

Jahresbericht 2019

KNACK DEN KREBS
Fördergemeinschaft
Kinderkrebs-Zentrum
Hamburg e.V.

MACH
MIT



Jahresbericht 2019

Inhaltsverzeichnis

- 04 | Bericht des Vorsitzenden
- 08 | Förderprojekte 2019
- 14 | Forschungsinstitut Kinderkrebs-Zentrum Hamburg
- 26 | Bericht der Schatzmeisterin

HERAUSGEBER

Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V.
Gebäude N21 – UKE | Martinistr. 52 | 20246 Hamburg
Telefon 040 25 60 70 | Fax 040 25 60 72
buero@kinderkrebs-hamburg.de
www.kinderkrebs-hamburg.de
Gemeinnütziger Verein seit 1975
Amtsgericht Hamburg VR 8414

April 2020, Auflage: 2.000
Gestaltung: T. Gothe, Hamburg
Druck: Giro-Druck + Verlag GmbH, Schenefeld



Die Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V. unterstützt seit 45 Jahren die Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), kurz das Kinderkrebs-Zentrum Hamburg. Der gemeinnützige Verein wurde 1975 von betroffenen Eltern krebskranker Kinder gegründet.

Spendenmittel werden verwendet, um eine optimale **Patientenversorgung** zu erreichen, **psychosoziale Hilfen** für betroffene Familien zu leisten und das **Forschungsinstitut** Kinderkrebs-Zentrum Hamburg zu fördern. Unter dem Slogan KNACK DEN KREBS sensibilisiert die Fördergemeinschaft die Öffentlichkeit für das Thema Krebs bei Kindern.

Jährlich erkranken in Deutschland etwa 2.000 Kinder bis zu ihrem 18. Lebensjahr an Krebs, davon etwa 140 in Hamburg und Umgebung. Das Kinderkrebs-Zentrum Hamburg ist eines der größten seiner Art in Deutschland, pro Jahr werden dort etwa 600 Kinder stationär und ambulant behandelt. Die Therapie kann Wochen oder Monate dauern und macht eine Vielzahl von Klinikaufenthalten nötig – die Station wird für die Familien dabei zu einem Zuhause auf Zeit. Dank verbesserter Behandlungsmöglichkeiten können

heute etwa 80 Prozent der Kinder geheilt werden. Aber auch wenn sich die Überlebenschancen gebessert haben – die Erkrankung ist und bleibt eine extreme Belastung für das Kind und seine Familie. Neben den z.T. starken Nebenwirkungen unter der Therapie und der Sorge vor Spätfolgen kommen psychosoziale Probleme auf die Familien zu, die ohne Unterstützung oft nur schwer zu stemmen sind.

Dank der Unterstützung ihrer Spender schafft die Fördergemeinschaft am Kinderkrebs-Zentrum Hamburg durch ihre Förderprojekte die Voraussetzungen für eine optimale Patientenversorgung und ermöglicht gezielt die Erforschung von Krebs im Kindesalter. Der Staat, die Sozialversicherung und das UKE sollen dabei nicht aus ihrer Pflicht entlassen werden. Die Fördergemeinschaft hilft dort, wo Lücken bleiben.

Liebe Freunde der Fördergemeinschaft,

+ SPENDER
+ MITGLIEDER
+ PARTNER

= GROSSES GLÜCK



Auch **2019** war erneut ein wirklich gutes Jahr für unsere Fördergemeinschaft. Nicht nur die Zahl unser Mitglieder ist auf 922 gestiegen (26 Eintritte, 24 Austritte), sondern auch die Spenden und Erträge aus Erbschaften waren sehr erfreulich. Auch

mit dem Verlauf unserer Förderprojekte wie z.B. der neuen Nachsorgeambulanz (Nachsorgesprechstunde TIDE), Sport auf Station und den Stipendien für Doktoranden sind wir sehr zufrieden, weil wir zukunftsweisende und nachhaltige Akzente für krebskranke Kinder in unserer Region setzen konnten.

Das Herz unserer Arbeit sind diese **Förderprojekte**.

Neben vielen kontinuierlichen Förderungen im Bereich **Patientenversorgung** sind z.B. die Anschaffung neuer Elternzustellbetten, ein zusätzlicher Erzieher auf Station, sowie unsere Bemühungen, die noch kargen Flurwände des Neubaus ansprechend zu gestalten, hervorzuheben. Im Bereich **Psychosoziale Hilfen** erfreuen sich Skifreizeit und Segelreise großer Beliebtheit. Im Projekt Schule live haben wir die Schulbehörde als Kooperationspartner gewinnen können und starten jetzt unter dem Namen *Karlsson* ein gemeinsames Projekt mit dem langfristigen Ziel, Schule live allen Kindern in Hamburger Krankenhäusern anbieten zu können. Im Bereich **Forschung** blicken wir stolz auf 42 wissenschaftliche Publikationen des Forschungsinstituts Kinderkrebs-Zentrum Hamburg, elf davon unter Federführung von Mitarbeitern unseres Instituts. Zu Recht waren der wissenschaftliche Leiter Prof. Martin Horstmann und die Geschäftsführerin Susanne Barkmann äußerst zufrieden mit der Entwicklung. Wir sind nun gespannt auf das fünfte Votum des wissenschaftlichen Beirats unseres Instituts, der im April unter dem Vorsitz von Prof. Stefan Rutkowski tagen wird. Gesonderte Darstellungen der von uns 2019 geförderten Projekte sowie der Arbeit im Forschungsinstitut, in dessen Förderung

44% unser Mittel flossen, finden Sie nachfolgend. Umwälzungen in der **Krebstherapie** erreichen auch die Pädiatrie: Neue, aber auch teure Therapieformen versprechen bessere Chancen bei Krebs- und Bluterkrankungen. Gentechnik, im Labor veränderte, weiße Blutkörperchen und neue Antikörper werden helfen, den Krebs bei Kindern besser zu knacken. Eine Herausforderung insbesondere für die Sektion Stammzelltransplantation und Immunologie des Kinderkrebs-Zentrums, aber auch für unser Forschungsinstitut. Dr. Kerstin Cornils wird von uns für mindestens drei Jahre gefördert, um mit diesen Entwicklungen Schritt zu halten.

Auch wir haben uns verändert und modernisiert. Unser **Claim KNACK DEN KREBS** bezeichnet treffgenau das Herz unserer Marke und findet sich nun auch in unserem Logo. So häufig habe ich den letzten Jahren gehört: „Ach so, Ihr seid KNACK DEN KREBS – klar, die kenne ich! Aber wer ist die Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg?“. Unser Name ist zu lang und vielleicht auch etwas angestaubt, um sich im Wettbewerb um Aufmerksamkeit zu behaupten. Und Aufmerksamkeit brauchen und wollen wir. Daher bekam auch unsere Präsenz im Internet einen frischen, präzisen und berührenderen Auftritt: Besucher unserer Website sollen das Problem Krebs bei Kindern verstehen, unser Handeln nachvollziehen und als Spender Teil der Problemlösung werden. Ausdruck dieser neuen Form der Ansprache von Interessenten, Spendern und Mitgliedern ist auch dieser Jahresbericht. Nicht mehr nur den Vereinsmitgliedern vorbehalten, sondern als öffentliches Dokument auf unserer Internetseite ist er zukünftig für alle zugänglich. Für alle drei Punkte und vieles mehr gilt unserem Team in der Geschäftsstelle großer Dank: Mit frischen Ideen, Überblick und Herz haben sie das Bild unserer Gemeinschaft zeitgemäß und treffend gestaltet.

Unser fünfköpfiger **Vorstand** hat sich 2019 zu zehn Sitzungen mit Beirat, Geschäftsführern und Öffentlich-

keitsarbeit getroffen, dreimal davon nur im Kreis der Vorstandsmitglieder. Catrina Borchardt hat sich als neues Vorstandsmitglied hervorragend eingelebt und von Lisa Schmucker den Kontakt zur Station übernommen. Die von ihr organisierten Elternabende sind ein großer Erfolg und für uns ganz wichtig, um Kontakt zu den Eltern und Patienten zu intensivieren. So können wir Themen und Probleme frühzeitig erkennen und angehen.

Ausführlich haben wir uns mit dem neunköpfigen Team des **Psychosozialen Dienstes** der Klinik über Aufgaben, Förderschwerpunkte und -perspektiven ausgetauscht. Die Besuche des neuen Vorsitzenden unseres Dachverbandes in Hamburg und bei unserem Schwesternverein in Frankfurt haben uns wichtige Anregungen gegeben. Der Austausch mit Dritten ist wichtig. Auch wenn wir glauben, vieles richtig zu machen, dürfen wir nicht im eigenen Saft schmoren und uns nicht scheuen, von anderen zu lernen.

Angesichts des Zinsumfelds haben wir uns nach langen Diskussionen entschieden, unsere Rücklagen nicht nur auf Festgeldkonten zu sparen, sondern konservativ und möglichst risikoarm anzulegen. Ein großer Schritt für uns, denn es handelt sich dabei im Wesentlichen um Spendengelder. Auch über unsere Struktur und die Beziehung zwischen Ehren- und Hauptamt haben wir diskutiert. Mittelfristig steht in fast allen Bereichen ein Generationenwechsel an, den wir gut vorbereiten müssen. Als Mitglied unserer Gemeinschaft dürfen Sie sich aufgerufen fühlen, Kompetenz und Herz für unsere Aufgabe einzubringen.

Wir freuen uns über knapp **3.800 Spender**, die uns mit ihrer Großzügigkeit und Ideenreichtum Mut machen. Im Namen der Patienten, ihrer Angehörigen und den Mitarbeitern des Kinderkrebs-Zentrums danken wir ihnen von Herzen. Bei unseren **Erblassern** können wir uns nicht mehr bedanken. Das ist schade, aber wir behalten ihre Namen in Erinnerung, danken den Angehörigen und setzen die

Erträge natürlich gemäß den Wünschen ein. Spender und Aktionen, die wir besonders hervorheben möchten, finden Sie auf den nachfolgenden Seiten dieses Berichtes. Auswählen heißt dabei auch leider auch immer weglassen; das fällt nicht leicht.

Dies ist mein 20. Jahresbericht als Vorsitzender unserer Gemeinschaft. In meinem ersten Amtsjahr hatten wir die Renovierung der Bettenstation begonnen, uns um die Besetzung einer Stiftungsprofessur bemüht und unser 25-jähriges Jubiläum begangen. Aus der Stiftungsprofessur sind mittlerweile zwei und sogar ein ganzes Institut geworden. Die Bettenstation hat ein neues, größeres Zuhause gefunden und unser 40-jähriges Jubiläum ist schon fünf Jahre her. Aber trotz der langen Zeit und der Erfolge sind wir **noch nicht am Ziel**. Wenn ich den Einstiegstext auf unserer neuen Website lese und an die geschilderten Förderprojekte denke, weiß ich, dass wir unverändert gebraucht werden:

„Wir helfen den Patienten des Kinderkrebs-Zentrums Hamburg dabei, stark zu bleiben im Kampf gegen den Krebs. Wir stehen den Familien in dieser schwierigen Lebensphase bei und fördern die Wissenschaft mit unserem Forschungsinstitut. Dies ist möglich dank Ihrer Spende! Wir sind die Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg. Wir sind Knack den Krebs.“

Bitte bleiben Sie an unserer Seite und machen Sie Werbung für uns! Es gibt noch viel zu tun! **Dr. Holger Iversen**

Besondere Momente 2019 :-)



BONUSPUNKTE



JORGE GONZÁLEZ



TOUR DER HOFFNUNG



SPENDENSCHECK



SPONSORENLAUF



FOYER

Budni

Mit Bonuspunkten neuen Lebensmut spenden – das haben *Budni-Kunden* auch 2019 wieder getan und damit vor allem krebserkrankten Kindern und der Kinderkrebsforschung geholfen. Von den Spenden aus den Bonuspunkten der Budni Karte erhielt die Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V. 65.000 Euro. Seit über 20 Jahren unterstützen Budni und seine Kunden die Fördergemeinschaft, Gabriele Wöhlke vom Vorstand der Budnianer Hilfe e.V. übergab die Spende im Februar im Kinderkrebs-Zentrum Hamburg.

