreicht und gleichzeitig überprüft habe, ob es Hinweise auf eine Verschlechterung des Karzinoidsyndroms oder eines anderen hormonellen Hypersekretionssyndroms gab. Außerdem war es damals noch möglich, sehr ausführlich mit den Patientinnen und Patienten zu sprechen, so dass ich viel von ihnen über die NET gelernt habe. Über die Jahre bin ich dann immer mehr in den Bereich hinein-

gewachsen und habe insbesondere von Prof. Pavel und Dr. Pape enorm viel gelernt. Natürlich habe ich auch meine ganz reguläre Facharzt-Ausbildung auf den verschiedenen Stationen absolviert. Aber auch dort hatte ich das große Glück, immer wieder mit NET-Fällen in Berührung zu kommen. Im Laufe der Zeit habe ich dann auch an klinischen Studien mitgearbeitet, viel Zeit in der Tumorkonferenz verbracht und so weiter.

**DIAGNOSE<sup>NeT</sup>:** *Waren oder sind Sie an Forschungsvorhaben zu NEN beteiligt? Wenn ja, welche und was bedeuten die Ergebnisse für unsere betroffenen Mitglieder?*

Ich war über die Jahre sowohl an sehr großen Phase-III-Studien beteiligt, zum Beispiel an den RADIANT-Studien, der CLARINET-Studie und der NETTER1-Studie, habe aber über die letzten Jahre mit meinem großartigen Team an der Charité auch einige dieser Studien selbst als sogenannter Leiter der klinischen Prüfung geleitet. Dazu zählen beispielsweise die COMPETE-Studie und die SORENTO-Studie, um nur einige zu nennen. Zudem habe ich mittlerweile mehr als 50 wissenschaftliche Publikationen als Erst-, Letzt- und Co-Autor veröffentlicht. Insgesamt sehe ich mich aber weiterhin primär als Kliniker und brauche unbedingt den direkten Kontakt mit Patientinnen und Patienten! Um nur einige Beispiele hinsichtlich der Ergebnisse für die an NET erkrankten Menschen zu nennen: Als ich 2009 an der Charité angefangen habe, war Everolimus nicht zugelassen, die PRRT war nicht zugelassen, STZ/5FU war nicht zugelassen. Zudem hat die TNM-Klassifikation für NEN, an deren Validierung ich im Rahmen

meiner Doktorarbeit und der resultierenden Publikationen zusammen mit Dr. Pape und Prof. Wiedenmann gearbeitet habe, die Klassifikation und damit die einheitliche Behandlung dieser seltenen Tumorkrankheit maßgeblich vorangebracht.

**DIAGNOSE<sup>NeT</sup>:** *Wie sieht darüber hinaus zurzeit Ihre Arbeit für NEN-Patienten aus?*

Seit Januar 2025 widme ich mich in den DRK-Kliniken Berlin Köpenick dem Aufbau eines neuen NET-Zentrums zusammen mit meinem alten Kollegen und jetzigen Chefarzt Dr. Renè Pschowski. Wir bieten eine Expertensprechstunde an, eine interdisziplinäre NET-Tumorkonferenz und haben sogar ein „eigenes“ PET/CT hier auf dem Gelände.

**DIAGNOSE<sup>NeT</sup>:** *Arbeiten Sie mit anderen NEN-Spezialistinnen und -Spezialisten zusammen, etwa im Rahmen von Tumorboards, Kongressen und Tagungen oder bei anderweitigem Austausch über schwierige Krankheitsbilder?*

Selbstverständlich, sowohl regional als auch überregional bin ich bestens vernetzt und veranstalte auch immer wieder Fortbildungsveranstaltungen mit und für interessierte Kolleginnen und Kollegen. Vor einigen Jahren habe ich zum Beispiel die mittlerweile sehr bekannte und erfolgreiche Online-Fortbildung „Neuroendokrine Tumoren – The Good, the Bad, the Ugly“ konzipiert, die mittlerweile jährlich stattfindet.

**DIAGNOSE<sup>NeT</sup>:** *Wie kamen Sie in Kontakt zum Netzwerk NeT? Was schätzen Sie am Netzwerk und an der Arbeit mit Selbsthilfegruppen besonders?*

Mit dem Netzwerk kam ich schon vor vielen Jahren über Frau Baßler in Kontakt. Ich habe dann immer wieder an Treffen und Fortbildungsveranstaltungen mit dem und für das Netzwerk NeT teilgenommen, sowohl regional als auch überregional. Das Netzwerk ist unschätzbar für die Vernetzung der Patientinnen und Patienten und vermittelt grundlegende und wichtige Informationen zu dieser seltenen Krankheit. Die Arbeit des Netzwerks ist von unschätzbarem Wert – nicht nur für die Betroffenen, sondern auch für uns NET-Spezialisten.

**DIAGNOSE<sup>NeT</sup>:** *Vielen herzlichen Dank für das Interview.*

DRK Kliniken Berlin Köpenick  
Klinik für Innere Medizin -  
Gastroenterologie, Hämatologie  
und Onkologie, Nephrologie  
Salvador-Allende-Str. 2–8  
12559 Berlin  
Tel.: (030) 3035-3319  
Fax: (030) 3035-3355