Preis

Seit 1989 verleiht die Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V. jährlich den *Rudolf-Hellebrandt Preis* an Unterstützer und Organisationen, die sich in besonderer Weise für das Kinderkrebs-Zentrum Hamburg einsetzen. In 2019 ging der Preis an *Jorge González*. Schon lange steht der Entertainer und Catwalk-Trainer an der Seite der Fördergemeinschaft, dann setzte er sich als Projektpate im Rahmen des RTL Spendenmarathons für die Unterstützung der Psychosozialen Betreuung im Kinderkrebs-Zentrum Hamburg ein. Dieses Engagement resultierte in einer Förderzusage der Stiftung RTL von 660.000 Euro über drei Jahre. Sein Engagement ist ihm eine Herzensangelegenheit.

Radtour

Vielen Dank an alle Spender, die im Jahr 2019 die stolze Summe von 47.565,00 Euro für die *Tour der Hoffnung* gespendet haben – ein überragendes Ergebnis, das alle Erwartungen überstieg. Am 1. Adventswochenende konnte die Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V. in Gießen einen Scheck über 70.000 Euro entgegennehmen. Die Tour der Hoffnung wurde 1983 von Prof. Dr. med. Fritz Lampert aus Gießen ins Leben gerufen. Seit 2008 fördert auch die Sparda-Bank Hamburg die Fördergemeinschaft bei der Tour der Hoffnung.

Brunch

Seit über 40 Jahren unterstützt die *Hilfe für krebserkrankte Kinder Seevetal e.V.* das Kinderkrebs-Zentrum Hamburg und blickt mit 2019 auf ein erfolgreichstes Spendenjahr zurück. Die Vorsitzenden des Vereins, Anette Kosakowski und Birgit Medenwold-Ruh, überreichten der Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V. im Rahmen des jährlichen Vereinsbrunches in der Horster Mühle bei Seevetal einen Scheck in Höhe von 110.000 Euro. Konkret unterstützt wurden in diesem Jahr damit die *Brückenärztin und soziale Hilfen*.

Schüler

Wer das Gymnasium *Buckhorn aus Volksdorf* kennt, weiß, wie engagiert Schüler und Lehrer sind, wenn es um das Gemeinwohl geht. Der Sponsorenlauf im Mai stand unter dem Motto *Buckhorn (b)rennt!* – ca. 1.100 Schüler waren mit Feuereifer dabei und erliefen rekordverdächtige 16.324,12 Euro für das Kinderkrebs-Zentrum Hamburg. Schulsprecher Alexander Willers: „Wir wollten ein Zeichen setzen im Kampf gegen Krebs bei Kindern.“

Werkstatt

Musik hat eine lange Tradition bei der Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V. und auch im UKE. *Musiktherapie* ist z.B. integraler Bestandteil der Psychosozialen Hilfen. Die Fördergemeinschaft verbindet diese Traditionen und veranstaltete 2019 erstmalig zwei *Werkstattkonzerte* im Foyer des Kinder-UKEs für Patienten und Angehörige des Kinderkrebs-Zentrums Hamburg und der Kinderklinik. Die Fördergemeinschaft dankt dem Orchester *Nova Consonanza* und dem englischen Musiker *Paul Eastham* für die Unterstützung der Werkstattkonzerte. Die Formatreihe wird 2020 fortgeführt!

Durch Spenden wird die Patientenversorgung am Kinderkrebs-Zentrum Hamburg verbessert. In enger Abstimmung mit der Klinikleitung entscheidet die Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V. jeweils über die Förderung von Projekten, z.B. zusätzliche Arztstellen und Pflegepersonal, die Anschaffung von medizinischen Geräten, die Ausstattung für Spiel- und Aufenthaltsräume oder die Förderung von Innovationen.



Nachsorge-Sprechstunde TIDE

Kinder, die an Krebs erkranken, leiden im Erwachsenenalter an medizinischen und psychosozialen Spätfolgen. Mit der Nachsorgesprechstunde „TIDE“ unterstützt die Fördergemeinschaft ein neues, intensiviertes Nachsorgeprogramm und fördert ein Projekt zur Evaluation dieser Sprechstunde.



Elternzustellbetten

Einem Elternteil wird in der Regel im Kinderkrebs-Zentrum Hamburg die Übernachtung direkt im Zimmer des Kindes ermöglicht. 28 maßangefertigte Elternzustellbetten wurden finanziert, die sich praktisch im Wandschrank in den Patientenzimmern unterbringen lassen.



Flurwandgestaltung

600 Meter werden bunt: 2020 soll eine ansprechende Flurwandgestaltung der kargen Klinikwände im Kinderkrebs-Zentrum Hamburg erfolgen, um gut zwei Jahre nach Eröffnung des Kinder-UKEs diese gestalterische Lücke zu schließen.



Optimale Behandlung

Für eine optimale Behandlung und mehr Zeit für das einzelne Kind werden in enger Abstimmung mit der Klinikleitung zusätzliche Arzt- und Pflegestellen gefördert.



Palliative Versorgung

Schon seit 2012 wird die ambulante, palliative Versorgung unheilbar erkrankter Kinder im Großraum Hamburg unterstützt. Eine Brückenärztin steht im

Kinderkrebs-Zentrum Hamburg mit den betroffenen Kindern und Angehörigen in engem Kontakt und begleitet den Übergang in die ambulante Versorgung.



Seit Anfang 2019 finanziert die Fördergemeinschaft mit der **Nachsorgesprechstunde „TIDE“** ein intensiviertes medizinisches Nachsorgeprogramm für alle Patienten des Kinderkrebs-Zentrums Hamburg. Ziel ist es, neben der regulären Tumornachsorge die medizinische Nachsorge zu erweitern und ein zusätzliches Angebot zu schaffen, um medizinische Spätfolgen möglichst rechtzeitig zu diagnostizieren und ggf. zu behandeln, die Reintegration zu unterstützen und die betroffenen Kinder und Jugend-

lichen umfassend aufzuklären. Darüber hinaus soll diese erweiterte Nachsorge frühzeitig durch eine psychosoziale Betreuung ergänzt werden und die Familien, aber insbesondere auch die Patienten, besser über ihre stattgefundenene Behandlung und deren Risiken für die Zukunft informiert werden. Das Kinderkrebs-Zentrum Hamburg ist mit diesem Pilotprojekt ein Vorreiter, bislang gab es für die große Zahl an Nachsorgepatienten in Hamburg unter 18 Jahren kein derartiges Angebot.

Förderprojekte: Psychosoziale Hilfen

Nicht nur die medizinische Behandlung ist wichtig, auch psychosoziale Hilfen sind unerlässlich und ermöglichen ein Umfeld, das die Heilung fördert, die Kinder und ihre Eltern unterstützt und Bewältigungsstrategien für die Erkrankung schafft. Daher finanziert die Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V. seit vielen Jahren diverse Stellen im Psychosozialen Team des Kinderkrebs-Zentrums Hamburg. Ohne die zusätzliche Förderung durch Spendenmittel wäre dieses Angebot nur in kleinem Umfang vorhanden. Die Fördergemeinschaft unterstützt zudem hilfsbedürftige Familien, die durch die Erkrankung ihres Kindes in finanzielle Not geraten sind. Die Krebserkrankung eines Kindes ist keine kurzfristige Angelegenheit, so dass es zu finanziellen Engpässen kommen kann, die die Familien zusätzlich belasten.



Sozialzuschüsse

30 Familien wurden 2019 mit Sozialzuschüssen in Höhe von insgesamt 25.241 Euro unterstützt. Der Sozialfonds der Deutschen Leukämie-Forschungshilfe wurde mit 45.000 Euro unterstützt, denn auch er vergibt Sozialzuschüsse an Patienten aus Hamburg.



Musiktherapeut

Musizieren im Rahmen der Musiktherapie schafft angesichts beängstigender Situationen Vertrauen und spendet Trost. Wie auch die anderen Angebote unterstützt es die Kinder und Jugendlichen mit Bewältigungsstrategien für die Behandlungszeit.



Kunsttherapeutin

Beim Malen im kunsttherapeutischen Kontext entsteht eine intensive Beschäftigung mit dem Bildthema, die es ermöglicht, in Gedanken für eine Weile von der Krankheitssituation Abstand zu nehmen.

Sporttherapeut

Die Sport- und Bewegungstherapie ermöglicht die individuelle Förderung der motorischen Fähigkeiten und Fertigkeiten der Patienten auf Station.

Medienpädagogin

Das Multimediaprojekt auf der Station bietet die Möglichkeit, unter fachkundiger Betreuung durch den Medienpädagogen diverse multimediale Geräte zu nutzen. In einer Medienwerkstatt werden Fähigkeiten erweitert, und es wird kreativ gearbeitet.

Schulprojekt „Karlsson“

Das Schulprojekt Karlsson ermöglicht die virtuelle Teilnahme am Schulunterricht. Es wurde die Langzeitmiete von acht Telepräsenz-Systemen gefördert.



Erzieher

Aufgrund der gestiegenen Patientenzahl in der neuen Kinderklinik wurde ein zweiter Erzieher auf der Station für die Betreuung der jungen Patienten beantragt und gefördert.

Psychologische Begleitung

Ziel der psychologischen Begleitung ist es, Familien mit einem an Hirntumor erkrankten Kind durch die medizinische Behandlung zu führen, Belastungen für Patient und Familie zu verringern, Ressourcen der Betroffenen zu fördern und ihnen bei ihrer Rückkehr in eine veränderte Normalität zu helfen.

Mit der Diagnosestellung ändert sich das Leben krebskranker Kinder und ihrer Familien schlagartig. Auf stationäre Aufenthalte, die mit einer langen und oftmals strapaziösen Therapie einhergehen, folgen Wochen und Monate der Rekonvaleszenz. Treffen mit Freunden oder die Teilnahme am Schulunterricht sind in dieser Zeit oftmals nicht möglich – zu hoch ist die Gefahr von Infektionen und Überforderung.

Ziel des aus Spendengeldern finanzierten **Schulprojektes Karlsson** ist es, mit der frühzeitigen Reintegration den Therapieerfolg zu fördern, soziale Isolation zu durchbrechen und Einsamkeit vorzubeugen. Denn nicht nur die gesundheitlichen Probleme belasten die jungen Patienten, viele haben Angst, den Anschluss in der Schule zu verpassen und nicht mehr Teil der Klassengemeinschaft zu sein. In Kooperation mit der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie ermöglicht die Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V. jungen Krebspatienten vom Krankenbett aus die Teilnahme am Unterricht mittels eines Avatars (virtueller Stellvertreter). Der Unterricht und das Klassengeschehen werden via Internet übertragen und so eine direkte Teilnahme aus der Ferne ermöglicht.



Sozialberatung

In der Sozialberatung erhalten die Eltern durch eine Sozialpädagogin sozialrechtliche Informationen, welche ihnen bei der Bewältigung des veränderten Alltags mit der Krebserkrankung ihres Kindes helfen. Zusammen mit den Eltern werden realitätsgerechte Hilfen erarbeitet.

Elternapartment

Damit Angehörige im Notfall in unmittelbarer Nähe zur Klinik wohnen können, übernimmt die Fördergemeinschaft jährlich die Patenschaft für ein Elternapartment.

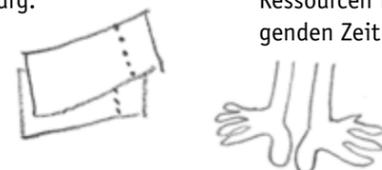


Kurzreisen

Die Skifreizeit Pistenflitzer ins Kleinwalsertal und die Segelreise ins Holländische Meer für Patienten in der Nachsorge sind eine großartige und wichtige Erfahrung zur Persönlichkeitsstärkung mit viel Zeit für den Austausch über die Therapiezeit.

Geschwistertage und Elternabende

Zwei Geschwistertage pro Jahr werden in der Klinik durchgeführt und, dank ehrenamtlicher Unterstützung, finden monatliche Elternabende Bei Käse und Wein auf Station statt.



Theaterbesuch

Ein exklusiver Theaterbesuch für Patienten in der Akuttherapie, ihre Geschwister und Eltern im Jungen Schauspielhaus Hamburg.

Entspannung auf Station

Ein wöchentliches Entspannungsangebot Shiatsu für Patienten und begleitende Angehörige stärkt deren Ressourcen in der anstrengenden Zeit auf Station.

Kryokonservierung

Sechs Mädchen und Jungen wurde die Kryokonservierung ihrer Samen- bzw. Eizellen vor der Chemotherapie finanziert, um später einen Kinderwunsch zu ermöglichen.

Infomaterial

Zahlreiche Bücher und Broschüren über Krebserkrankungen bei Kindern wurden für die jungen Patienten und ihre Familien beschafft.





Forschung ist die stärkste Waffe, um „den Krebs zu knacken“. Kindliche Tumoren unterscheiden sich von denen Erwachsener und benötigen zudem Behandlungskonzepte, die speziell auf die jungen Patienten zugeschnitten sind. Aufgrund der geringen Fallzahlen sind die Mittel und die öffentliche Aufmerksamkeit für die Erforschung dieser Erkrankungen begrenzt, die Kinderkrebsforschung ist also in besonderem Maße auf die Unterstützung durch Spender angewiesen. Daher finanziert die Fördergemeinschaft Forschungsvorhaben und Therapiestudien und gründete 2006 das Forschungsinstitut Kinderkrebs-Zentrum Hamburg.



Clinician Scientist

Förderung eines Ausbildungsprogramms am Forschungsinstitut zusammen mit der Klinik für Pädiatrische Hämato- und Onkologie (PHO) für junge Ärzte zum Clinician Scientist.

Juli-Harnack-Stipendium

Drei einjährige Promotionsstipendien für Medizinstudenten in Kooperation mit der PHO wurden 2019 vergeben.

Forschung zu Lymphomen

Das Forschungsprojekt „CD4-Immunantwort bei großzellig anaplastischen Lymphomen“ verfolgt das langfristige Ziel, mit einer Immuntherapie die 30%ige Rückfallquote bei Patienten mit diesem Non-Hodgkin-Lymphom zu senken.

Forschungsinstitut

Übernahme der Personalkosten für zwei Stiftungsprofessuren, zehn weitere Wissenschaftler, vier Doktoranden und Post-Doktoranden, sowie drei technische Assistenten. Darin enthalten auch das neu bewilligte Projekt *Zellbasierte Immuntherapie* der AG Müller. Dem Institut wurde ein Haushaltszuschuss von 100.000 Euro zur Verfügung gestellt.



Gemeinsam mit der Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie hat die Fördergemeinschaft 2018 das **Juli-Harnack-Stipendium** für forschungsbegeisterte Medizinstudenten ins Leben gerufen. Wissenschaftlichen Nachwuchs zu rekrutieren wird schwieriger. Studierende haben in der Lehre nur wenig Kontakt zur Pädiatrie und diesen außerdem erst spät im Studium, wenn Schwerpunkte bereits gewählt sind.

Daher kommt dem Juli-Harnack-Stipendium eine wichtige Rolle zu. Namensgeber des Stipendiums ist Julian „Juli“ Harnack, der 2006 im Alter von 16 Jahren an einem Hirntumor verstarb. Sein Hockeyverein, der Uhlenhorster HC, organisiert jährlich ein Turnier, dessen Erlös der Krebsforschung zugutekommt. Weil die Resonanz auf die Ausschreibung 2018 so groß war, wurden 2019 wieder drei Stipendien durch die Fördergemeinschaft vergeben.





Eine Wissenschaft für ~~sich:~~ Krebs im Kindesalter *MICH*



Das Forschungsinstitut Kinderkrebs-Zentrum Hamburg erforscht die molekularen Grundlagen kindlicher Krebserkrankungen und ist an der Weiterentwicklung innovativer Therapieverfahren, wie z.B. der Stammzelltransplantation oder anderer zellbasierter Behandlungsmethoden, beteiligt. Das Institut wurde 2006 von der Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V. als gemeinnützige GmbH gegründet und finanziert sich allein aus Spendenmitteln und eingeworbenen Drittmitteln.

Zielsicher und biologisch: Eine neue Ära der Krebsmedizin hat begonnen.

Acht von zehn Kindern mit der Diagnose Krebs überleben heute dank einer ausgeklügelten Kombinationschemotherapie ergänzt durch Operation und/oder Strahlentherapie, die bei soliden Tumoren zur Anwendung kommen. Zwei von zehn Kindern haben es bislang nicht geschafft – trotz Maximaltherapie einschließlich Knochenmarktransplantation. Dies könnte sich bald ändern. Präzisionsmedizin und Immuntherapie zeigen beeindruckende Erfolge bei Patienten, die noch vor wenigen Jahren aufgegeben worden wären. Bemerkenswerterweise wurde die zelluläre Immuntherapie mit umprogrammierten, patienteneigenen T-Zellen zuerst für den Einsatz bei Kindern von den Zulassungsbehörden genehmigt. Nicht jeder Patient profitiert von den neuen Therapieverfahren, die ihr eigenes, nicht unerhebliches Risikoprofil aufweisen. Gleichwohl, die Tür zu innovativen, potenziell sehr wirkungsvollen Behandlungsformen ist geöffnet. Die Forscher in unserem Institut sind fest entschlossen, durch diese Tür zu treten und neue Wege auf den Gebieten der Präzisionsmedizin und Immuntherapie zu gehen. Weitere Erfolge in der Translation wissenschaft-

licher Erkenntnisse werden nicht nur den in der Vergangenheit behandlungsrefraktären Kindern zu Gute kommen, sondern auch den konventionell behandelten Patienten mit guter Prognose. Wir müssen jedoch den Mut haben, bewährte Standards zu verlassen. So werden wir die Folgen genotoxischer Verfahren wie Chemo- und Radiotherapie in unserer Nutzen-/Risikoanalyse bei der Auswahl des geeigneten Behandlungsverfahren für den individuellen Patienten in Zukunft stärker berücksichtigen müssen, um Neues wagen zu können.

Begleitet werden wir von der Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V., die gemeinsam mit ihren Spendern vor 15 Jahren unser Forschungsinstitut aufgebaut hat. Der lange Weg hat sich gelohnt. Fünf Arbeitsgruppen forschen, in engem Austausch mit der Klinik, zu den in der Kinderonkologie relevanten Themen Leukämien, Hirntumore und Immuntherapie. In zahlreichen Publikationen werden die Forschungsergebnisse veröffentlicht und stehen so allen Ärzten und Forschern zur Verfügung. Unser Konzept kommt an: Auch andere Elternvereine unterstützen unsere Forschung. [_Prof. Dr. Martin Horstmann und Susanne Barkmann](#)

Martin Horstmann
Susanne Barkmann

Quartal 1

PD Dr. Kerstin Cornils aus der AG Müller **habilitiert mit dem Thema Genetisches Barcoding** zur Analyse von „klonalen Kompositionen und Dynamiken im hämatopoetischen System“.

Ji Hoon Oh, Juli-Harnack-Stipendiat in der AG Schüller, **gewinnt den Posterpreis** auf der Hamburger Studientagung Innovative Medizin- und Biotechnologie.

Publikation in Oncogene/AG Horstmann* Im Rahmen einer internationalen Kollaboration liefern Dr. Marcos Seoane et al. neue Erkenntnisse zur koordinierten Regulation von DNA-Reparatur und Transkription in genotoxisch besonders belasteten pigmentbildenden Zellen und identifizieren damit möglicherweise ein zukünftiges Ziel therapeutischer Behandlungen. *Seite 23

Publikation in Acta Neuropathologica/AG Schüller** Fokus der Forschungsarbeit von Malte Hellwig im Bereich der Medulloblastom-Forschung ist ein Gendefekt, der vor allem im Zusammenhang mit dem Pitt-Hopkins-Syndrom (PTHS) steht. Der Doktorand liefert mit weiteren Wissenschaftlern Hinweise darauf, dass der Verlust des Transkriptionsfaktors 4 (TCF4) nicht nur zu der schweren geistigen Behinderung führt, sondern möglicherweise auch Einfluss auf die Tumorentstehung von kindlichen Hirntumoren hat. **Seite 25

Quartal 2

Beim **Sommer des Wissens**, dem Wissenschaftsfest anlässlich des 100-jährigen Unijubiläums, ermöglichen die Forscher des Forschungsinstituts Einblicke in ihre Arbeitswelt: Beim digitalen Mikroskopieren konnten Krebszellen auf dem iPad identifiziert und im Pipettier-Lab das wichtigste Handwerkszeug der Forschung erlernt werden.

Quartal 3

Die zweite Generation der **Juli-Harnack-Stipendiaten** steht fest: Carolin Loose (AG Schüller; Wirkung von Methotrexat/MTX auf Sonic Hedgehog-assoziierte Medulloblastome/SHH MB), Julia Runte (AG Horstmann; BCR-ABL1 ähnliche-Leukämien) und Paula Möker (W.Wößmann; Bedeutung von minimal disseminierter Erkrankung und minimaler Resterkrankung bei Burkitt-Lymphomen und -Leukämien bei Kindern und Jugendlichen).

Mithilfe des **Landbeck Stipendiums** erstellt Stefan Behrens seine Promotion (AG Müller) zu Inhibitorischen Signalwegen in CAR NK-Zellen und CAR T-Zellen gegen Neuroblastomzellen.

Quartal 4

Publikation in Acta Neuropathologica/AG Schüller***

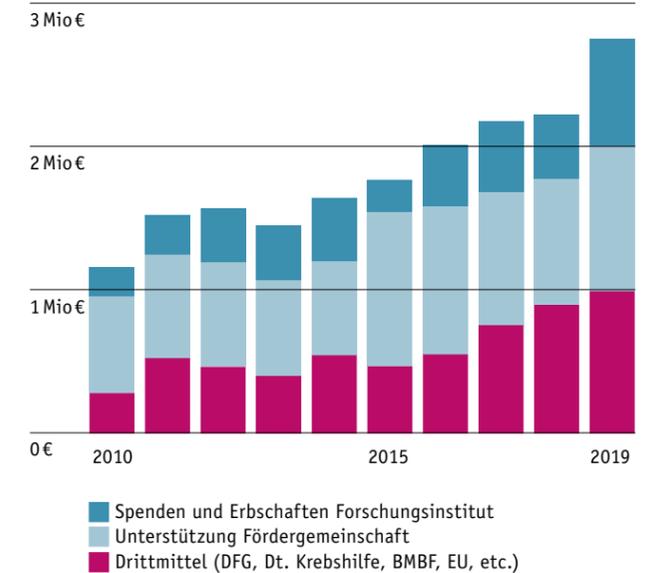
Im Rahmen des Forschungsprojektes charakterisieren Dr. Julia Neumann und das Team seltene Varianten von Ependymomen mit besonderem Wachstumsmuster, zu denen bisher kaum Literatur existierte. Dabei zeigte sich u.a., dass sogenannte klarzellige Ependymome im Bereich des Großhirns wachsen, vorwiegend jüngere Patienten betreffen und molekular einheitlich zu den bösartigen RELA-Ependymomen zählen. Andererseits wuchsen papilläre Tumoren, also Tumoren mit fingerförmigem Wachstumsmuster, vornehmlich im Bereich des Kleinhirns und zeigten ein molekulares Profil einer Ependymomsubgruppe mit guter Prognose (PFB-Ependymome). Die Erkenntnisse verbessern die Diagnostik solcher seltenen Tumoren erheblich. ***Seite 25

Bei der **Hubertus-Wald-Preisverleihung** gehen zwei der insgesamt fünf Auszeichnungen an Wissenschaftler des Forschungsinstituts Kinderkrebs-Zentrum Hamburg. Dr. Michael Bockmayr erhält den Hubertus-Wald-Preis für Nachwuchswissenschaftler für seine quantitativen Methodenforschungen im Bereich der molekularen Diagnostik und der Tumorummunologie. Catena Kresbach erwirbt das „UCCH Research Fellowship“-Stipendium zur Unterstützung ihres Forschungsprojektes zu neuen therapeutischen Ansätzen bei Medulloblastomen, den häufigsten bösartigen kindlichen Hirntumoren. Beide Wissenschaftler sind als Ärzte an der Klinik und Poliklinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie tätig.

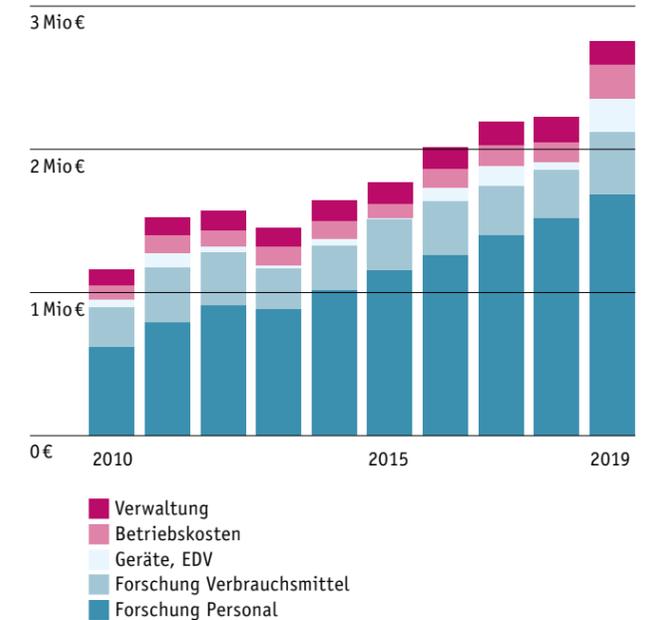
Judith Niesen, Postdotorandin der AG Schüller, erhält eine 3-jährige Förderung des **Mildred Scheel Nachwuchsentrums Hamburg (MSNZ)**. Das Förderprogramm hat es sich zur Aufgabe gemacht, den wissenschaftlichen Nachwuchs in der Onkologie zu stärken.

Ende November veranstaltete Prof. Martin Horstmann ein **Retreat für die wissenschaftlichen Mitarbeiter** aus der Klinik und dem Forschungsinstitut. Tagungsort war die Jugendherberge in Ratzeburg. Neben dem Austausch aktueller Forschungsentwicklungen und Gesprächen jenseits des Laboralltags lag ein Fokus auch auf der interdisziplinären Vermittlung von komplexem Fachwissen. Am Ende waren sich alle einig: Wissen verpflichtet – auch zu seiner Vermittlung.

Wie wir uns finanzieren – Drittmittel steigen weiter



Was kostet wie viel – Verwaltung wenig





Professor Dr. Martin Horstmann ist Wissenschaftlicher Leiter des Forschungsinstituts Kinderkrebs-Zentrum Hamburg. Seine Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit der Transkriptionsregulation in Leukämien. Als Wissenschaftler und klinisch tätiger Arzt am UKE (Professor Horstmann ist Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinder-Hämatologie und -Onkologie) bildet er die Schnittstelle zwischen Forschungsinstitut und Klinik.

Forschungsschwerpunkte

Die AG Horstmann arbeitet an Entstehungsmechanismen und innovativen Behandlungskonzepten akuter Leukämien im Kindesalter. Im Fokus stehen Störungen der transkriptionellen Regulation und Signalübertragung im lymphatischen System und ihre Folgen für die genomische Stabilität der Zelle. Translationale Schwerpunkte dieser Forschung liegen in der Entwicklung präzisionsmedizinischer Therapieansätze und der Beschreibung von Resistenzmechanismen unter Immuntherapie oder zielgerichteter kleinemolekularer Behandlung von akuten lymphatischen Leukämien.

Fördermittel

Deutsche Forschungsgemeinschaft
J.J. Ganzer Stiftung
Madeleine Schickedanz-Kinderkrebs-Stiftung
Wilhelm Sander-Stiftung

Projektschwerpunkte

Mechanismen der transkriptionellen Interferenz mit dem Early-B Cell Factor 1 Programm.

DNA-Replikationstress und genomische Instabilität akuter lymphatischer Leukämien.

Natural Killer Cell Aktivitäten bei akuter lymphatischer Leukämie.

Innovative Therapiestrategien zur Behandlung von Philadelphia-like akuten lymphatischen Leukämien.



Dr. Peter Nollau ist Arbeitsgruppenleiter. Sein Team erforscht die Signaltransduktion und Proteinmodifikation in Leukämien und soliden Tumoren des Kindesalters und entwickelt neue immuntherapeutische Ansätze für die Therapie von Krebserkrankungen.

Forschungsschwerpunkte

Die AG Nollau widmet sich zwei zentralen Forschungsschwerpunkten. Zum einen beschäftigt sich die AG Nollau mit der Entschlüsselung von Signalkaskaden in Tumorzellen mit dem Ziel, auf der Grundlage dieser Untersuchungen neue Angriffspunkte für eine zielgerichtete Therapie aufzudecken. Hierbei fokussieren sich die Analysen momentan auf Hochrisiko-Leukämien und Neuroblastome. Ein zweiter Forschungsschwerpunkt liegt in der Entwicklung einer neuen Generation von CAR (chimeric antigen receptor) T-Zellen, die gegen Zuckermoleküle auf Tumorzelloberflächen gerichtet sind und als immuntherapeutische Waffe gegen Krebserkrankungen eingesetzt werden.

Fördermittel

Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)

Projektschwerpunkte

Charakterisierung von Phosphotyrosinabhängigen Signalnetzwerken in akuten lymphatischen Leukämien des Kindesalters mit dem Schwerpunkt auf „BCR-ABL1 ähnliche“-Leukämie, die durch die Expression aberrant regulierter Kinasen mit einem hohen Risiko behaftet sind.

Charakterisierung fehlgesteuerter Signalkaskaden im Neuroblastom. In diesem Projekt liegt der Schwerpunkt auf Untersuchungen der RCOR Proteinfamilie, einer Gruppe von epigenetischen Regulatoren, die viele unterschiedliche Gene reguliert und damit maßgeblichen Einfluss auf das Wachstum von Neuroblastomzellen nimmt.

Herstellung Glyko-basierter CAR T-Zellen zur Immuntherapie von Tumorerkrankungen. Der Schwerpunkt dieses Projektes liegt in der Generierung und präklinischen Testung einer vollkommen neuen Generation von CAR T-Zellen, die gegen auf Tumorzellen exprimierte Zuckerstrukturen gerichtet sind. Der Anwendungsbereich umfasst viele unterschiedliche Tumorentitäten.



Arbeitsgruppenleiter Professor Dr. Ulrich Schüller und sein Team forschen im Bereich der Entwicklungsneurobiologie und pädiatrischen Neuroonkologie. Zudem arbeitet der Wissenschaftler als Oberarzt am Institut für Neuropathologie (UKE).

Forschungsschwerpunkte

Professor Schüller und seine Arbeitsgruppe beschäftigen sich mit der Entstehung, der Klassifikation und der Behandlung kindlicher Gehirntumoren. Ziel ist es unter anderem, die molekularen Mechanismen kindlicher Hirntumorerkrankungen besser zu verstehen, um neue therapeutische und diagnostische Ansätze zu finden und diese Erkenntnisse möglichst rasch in die Klinik zu transferieren. Hierfür ist auch ein grundlegendes Verständnis der Entstehung des Gehirns nötig. Forschungsschwerpunkte sind neben den Medulloblastomen kindliche Gliome und atypische teratoid/rhabdoide Tumoren (AT/RT). Methodisch werden humane Tumorproben morphologisch und molekular aufwendig analysiert, es kommen aber auch in vitro Analysen und transgene Tiermodelle zum Einsatz, um einen Beitrag zu leisten, der zu einer verbesserten Behandlung von Kindern mit Gehirntumoren führt.

Fördermittel

Deutsche Forschungsgemeinschaft
Deutsche Krebshilfe
Gert und Susanna Mayer Stiftung
Gesellschaft für Kinderkrebsforschung
Wilhelm Sander Stiftung
Erich und Getrud Roggenbruck Stiftung

Projektschwerpunkte

Mechanismen der Entstehung und des Rezidivs von AT/RTs.

Klassifikation von Ependymomen.

Neue Behandlungsmethoden für SHH Medulloblastome.

Die Bedeutung von SMARCA4 für die Entstehung von Medulloblastomen.

Vorhersage klinischer und molekularer Merkmale aus globalen DNA Methylierungsprofilen von Medulloblastomen.

Charakterisierung von Immuninfiltraten kindlicher Gehirntumoren.

Diagnostik kindlicher Hirntumoren aus Blutplasma und Liquorproben.



Professor Dr. Ingo Müller ist Ärztlicher Leiter der Sektion Pädiatrische Stammzelltransplantation und Immunologie (UKE). Seine Arbeitsgruppe forscht an individualisierten Ansätzen in der Blutstammzelltransplantation sowie in der Immuntherapie.

Forschungsschwerpunkte

Der Fokus unserer Arbeitsgruppe liegt auf patientennahen Projekten im Umfeld der Stammzelltransplantation. Wir untersuchen immunologische und biochemische Prozesse der Stammzelltransplantation, um sie sicherer und effizienter zu machen. Darüber hinaus widmen wir uns der Immuntherapie mit antikörperbasierten und zellulären Ansätzen. Das Hochrisiko-Neuroblastom steht im Mittelpunkt dieser Arbeiten. Verschiedene Effektorzellen und Antikörper werden genetisch so verändert, dass sie die malignen Zellen möglichst effizient auch im schützenden Gewebeverband angreifen.

Fördermittel

Deutsche Forschungsgemeinschaft
Deutsche Krebshilfe
Else-Kröner-Fresenius-Stiftung
Werner und Michael Otto-Stiftung

Projektschwerpunkte

Einfluss von Serumspiegeln der Anti-Thymocyten-Globuline auf Outcome-Parameter in stammzelltransplantierten Kindern (Dr. Kruchen/Prof. Müller).

Immunologische Implikationen des fetomaternalen Mikrochimärismus in der pädiatrischen HLA-haploidenten Stammzelltransplantation (Dr. Kruchen/Prof. Müller).

Gangliosid-gerichtete Immuntherapie des Neuroblastoms nach haploidentischer Stammzelltransplantation (PD Dr. Cornils/Prof. Müller).

Modellierung der Rekonstitutionsdynamik der Hämatopoese nach Stammzelltransplantation durch neutrale Multicolor-Barcode-Markierung (PD Dr. Cornils).

Lectin-basierte CAR-T-Zellen gegen Glykane in der akuten myeloischen Leukämie (PD Dr. Cornils/Dr. Kurze).



Dr. Thomas Sternsdorf und sein Team forschen an der Epigenetik der Tumorentstehung.

Forschungsschwerpunkte

Wir interessieren uns für epigenetische Prozesse in der Krebsentstehung. Wir verwenden die Akute Promyelozytenleukämie als natürliches Modell zur Untersuchung der Rolle der Histonvariante H3.3 in der Regulation von Proliferation und Differenzierung. Eine besondere Rolle in unseren Untersuchungen spielt eine Mutation, die häufig in kindlichen Hirntumoren, aber auch in akuten myeloiden Leukämien gefunden wird, das *Onkohiston H3.3 K27M*. Histone sind Proteine, die DNA verpacken und dadurch die Aktivität der jeweils betroffenen Gene regulieren.

Fördermittel

Deutsche Krebshilfe

Projektschwerpunkte

Untersuchung zu den onkogenen Effekten des H3.3 K27M Onkohistons.

Identifikation neuer Komponenten des zellulären H3.3-Chromatinsystems mit dem Ziel neue therapeutische Angriffspunkte zu finden.

Wirkmechanismus des erfolgreichen APL Therapeutikums Arsenitrioxid/Trisenox®/ATO.

AG Horstmann

Characterization of novel, recurrent genomic rearrangements as sensitive MRD targets in childhood B-cell precursor ALL. Zur Stadt U, Alawi M, Adao M, Indenbirken D, Escherich G, Horstmann MA. → **Blood Cancer J.** 2019 Nov 29;9(12):96. doi: 10.1038/s41408-019-0257-x.

Results of CoALL 07-03 study childhood ALL based on combined risk assessment by in vivo and in vitro pharmacosensitivity. Schramm F, Zur Stadt U, Zimmermann M, Jorch N, Pekrun A, Borkhardt A, Im-schweiler T, Christiansen H, Faber J, Schmid I, Feuchtinger T, Beron G, den Boer ML, Pieters R, Horstmann MA, Janka-Schaub GE, Escherich G. → **Blood Adv.** 2019 Nov 26;3(22):3688-3699. doi: 10.1182/bloodadvances.2019000576.

*** Lineage-specific control of TFIIF by MITF determines transcriptional homeostasis and DNA repair.** Seoane M, Buhs S, Iglesias P, Strauss J, Puller AC, Müller J, Gerull H, Feldhaus S, Alawi M, Brandner JM, Eggert D, Du J, Thomale J, Wild PJ, Zimmermann M, Sternsdorf T, Schumacher U, Nollau P, Fisher DE, Horstmann MA. → **Oncogene.** 2019 May;38(19):3616-3635. doi: 10.1038/s41388-018-0661-x. Epub 2019 Jan 16.

Daurorubicin during delayed intensification decreases the incidence of infectious complications - a randomized comparison in trial Co-ALL 08-09. Schramm F, Zimmermann M, Jorch N, Pekrun A, Borkhardt A, Im-schweiler T, Christiansen H, Faber J, Feuchtinger T, Schmid I, Beron G, Horstmann MA, Escherich G. → **Leuk Lymphoma.** 2019 Jan;60(1):60-68. doi: 10.1080/10428194.2018.1473575. Epub 2018 Jul 3.

High sensitivity and clonal stability of the genomic fusion as single marker for response monitoring in ETV6-RUNX1-positive acute lymphoblastic leukemia. Hoffmann J, Krumbholz M, Gutiérrez HP, Fillies M, Szymanski A, Bleckmann K, Zur Stadt U, Köhler R, Kuiper RP, Horstmann M, von Stackelberg A, Eckert C, Metzler M. → **Pediatr Blood Cancer.** 2019 Aug;66(8):e27780. doi: 10.1002/pbc.27780.

IKZF1 Deletions with COBL Breakpoints Are Not Driven by RAG-Mediated Recombination Events in Acute Lymphoblastic Leukemia. Lopes BA, Meyer C, Barbosa TC, Poubel CP, Mansur MB, Duployez N, Bashton M, Harrison CJ, Zur Stadt U, Horstmann M, Pombo-de-Oliveira MS, Palmi C, Cazzaniga G, Venn NC, Sutton R, Alonso CN, Tsaur G, Gupta SK, Bakhshi S, Marschalek R, Emerenciano M. → **Transl Oncol.** 2019 May;12(5):726-732. doi: 10.1016/j.tranon.2019.02.002

Copy number alterations in B-cell development genes, drug resistance, and clinical outcome in pediatric B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia. Steeghs EMP, Boer JM, Hoogkamer AQ, Boeree A, de Haas V, de Groot-Kruseman HA, Horstmann MA, Escherich G, Pieters R, den Boer ML. → **Sci Rep.** 2019 Mar 15;9(1):4634. doi: 10.1038/s41598-019-41078-4.

PAX5 biallelic genomic alterations define a novel subgroup of B cell precursor acute lymphoblastic leukemia. Bastian L, Schroeder MP, Eckert C, Schlee C, Sanchez JO, Kämpf S, Wagner D, Schulze V, Isaakidis K, Lazaro-Navarro J, Hänzelmann S, James AR, Arif E, Burmeister T, Schwartz S, Schrappe M, Horstmann M, Vosberg S, Krebs S, Blum H, Greif P, Hecht J, Rieger M, Brüggemann M, Gökbuget N, Neumann M, Baldus C. → **Leukemia** 2019 Mar 6. doi: 10.1038/s41375-019-0430-z. [Epub ahead of print]

Doktorarbeiten / Dr. med. Tu-Lan Vu-Han: Interrogating the functional role of chromatin regulators in pediatric cancers of the neuronal lineage. → Medizinische Fakultät, Universität Hamburg

AG Müller

genBarcode - a comprehensive R package for genetic barcode analysis. Thielecke L, Cornils K, Glauche I. → **Bioinformatics.** 2019 Nov 29. pii: btz872. doi: 10.1093/bioinformatics/btz872. [Epub ahead of print]

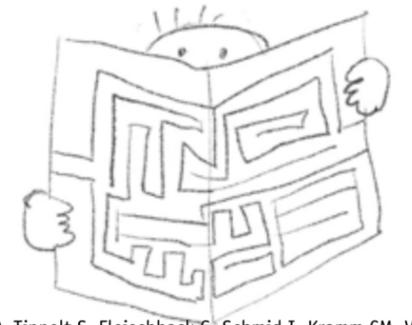
The Actin Binding Protein Plastin-3 Is Involved in the Pathogenesis of Acute Myeloid Leukemia. Velthaus A, Cornils K, Hennigs JK, Grüb S, Stamm H, Wicklein D, Bokemeyer C, Heuser M, Windhorst S, Fiedler W, Wellbrock J. → **Cancers (Basel).** 2019 Oct 26;11(11). pii: E1663. doi: 10.3390/cancers11111663.

Allogeneic hematopoietic stem cell transplantation in two brothers with DNA ligase IV deficiency: a case report and review of the literature. Schober S, Schilbach K, Doering M, Cabanillas Stanchi KM, Holzer U, Kasteleiner P, Schittenhelm J, Schaefer JF, Müller I, Lang P, Handgretinger R. → **BMC Pediatr.** 2019 Oct 11;19(1):346. doi: 10.1186/s12887-019-1724-z.

Hematopoietic stem cell transplantation for children with acute myeloid leukemia-results of the AML SCT-BFM 2007 trial. Sauer MG, Lang PJ, Albert MH, Bader P, Creutzig U, Eyrych M, Greil J, Gruhn B, Holter W, Klingebiel T, Kremens B, von der Leyen H, Mauz-Körholz C, Meisel R, Mischke K, Müller I, Niemeyer CM, Peters C, Pohler C, Reinhardt D, Burkhardt B, Schlegel PG, Schulz AS, Schrum J, Sedlacek P, Strahm B, Woessmann W, Handgretinger R, Zimmermann M, Borkhardt A. → **Leukemia.** 2019 Oct 2. doi: 10.1038/s41375-019-0584-8.

Comparison of procalcitonin and C-reactive protein as early diagnostic marker for the identification of transplant-related adverse events after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation in pediatric patients. Cabanillas Stanchi KM, Queudeville M, Malaval C, Feucht J, Schlegel P, Dobrzt M, Seitz C, Müller I, Lang P, Handgretinger R, Döring M. → **J Cancer Res Clin Oncol.** 2019 Nov;145(11):2779-2791. doi: 10.1007/s00432-019-03008-9.

The German National Registry of Primary Immunodeficiencies (2012-2017). El-Helou SM, Biegner AK, Bode S, Ehl SR, Heeg M, Maccari ME, Ritterbusch H, Speckmann C, Rusch S, Scheible R, Warnatz K, Atschekzei F, Beider R, Ernst D, Gerschmann S, Jablonka A, Mielke G, Schmidt RE, Schürmann G, Sogkas G, Baumann UH, Klemann C, Viemann D, von Bernuth H, Krüger R, Hanitsch LG, Scheibenbogen CM, Wittke K, Albert MH, Eichinger A, Hauck F, Klein C, Rack-Hoch A, Sollinger FM, Avila A, Borte M, Borte S, Fasshauer M, Hauenherm A, Kellner N, Müller AH, Ülzen A, Bader P, Bakhtiar S, Lee JY, Heß U, Schubert R, Wölke S, Zielen S, Ghosh S, Laws HJ, Neubert J, Oommen PT, Hönig M, Schulz A, Steinmann S, Schwarz K, Dückers G, Lamers B, Langemeyer V, Niehues T, Shai S, Graf D, Müglichs C, Schmalzing MT, Schwaneck EC, Tony HP, Dirks J, Haase G, Liese JG, Morbach H, Foell D, Hellige A, Wittkowski H, Masjosthusmann K, Mohr M, Geberzahn L, Hedrich CM, Müller C, Rösen-Wolff A, Roesler J, Zimmermann A, Behrends U, Rieber N, Schauer U, Handgretinger R, Holzer U, Henes J, Kanz L, Boesecke C, Rockstroh JK, Schwarze-Zander C, Wasmuth JC, Dilloo D, Hülsmann B, Schönberger S, Schreiber S, Zeuner R, Ankermann T, von Bismarck P, Huppertz HI, Kaiser-Labusch P, Greil J, Jakoby D, Kulozik AE, Metzler M, Nau-mann-Bartsch N, Sobik B, Graf N, Heine S, Kobbe R, Lehmborg K, Müller I, Herrmann F, Horneff G, Klein A, Peitz J, Schmidt N, Bielack S, Groß-Wieltsch U, Classen CF, Klasen J, Deutz P, Kamitz D, Lassay L, Tenbrock K, Wagner N, Bernbeck B, Brummel B, Lara-Villacanas E, Münstermann E, Schneider DT, Tietsch N, Westkemper M, Weiß M, Kramm C, Kühnle I, Kullmann S, Girschick H, Specker C, Vinnemeier-Laubenthal E, Haenicke H, Schulz C, Schweigerer L, Müller TG, Stiefel M, Belohradsky BH, Soetedjo V, Kindle G, Grimbacher B. → **Front Immunol.** 2019 Jul 19;10:1272. doi: 10.3389/fimmu.2019.01272.



Presence of centromeric but absence of telomeric group B KIR haplotypes in stem cell donors improve leukaemia control after HSCT for childhood ALL. Babor F, Peters C, Manser AR, Glogova E, Sauer M, Pötschger U, Ahlmann M, Cario G, Feuchtinger T, Gruhn B, Güngör T, Horn PA, Kremens B, Lang P, Mezger M, Müller I, Mytilineos J, Overmann L, Pichler H, Scherenschlich N, Schuster FR, Siepermann M, Stachel D, Strahm B, Wössmann W, Escherich G, Zimmermann M, Schrappe M, Borkhardt A, Eckert C, Bader P, Uhrberg M, Meisel R. **→ Bone Marrow Transplant.** 2019 May 14. doi: 10.1038/s41409-019-0543-z.

Immunological profile and recommendations for the clinical management of hypersensitivity reactions in patients with phenylketonuria treated with this enzyme substitution therapy. Hausmann O, Daha M, Longo N, Knol E, Müller I, Northrup H, Brockow K. Pegvaliase **→ Mol Genet Metab.** 2019 Sep - Oct;128(1-2):84-91. doi: 10.1016/j.ymgme.2019.05.006.

EZH2 Inhibition in Ewing Sarcoma Upregulates G(D2) Expression for Targeting with Gene-Modified T Cells. Kailayangiri S, Altvater B, Lesch S, Balbach S, Göttlich C, Kühnemundt J, Mikesch JH, Schelhaas S, Jamitzky S, Meltzer J, Farwick N, Greune L, Fluegge M, Kerl K, Lode HN, Siebert N, Müller I, Walles H, Hartmann W, Rossig C. **→ Mol Ther.** 2019 May 8;27(5):933-946. doi: 10.1016/j.yth.2019.02.014.

Clostridium difficile infection after pediatric solid organ transplantation: a practical single-center experience. Breuer C, Döring S, Rohde H, Rutkowski S, Müller I, Oh J. **→ Pediatr Nephrol.** 2019 Jul;34(7):1269-1275. doi: 10.1007/s00467-019-04219-5. Epub 2019 Mar 6. PubMed PMID: 30843115.

Bachelorarbeiten / Bryan Barcelona: Elucidating the efficiency of a retroviral vector harboring an epitope-based marker/suicide gene for Familial Hemophagocytic Lymphohistiocytosis Type 5 gene therapy. Molecular Life Sciences B.Sc., **→** Universität Hamburg (Nov 2019)

Masterarbeiten / Judith Harmeier: Fetal microchimerism in pediatric patients receiving haploidentical organ transplantations and maternal microchimerism in pediatric patients with inflammatory bowel disease Medizinische Biologie (M.Sc.), **→** Universität Essen/Duisburg (Mar 2019)

Masterarbeiten / Laura Rekowski: CRISPR/Cas9 mediated gene-editing for gene therapy of FHL5, Molecular Medicine (M.Sc.), **→** Universität Göttingen (Aug 2019)

AG Nollau

A multi-omics approach reveals mechanisms of nanomaterial toxicity and structure-activity relationships in alveolar macrophages. Bannuscher A, Karkossa I, Buhs S, Nollau P, Kettler K, Balas M, Dinischiotu A, Hellack B, Wiemann M, Luch A, von Bergen M, Haase A, Schubert K. **→ Nanotoxicology.** 2019 Nov 27;1-15. doi: 10.1080/17435390.2019.1684592. [Epub ahead of print]

An in-depth multi-omics analysis in RLE-6TN rat alveolar epithelial cells allows for nanomaterial categorization. Karkossa I, Bannuscher A, Hellack B, Bahl A, Buhs S, Nollau P, Luch A, Schubert K, von Bergen M, Haase A. **→ Part Fibre Toxicol.** 2019 Oct 25;16(1):38. doi: 10.1186/s12989-019-0321-5.

Lineage-specific control of TFIID by MITF determines transcriptional homeostasis and DNA repair. Seoane M, Buhs S, Iglesias P, Strauss J, Puller AC, Müller J, Gerull H, Feldhaus S, Alawi M, Brandner JM, Eggert D, Du J, Thomale J, Wild PJ, Zimmermann M, Sternsdorf T, Schumacher U, Nollau P, Fisher DE, Horstmann MA. **→ Oncogene.** 2019 May;38(19):3616-3635. doi: 10.1038/s41388-018-0661-x. Epub 2019 Jan 16.

Analyzing expression and phosphorylation of the EGF receptor in HNSCC. Kriegs M, Clauditz TS, Hoffer K, Bartels J, Buhs S, Gerull H, Zech HB, Bußmann L, Struve N, Rieckmann T, Petersen C, Betz CS, Rothkamm K, Nollau P, Münscher A. **→ Sci Rep.** 2019 Sep 19;9(1):13564. doi: 10.1038/s41598-019-49885-5.

Immature O-glycans recognized by the macrophage glycoreceptor CLEC10A (MGL) are induced by 4-hydroxy-tamoxifen, oxidative stress and DNA-damage in breast cancer cells. Kurze AK, Buhs S, Eggert D, Oliveira-Ferrer L, Müller V, Niendorf A, Wagener C, Nollau P. **→ Cell Commun Signal.** 2019 Aug 27;17(1):107. doi: 10.1186/s12964-019-0420-9.

Masterarbeiten / Anna-Lena Bobusch: Analysis of ALK-Dependent Phosphorylation of RCOR3 and Investigations on the Impact of Tyrosine Phosphorylation on RCOR3 Function in Neuroblastoma Cells **→** Fachbereich Medizin an der Philipps-Universität Marburg

AG Schüller

The basic helix-loop-helix transcription factor TCF4 impacts brain architecture as well as neuronal morphology and differentiation. Schoof M, Hellwig M, Harrison L, Holdhof D, Lauffer MC, Niesen J, Virdi S, Indenbirken D, Schüller U. **→ Eur J Neurosci.** 2020 Jan 9. doi: 10.1111/ejn.14674. [Epub ahead of print]

Diffuse Glioneuronal tumour with Oligodendroglioma-like features and Nuclear Clusters (DGONC) - a molecularly-defined glioneuronal CNS tumour class displaying recurrent monosomy 14. Deng MY, Sill M, Sturm D, Stichel D, Witt H, Ecker J, Wittmann A, Schittenhelm J, Ebinger M, Schuhmann MU, Figarella-Branger D, Aronica E, Staszewski O, Preusser M, Haberler C, Lauten M, Schüller U, Hartmann C, Snuderl M, Dunham C, Jabado N, Wesseling P, Deckert M, Keyvani K, Gottardo N, Giangaspero F, von Hoff K, Ellison DW, Pietsch T, Herold Mende C, Milde T, Witt O, Kool M, Korshunov A, Wick W, von Deimling A, Pfister SM, Jones DTW, Sahm F. **→ Neuropathol Appl Neurobiol.** 2019 Dec 23. doi: 10.1111/nan.12590. [Epub ahead of print]

Macrophage-tumor cell interaction promotes ATR progression and chemoresistance. Melcher V, Graf M, Interlandi M, Moreno N, de Faria FW, Kim SN, Kastrati D, Korbanka S, Alfert A, Gerß J, Meyer Zu Hörste G, Hartmann W, Frühwald MC, Dugas M, Schüller U, Hasselblatt M, Albert TK, Kerl K **→ Acta Neuropathol.** 2019 Dec 17. doi: 10.1007/s00401-019-02116-7. [Epub ahead of print]

The transcriptional coactivator and histone acetyltransferase CBP regulates neural precursor cell development and migration. Schoof M, Launspach M, Holdhof D, Nguyen L, Engel V, Filser S, Peters F, Immenschuh J, Hellwig M, Niesen J, Mall V, Ertl-Wagner B, Hagel C, Spohn M, Lutz B, Sedlacik J, Indenbirken D, Merk DJ, Schüller U. **→ Acta Neuropathol Commun.** 2019 Dec 5;7(1):199. doi: 10.1186/s40478-019-0849-5.

The molecular landscape of ETMR at diagnosis and relapse. Lambo S, Gröbner SN, Rausch T, Waszak SM, Schmidt C, Gorthi A, Romero JC, Mauermann M, Brabetz S, Krausert S, Buchhalter I, Koster J, Zwijnenburg DA, Sill M, Hübner JM, Mack N, Schwalm B, Ryzhova M, Hovestadt V, Papillon-Cavanagh S, Chan JA, Landgraf P, Ho B, Milde T, Witt O, Ecker J, Sahm F, Sumerauer D, Ellison DW, Orr BA, Darabi A, Haberler C, Figarella-Branger D, Wesseling P, Schittenhelm J, Remke M, Taylor MD, Gil-da-Costa MJ, Łastowska M, Grajkowska W, Hasselblatt M, Hauser P, Pietsch T, Uro-Coste E, Bourdeaut F, Masliah-Planchon J, Rigau V, Alexandrescu S, Wolf S, Li XN, Schüller U, Snuderl M, Karajannis MA, Giangaspero F, Jabado N, von Deimling A, Jones DTW, Korbel JO, von Hoff K, Lichter P, Huang A, Bishop AJR, Pfister SM, Korshunov A, Kool M. **→ Nature.** 2019 Dec;576(7786):274-280. doi: 10.1038/s41586-019-1815-x. Epub 2019 Dec 4.

***** Molecular characterization of histopathological ependymoma variants.** Neumann JE, Spohn M, Obrecht D, Mynarek M, Thomas C, Hasselblatt M, Dorostkar MM, Wefers AK, Frank S, Monoranu CM, Koch A, Witt H, Kool M, Pajtler KW, Rutkowski S, Glatzel M, Schüller U. **→ Acta Neuropathol.** 2019 Nov 2. doi: 10.1007/s00401-019-02090-0. [Epub ahead of print]

Identification of Distant Metastases From Recurrent Gliosarcoma Using Whole-Body 18F-FDG PET/CT. Unterrainer M, Ruf V, Cyran CC, Brendel M, Thon N, Herms J, Schüller U, Tonn JC, Bartenstein P, Albert NL. **→ Clin Nucl Med.** 2019 Nov;44(11):923-924. doi: 10.1097/RLU.0000000000002790.

Machine learning analysis of DNA methylation profiles distinguishes primary lung squamous cell carcinomas from head and neck metastases. Jurmeister P, Bockmayr M, Seegerer P, Bockmayr T, Treue D, Montavon G, Vollbrecht C, Arnold A, Teichmann D, Bressemer K, Schüller U, von Laffert M, Müller KR, Capper D, Klauschen F. **→ Sci Transl Med.** 2019 Sep 11;11(509). pii: eaaw8513. doi: 10.1126/scitranslmed.aaw8513.

hGFAP-Positive Stem Cells Depend on Brg1 for Proper Formation of Cerebral and Cerebellar Structures. Holdhof D, Schoof M, Hellwig M, Holdhof NH, Niesen J, Schüller U. **→ Cereb Cortex.** 2019 Sep 3. pii: bh2173. doi: 10.1093/cercor/bh2173.

Immunologic Profiling of Mutational and Transcriptional Subgroups in Pediatric and Adult High-Grade Gliomas. Bockmayr M, Klauschen F, Maire CL, Rutkowski S, Westphal M, Lamszus K, Schüller U*, Mohme M*. **→ Cancer Immunol Res.** 2019 Sep;7(9):1401-1411. doi: 10.1158/2326-6066.CIR-18-0939.

Fatal Myelotoxicity Following Palliative Chemotherapy With Cisplatin and Gemcitabine in a Patient With Stage IV Cholangiocarcinoma Linked to Post Mortem Diagnosis of Fanconi Anemia. Engel NW, Schliffke S, Schüller U, Frenzel C, Bokemeyer C, Kubisch C, Lessel D. **→ Front Oncol.** 2019 May 22;9:420. doi: 10.3389/fonc.2019.00420.

Preferential sensitivity to HDAC inhibitors in tumors with CREBBP mutation. Hellwig M, Merk DJ, Lutz B, Schüller U. **→ Cancer Gene Ther.** 2019 May 9. doi: 10.1038/s41417-019-0099-5.

Predictive factors associated with ventriculoperitoneal shunting after posterior fossa tumor surgery in children. Helmbold LJ, Kammler G, Regelsberger J, Fritzsche FS, Emami P, Schüller U, Krajewski K. **Childs Nerv Syst.** 2019 May;35(5):779-788. doi: 10.1007/s00381-019-04136-w.

Newly Diagnosed Metastatic Intracranial Ependymoma in Children: Frequency, Molecular Characteristics, Treatment, and Outcome in the Prospective HIT Series. Benesch M, Mynarek M, Witt H, Warmuth-Metz M, Pietsch T, Bison B, Pfister SM, Pajtler KW, Kool M, Schüller U, Pietsch-

mann K, Juhnke BO, Tippelt S, Fleischhack G, Schmid I, Kramm CM, Vorwerk P, Beilken A, Classen CF, Hernáiz Driever P, Kropshofer G, Imschweiler T, Lemmer A, Kortmann RD, Rutkowski S, von Hoff K. **→ Oncologist.** 2019 Sep;24(9):e921-e929. doi: 10.1634/theoncologist.2018-0489.

**** TCF4 (E2-2) harbors tumor suppressive functions in SHH medulloblastoma.** Hellwig M, Lauffer MC, Bockmayr M, Spohn M, Merk DJ, Harrison L, Ahlfeld J, Kitowski A, Neumann JE, Ohli J, Holdhof D, Niesen J, Schoof M, Kool M, Kraus C, Zweier C, Holmberg D, Schüller U. **→ Acta Neuropathol.** 2019 Apr;137(4):657-673. doi: 10.1007/s00401-019-01982-5.

Gliosarcoma Is Driven by Alterations in PI3K/Akt, RAS/MAPK Pathways and Characterized by Collagen Gene Expression Signature. Wojtas B, Gielniewski B, Wojnicki K, Maleszewska M, Mondal SS, Nauman P, Grajkowska W, Glass R, Schüller U, Herold-Mende C, Kaminska B. **→ Cancers (Basel).** 2019 Feb 27;11(3). pii: E284. doi: 10.3390/cancers11030284.

Relapse of a group 4 medulloblastoma after 18 years as proven by histology and DNA methylation profiling. Ricklefs FL, Fritzsche F, Winkler B, Meissner B, Dürsen L, Westphal M, Rutkowski S, Martens T, Schüller U. **→ Childs Nerv Syst.** 2019 Jun;35(6):1029-1033. doi: 10.1007/s00381-019-04086-3.

Papillary glioneuronal tumor (PGNT) exhibits a characteristic methylation profile and fusions involving PRKCA. Hou Y, Pinheiro J, Sahm F, Reuss DE, Schimpf D, Stichel D, Casalini B, Koelsche C, Sievers P, Wefers AK, Reinhardt A, Ebrahimi A, Fernández-Klett F, Pusch S, Meier J, Schweizer L, Paulus W, Prinz M, Hartmann C, Plate KH, Reifenberger G, Pietsch T, Varlet P, Pagès M, Schüller U, Scheie D, de Stricker K, Frank S, Hench J, Pollo B, Brandner S, Unterberg A, Pfister SM, Jones DTW, Korshunov A, Wick W, Capper D, Blümcke I, von Deimling A, Bertero L. **→ Acta Neuropathol.** 2019 May;137(5):837-846. doi: 10.1007/s00401-019-01969-2.

Targeting APLN/APLNR Improves Antiangiogenic Efficiency and Blunts Proinvasive Side Effects of VEGFA/VEGFR2 Blockade in Glioblastoma. Mastrella G, Hou M, Li M, Stoecklein VM, Zdouc N, Volmar MNM, Miletic H, Reinhard S, Herold-Mende CC, Kleber S, Eisenhut K, Gargiulo G, Synowitz M, Vescovi AL, Harter PN, Penninger JM, Wagner E, Mittelbronn M, Bjerkvig R, Hambardzumyan D, Schüller U, Tonn JC, Radke J, Glass R, Kälin RE. **→ Cancer Res.** 2019 May 1;79(9):2298-2313. doi: 10.1158/0008-5472.CAN-18-0881.

Contrast enhancement is a prognostic factor in IDH1/2 mutant, but not in wild-type WHO grade II/III glioma as confirmed by machine learning. Suchorska B*, Schüller U*, Biczok A, Lenksi M, Albert NL, Giese A, Kreth FW, Ertl-Wagner B, Tonn JC, Ingrisch M. **→ Eur J Cancer.** 2019 Jan;107:15-27. doi: 10.1016/j.ejca.2018.10.019. Epub 2018 Dec 7.

*Equal contribution

AG Sternsdorf

Lineage-specific control of TFIID by MITF determines transcriptional homeostasis and DNA repair. Seoane M, Buhs S, Iglesias P, Strauss J, Puller AC, Müller J, Gerull H, Feldhaus S, Alawi M, Brandner JM, Eggert D, Du J, Thomale J, Wild PJ, Zimmermann M, Sternsdorf T, Schumacher U, Nollau P, Fisher DE, Horstmann MA. **→ Oncogene.** 2019 May;38(19):3616-3635. doi: 10.1038/s41388-018-0661-x. Epub 2019 Jan 16.

Bericht der Schatzmeisterin



Die Fördergemeinschaft blickt auf ein erfolgreiches Jahr 2019 zurück: Mit einem Gesamtertrag in Höhe von 3.169 T€ konnte das bereits erfreuliche Vorjahr um 5% übertroffen werden. Diese positive Entwicklung basiert vornehmlich auf gestiegenen Spendererträgen von 1.489 T€ (47% des Gesamtertrags; +184 T€) und den erneut hohen Erträgen aus Erbschaften in Höhe von 1.505 T€ (47% des Gesamtertrags; +47 T€). Aus stabilen Mitgliedsbeiträgen und etwas geringer ausgefallenen Bußgeldern gingen unserem Verein im vergangenen Jahr 98 T€ zu (-22 T€). Hinzu kommen Erträge aus dem Verkauf von Grußkarten, Erstattungen, Wertpapier- und Zinserträge in Höhe von insgesamt 77 T€ (-58 T€).

Die Gesamtaufwendungen des Jahres 2019 betragen 2.294 T€ (+133 T€). Davon entfiel ein Anteil von insgesamt 44% (1.012 T€, +170 T€) auf den Bereich **Forschung**, der neben Personal- und Sachmitteln für Forschungsprojekte der Klinik (136 T€, +124 T€) die Aufwendungen für unser Forschungsinstitut umfasst (787 T€; +46 T€). Letztere setzen sich zusammen aus Personalkosten und dem jährlichen Haushaltszuschuss. Ebenfalls zum Bereich **Forschung** zählt das langfristige Mietrecht am Heinrich-Pette-Institut, das mit jährlich 89 T€ abgeschlossen wird. Für den **Bereich der Psychosozialen Hilfen** wurden im vergangenen Jahr 21% (482 T€, +85 T€) des Gesamtaufwands verwendet. Hierzu zählen die finanzielle Unterstützung von bedürftigen Familien und die Förderung des Psychosozialen Teams mit Musik-, Kunst- und Medientherapeuten. Das therapeutische Angebot auf der Station konnte im vergangenen Jahr durch einen zusätzlichen Erzieher und einen Sporttherapeuten weiter verbessert werden. 302 T€ (13% der Gesamtaufwendungen, -140 T€) wurden für Förderungen im **Bereich Patientenversorgung** verwendet. Neben zusätzlichem Personal im ärztlichen und pflegerischen Bereich haben wir hier Mittel zur Verschönerung der noch kargen Flurwände der neuen Kinderklinik zurückgestellt. Die Förderungen des vergangenen Jahres für Patientenversorgung und Psychosoziale Hilfen liegen

damit im Plan, für das Forschungsinstitut zeigt sich eine Planunterschreitung aufgrund sehr erfreulicher direkter Spendererträge. Die für Verwaltung und Öffentlichkeitsarbeit (inkl. Abschreibungen, ohne Erbschaftskosten) verwendeten Mittel in Höhe von 409 T€ (+15 T€) entsprechen 18% der Gesamtaufwendungen; sie überschreiten die geplanten Mittel um 4% u.a. aufgrund gestiegener Portokosten sowie zusätzlicher EDV-Arbeiten. Ergänzt um die Positionen Erbschaftskosten, Materialaufwand für den Grußkartendruck und Wertpapieraufwendungen (gesamt 89 T€; +4 T€) ergibt sich für 2019 ein Jahresüberschuss in Höhe von 875 T€, der vollständig den Rücklagen zugeführt wird.

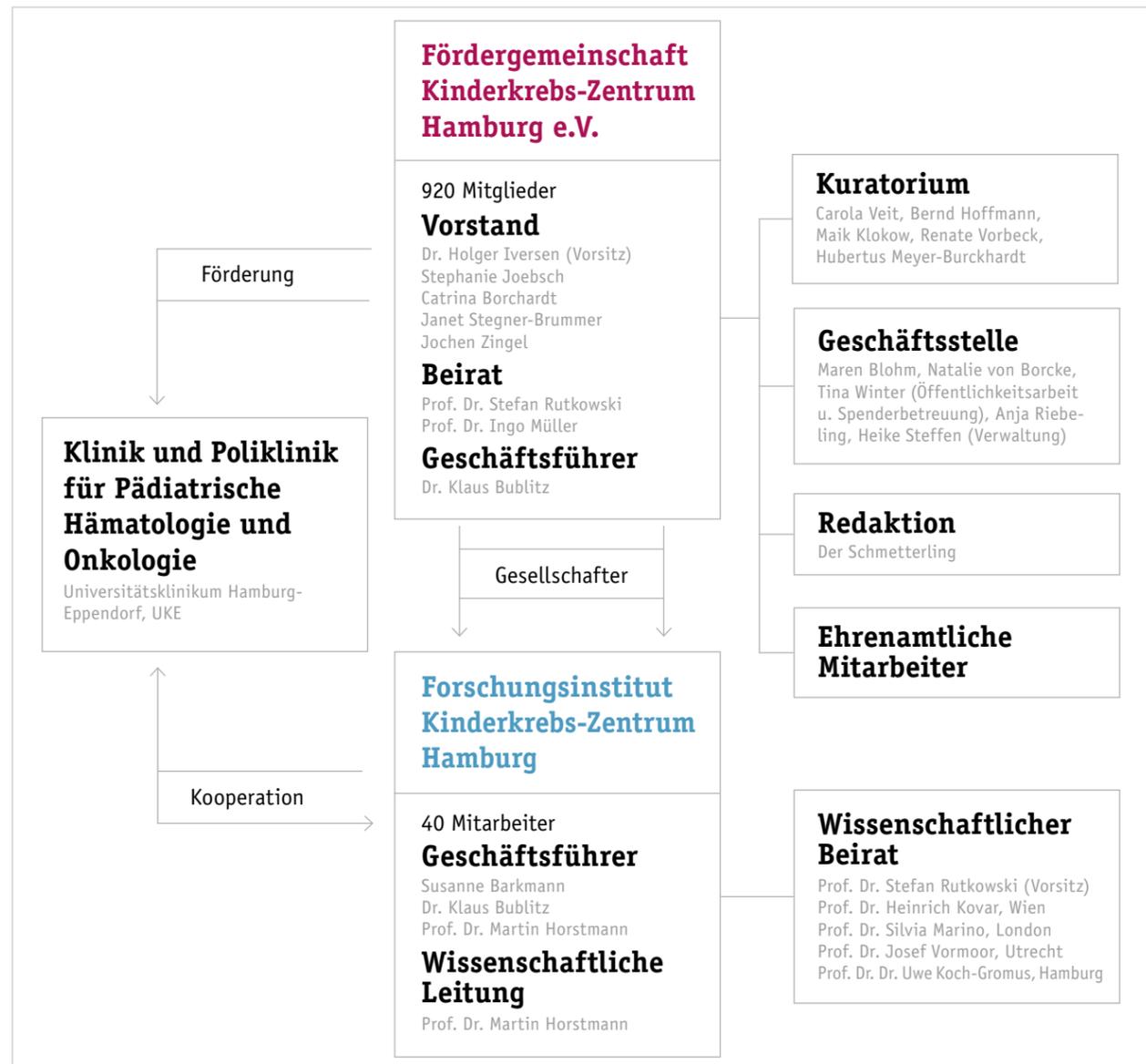
Die Finanzmittel des Vereins stehen für kurz- bis mittelfristige Förderzusagen bereit und dienen darüber hinaus als Liquiditätsreserve zur Sicherung des Geschäftsbetriebs in Verein und Forschungsinstitut. Das Zinsumfeld hat es in den vergangenen Jahren kaum noch möglich gemacht, diese Finanzmittel bis zur ihrer Verwendung ertragbringend und dabei risikoarm anzulegen. Seit 2019 sehen wir uns zusätzlich der Herausforderung gegenüber, diese Liquiditätsreserven vor sogenannten „Negativ-Zinsen“ zu schützen. Vor diesem Hintergrund haben wir zum Jahresende 2019 einen Teil der Reserven in risikoarme Anlageformen investiert.

Abschließend noch ein Hinweis: In Rahmen der Neugestaltung des Jahresberichts und unserer Website haben wir uns Gedanken gemacht, in welcher Form wir Ihnen zukünftig unsere Zahlen präsentieren. Ziel ist es, in übersichtlicher Form darzulegen, wie sich unsere Erträge und Aufwendungen in Höhe und Struktur entwickeln und welche Förderschwerpunkte gesetzt wurden. Die Ihnen bekannte, gegenüberliegende Tabelle bleibt dabei in ihrer Grundstruktur erhalten, wir berichten ab dieser Ausgabe jedoch noch ausführlicher in Form der Gewinn- und Verlustrechnung des Jahresabschlusses (u.a. getrennter Ausweis von Erträgen und Aufwand im Finanzergebnis). **Janet Stegner-Brummer, Schatzmeisterin, März 2020**

Janet Stegner-Brummer

	2017	2018	2019			2020			
	Ist €	Ist €	Plan €	Ist €	Anteil	Ist/Plan	Plan €	Anteil	Plan/Ist 2019
Summe ideelle Erträge	2.161.041,87	2.882.727,08		3.092.264,72	97,6%				
Spenden gesamt	1.533.867,98	1.305.244,92		1.489.396,46	47,0%				
Mitgliedsbeiträge	91.666,88	91.711,17		91.961,28	2,9%				
Bußgelder	18.990,36	28.171,37		5.950,00	0,2%				
Erbschaften	516.516,65	1.457.599,62		1.504.956,98	47,5%				
Ertrag wirtschaftl. Geschäftsbetrieb	17.287,17	12.939,94		15.210,91	0,5%				
Sonstige Erträge	10.163,25	31.401,28		6.582,86	0,2%				
Aufwand wirtschaftl. Geschäftsbetrieb	-5.295,31	-3.906,42	-5.000,00	-7.581,85	0,3%	151,6%	-5.000,00	0,2%	65,9%
Personalaufwand	-216.485,39	-251.921,13	-258.000,00	-257.510,62	11,2%	99,8%	-260.000,00	8,2%	101,0%
Abschreibungen	-90.835,95	-92.870,06	-91.000,00	-97.585,59	4,3%	107,2%	-93.000,00	2,9%	95,3%
Abschreibungen Förderprojekte	-88.784,00	-88.784,00	-88.000,00	-88.784,00			-88.000,00		
Abschreibungen Geschäftsstelle	-2.051,95	-4.086,06	-3.000,00	-8.801,59			-5.000,00		
Sachaufwand	-109.472,18	-170.648,20	-139.000,00	-162.492,19			-174.000,00		
Büromiete und Nebenkosten	-14.448,17	-23.311,46	-28.500,00	-27.945,24			-29.000,00		
Sonstige Personalkosten	-2.774,00	-9.288,94	-7.000,00	-4.834,74			-4.500,00		
Porto, Telefon, Büromaterial	-8.725,32	-8.924,26	-5.000,00	-9.597,97			-10.000,00		
EDV	-7.656,14	-10.019,15	-8.000,00	-11.437,28			-8.000,00		
Jahresabschluss- und Prüfungskosten	-8.140,06	-11.805,28	-7.000,00	-13.180,60			-8.000,00		
Bankgebühren	-2.608,24	-2.760,90	-2.500,00	-5.612,24			-6.500,00		
Vers./Beitr./RückZlg./Übrige	-4.004,40	-11.257,05	-4.000,00	-6.572,19			-5.000,00		
Sachkosten Öffentlichkeitsarbeit	-19.968,47	-23.270,35	-35.000,00	-27.679,74			-42.000,00		
Zeitschrift Schmetterling	-33.186,40	-37.314,72	-35.000,00	-35.583,23			-36.000,00		
Kosten Erbschaften	-7.960,98	-32.696,09	-6.000,00	-20.048,96			-25.000,00		
Aufwand Förderprojekte...	-1.902.248,62	-1.593.010,87	-1.777.000,00	-1.707.615,90	74,4%	96,1%	-2.639.000,00	83,2%	154,5%
...davon Patientenversorgung	-249.944,37	-441.992,94	-298.000,00	-302.028,13	13,2%	101,4%	-235.000,00	7,4%	77,8%
Klinikausstattung und Geräte	-9.002,29	-3.291,28	-30.000,00	-17.255,04			-20.000,00		
Klinisches Personal	-175.386,00	-413.110,00	-178.000,00	-225.146,00			-165.000,00		
Fortbildungs- u. Reisekosten	-7.192,08	-7.394,71	-10.000,00	-9.627,09			-10.000,00		
Therapiebegleitstudien	-12.930,00	-	-	-			-		
Baumaßnahmen	-45.434,00	-18.196,95	-80.000,00	-50.000,00			-40.000,00		
...davon Psychosoziale Hilfen	-391.332,91	-397.710,42	-481.000,00	-482.406,48	21,0%	103,3%	-519.000,00	16,4%	107,6%
Sozialzuschüsse	-33.899,45	-25.542,06	-110.000,00	-25.241,39			-100.000,00		
Weitergeleitete Spenden	-55.000,00	-75.000,00	-	-45.000,00			-		
Personal	-268.340,00	-248.015,00	-311.000,00	-350.300,00			-355.000,00		
Sachkosten	-34.093,46	-49.153,36	-60.000,00	-61.865,09			-64.000,00		
...davon Forschung	-1.260.971,34	-753.307,51	-998.000,00	-923.181,29	40,2%	92,5%	-1.885.000,00	59,4%	204,2%
Forschung Klinik	-12.596,34	-11.643,51	-130.000,00	-135.685,60			-50.000,00		
Forschungsinstitut Personal	-1.028.375,00	-482.300,00	-650.000,00	-669.100,00			-1.630.000,00		
Forschungsinstitut Haushalt	-220.000,00	-259.364,00	-218.000,00	-118.395,69			-205.000,00		
Wertpapiererträge	-	1.543,20	-	44.258,29	1,4%		-		
Zinsen u.ä. Erträge	134.645,18	89.164,87	-	10.894,95	0,3%		-		
Abschreibungen Wertpapiere	-	-4.640,31	-	-60.499,50	2,6%		-		
Zinsen u.ä. Aufwendungen	-19.600,00	-44.100,00	-	-1.000,00	0,0%		-		
Gesamtertrag	2.323.137,47	3.017.776,37		3.169.211,73	100%				
Gesamtaufwand	-2.343.937,45	-2.161.096,99	-2.270.000,00	-2.294.285,65	100%	101,1%	-3.371.000,00	100,0%	138,2%
Jahresüberschuss / -fehlbetrag	-20.799,98	856.679,38		874.926,08					
Gewinn-/ Verlustvortrag	0,65	0,67		0,81					
Entnahme Rücklagen	400.000,00	271.000,00		44.000,00					
Zuführung Rücklagen	-379.200,00	-1.127.679,24		-918.884,00					
Bilanzgewinn/ -verlust	0,67	0,81		42,89					
Anteile am Aufwand in %	2017	2018		2019			2020		
Förderprojekte Patientenversorgung	10,7%	20,5%		13,2%			7,4%		
Förderprojekte Psychosoziale Hilfen	16,7%	18,4%		21,0%			16,4%		
Förderprojekte Forschung	57,6%	39,0%		44,1%			62,2%		
Verwaltung	8,2%	10,6%		10,2%			7,1%		
Öffentlichkeitsarbeit	5,5%	7,6%		7,6%			6,0%		
Kosten Erbschaften	0,3%	1,5%		0,9%			0,8%		

Organigramm



Seit 45 Jahren steht die Fördergemeinschaft als **spendensammelnder Verein** fest an der Seite des Kinderkrebs-Zentrums Hamburg. Ein ehrenamtlicher Vorstand aus betroffenen Eltern, ein medizinischer Beirat, ein prominentes Kuratorium, etwa 900 Mitglieder, viele Ehrenamtliche und sechs hauptamtliche Mitarbeiter arbeiten beharrlich an dem Ziel, die Rahmenbedingungen für eine optimale Patientenversorgung zu schaffen, psychosoziale Hilfen zu leisten und die Wissenschaft am Forschungsinstitut Kinderkrebs-Zentrum Hamburg zu fördern.

Zweck und Arbeitsweise des eingetragenen Vereins werden durch die Satzung und Geschäftsordnung definiert, das Finanzamt bescheinigt mit dem Freistellungsbescheid die Gemeinnützigkeit. Die Mitglieder erhalten einen Jahresbericht, und die Finanzen werden von den Rechnungsprüfern des Vereins und einem externen Wirtschaftsprüfer kontrolliert. Die entsprechenden Dokumente können auf der Homepage der Fördergemeinschaft heruntergeladen werden: kinderkrebs-hamburg.de

Vorstand



Dr. Holger Iversen
Vorsitzender



Stephanie Joebsch
1. stellv. Vorsitzende



Catrina Borchardt
2. stellv. Vorsitzende



Janet Stegner-Brummer
Schatzmeisterin



Jochen Zingel
Schriftführer

Beirat



Prof. Dr. Stefan
Rutkowski



Prof. Dr. Ingo Müller

Geschäftsstelle



Tina Winter
Öffentlichkeitsarbeit
u. Spenderbetreuung



Maren Blohm
Öffentlichkeitsarbeit
u. Spenderbetreuung



Dr. Klaus Bublitz
Geschäftsführer



Anja Riebeling
Verwaltung



Natalie von Borcke
Öffentlichkeitsarbeit
u. Spenderbetreuung



Heike Steffen
Verwaltung

Kuratorium



Carola Veit



Bernd Hoffmann



Maik Klokow



Renate Vorbeck



Hubertus
Meyer-Burckhardt

Gemeinsam können wir viel bewegen:

Mit einer **Vereinsmitgliedschaft** machen Sie die Fördergemeinschaft stark und geben der Stimme des gemeinnützigen Vereins mehr Gewicht.



Die Fördergemeinschaft ist auf Spenden angewiesen. Ohne die Unterstützung und Zuwendung von privater Seite wird die Aufgabe zu helfen, immer schwieriger. Nicht nur zu Lebzeiten, sondern auch danach können Sie mit einer **Testamentsspende** zugunsten der Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V. helfen, die Behandlungsmöglichkeiten von Kindern mit Krebs zu verbessern. Der Verein ist als gemeinnützige Organisation von der Erbschaftssteuer befreit, so dass Ihr Nachlass oder Ihr Vermächtnis den Aufgaben und Zielen in vollem Umfang zugutekommt.



Unternehmen können ihre Mitarbeiter dazu aufrufen, ihre „Restcents“ vom Gehalt zu spenden, im Sinne von **Corporate Social Responsibility** Spendenpatenschaften für einzelne Förderprojekte übernehmen oder besondere Firmenanlässe für ihr soziales Engagement nutzen. Anstelle von Weihnachtsgeschenken können Sie auch das Kinderkrebs-Zentrum Hamburg und die wissenschaftliche Forschung mit einer Spende unterstützen.



Die Fördergemeinschaft bietet unterschiedliche Möglichkeiten für das **Ehrenamt**, z.B. bei Infoständen, als helfende Hand im Rahmen von Veranstaltungen oder zur Vertretung und Vorstellung der Fördergemeinschaft bei Spendenübergaben. Neue Mitglieder im ehrenamtlichen Team sind herzlich willkommen.



Musik, Sport oder Schule: mit einer **Benefizveranstaltung** oder Tombola zugunsten der Fördergemeinschaft können Sie Spenden für die Projekte der Fördergemeinschaft sammeln.



Nutzen Sie die **Weihnachtskarten** der Fördergemeinschaft für Ihre persönlichen oder geschäftlichen Weihnachtsgrüße.



Ihre Spende hilft – direkt!

Mit einer regelmäßigen oder einmaligen Spende unterstützen Sie die Fördergemeinschaft Kinderkrebs-Zentrum Hamburg e.V. bei der Finanzierung ihrer Förderprojekte.

Dies sind unsere Spendenkonten:

Hamburger Sparkasse:
IBAN DE03 2005 0550 1241 1333 11
BIC HASPDEHHXXX

Sparda-Bank Hamburg:
IBAN DE29 2069 0500 0005 0092 00
BIC GENODEF1S11

online:
kinderkrebs-hamburg.de/spenden

Spendenbescheinigungen erteilt die Fördergemeinschaft ohne besondere Aufforderung. Geben Sie bitte bei der Überweisung Ihre Adresse an, damit Sie eine „Bestätigung über Geldzuwendung“ erhalten.



KNACK DEN KREBS
Fördergemeinschaft
Kinderkrebs-Zentrum
Hamburg e.V.

Gebäude N21 – UKE
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Telefon 040 25 60 70
buero@
kinderkrebs-hamburg.de

Danke!



Mach
mit