

**UNSERE MISSION:
GEMEINSAM
GEGEN DEN KREBS**

**Namens- und
Satzungsänderung**

Aus der DLFH wird der Deutsche
Kinderkrebsverband

**Waldpiraten-
Camp gGmbH**

Im Gespräch mit Joana Heuß
und Martin Spranck

**KINDER
KREBS
STIFTUNG**



**TEAM
RYNKEBY**

LUST, MITZUMACHEN?!

Interessierte können sich unter www.team-rynkeby.de informieren und als Fahrer oder FahrerIn oder für das Supportteam bewerben. Auch ist es möglich, ein neues regionales Team zu gründen.

**HERZLICHEN
DANK!**

693.082 Euro

So viele Spenden konnte das Team Rynkeby Deutschland in der Saison 2024/25 für Kinder und Jugendliche mit Krebs erradeln. Was für eine Summe!



Liebe Leserinnen und Leser,

nachdem 2024 vor allem im Zeichen unseres neuen Erscheinungsbildes stand, haben wir 2025 wichtige strukturelle Veränderungen angestoßen und umgesetzt, um die Deutsche Kinderkrebsstiftung und ihre Angebote zukunftsfähig aufzustellen. Viele dieser Entwicklungen sind vielleicht erst auf den zweiten Blick sichtbar – sie schaffen jedoch eine wichtige Grundlage dafür, unsere Arbeit langfristig noch professioneller, wirksamer und sichtbarer zu machen.

Ein bedeutender Schritt war die Umfirmierung der Deutschen Leukämie-Forschungshilfe e. V. in den Deutschen Kinderkrebsverband e. V. Damit schaffen wir mehr Klarheit über unsere gemeinsame Ausrichtung und stärken zugleich unsere Wahrnehmung in der Öffentlichkeit (siehe Artikel S. 18). Auch für das Waldpiraten-Camp wurden 2025 wichtige Weichen gestellt: Mit der Vorbereitung der gemeinnützigen GmbH, die zum 1. Januar 2026 ihre Arbeit aufgenommen hat, schaffen wir moderne und nachhaltige Strukturen für die Zukunft des Camps. Ein wichtiger Teil dieses Prozesses war zudem die Einstellung von Joana Heuß, die Sie im Interview mit Martin Spranck auf S. 20 näher kennenlernen können.

Bei allen organisatorischen Veränderungen bleibt eines unverändert: unser Einsatz für krebskranke Kinder und Jugendliche sowie ihre Familien. Ob in der Forschungsförderung, in der Nachsorge oder mit unseren vielfältigen Unterstützungsangeboten – unser Ziel bleibt es, Betroffene in ihrer schwersten Zeit zu begleiten und ihnen Perspektiven zu geben.

Zunehmend rücken dabei auch die Bedürfnisse von Menschen in den Fokus, die eine Krebserkrankung im Kindes- oder Jugendalter überlebt haben – die sogenannten Survivor. Gemeinsam mit unserem Mitglied Survivor Deutschland e. V. setzen wir uns für ihre Anliegen ein und machen auf wichtige Themen wie das „Recht auf Vergessenwerden“ aufmerksam.

Danke, dass Sie uns auf diesem Weg begleiten und unsere Arbeit unterstützen! Nur mit Ihrer Hilfe können wir die Situation von krebskranken Kindern, Jugendlichen und ihren Familien sowie der Survivor nachhaltig verbessern. Bitte bleiben Sie auch weiterhin an ihrer und unserer Seite.

Herzlichen Dank!

Ihr Benedikt Geldmacher

Impressum

Herausgeber: Deutsche Kinderkrebsstiftung und Deutscher Kinderkrebsverband e. V. Godesberger Allee 140, 53175 Bonn, Tel.: 0228 68846-0, Fax: 0228 68846-44, redaktion@kinderkrebsstiftung.de, www.kinderkrebsstiftung.de
Berichtszeitraum: Januar 2025 – Juli 2026

Redaktion: Dr. Benedikt Geldmacher, Bianca Kaufmann El Khazraje (Chefredakteurin, V. i. S. d. P.), Dr. Grazyna Orawski, Karen Reuter-Hauser, Hendrik Steven

Grafik & Layout: Sandra Theumert **Druckerei:** Köllen Druck + Verlag GmbH **Lektorat:** Kathrin Gehrlein

Fotos: Wenn nicht anders gekennzeichnet, die Deutsche Kinderkrebsstiftung © 2025/26, Abdruck – auch auszugsweise – aus dieser Broschüre nur nach Rücksprache mit der Redaktion. Deutsche Kinderkrebsstiftung © 2025

Anmerkung: Aus Gründen der Übersichtlichkeit wird im vorliegenden Jahresbericht die männliche Schreibweise verwendet. Hierbei handelt es sich lediglich um eine Vereinfachung des Schreibens/Lesens. Bei der Verwendung der männlichen Form sind stets Personen aller Geschlechter gemeint.



Der Dachverband und die Deutsche Kinderkrebsstiftung führen das Spendensiegel des DZI (Dt. Zentralinstitut für soziale Fragen). Die Deutsche Kinderkrebsstiftung ist Mitglied beim Bundesverband Deutscher Stiftungen.

Jahresbericht 2025

Inhalt

ÜBER UNS

Vorstand & Gremien 4

FINANZEN

Zahlen, Daten & Fakten 8

ANGEBOTE & VERANSTALTUNGEN

Jahresrückblick 16

Deutscher Kinderkrebsverband 18

Waldpiraten-Camp 20

SyltKlinik 24

Regenbogenfahrt 26

Survivor Day 2025 29

Kennzahlen 30

Broschüren und Co. 32

FÖRDERAKTIVITÄTEN

Forschung 36

HIT-HGG-Studiengruppe 38

Neue Hoffnung bei AT/RT 40

Projektübersicht 44

SPENDEN & HELFEN

Aktionen 52



**KINDER
KREBS
STIFTUNG**

www.kinderkrebsstiftung.de

DER VORSTAND*

Die neun Mitglieder des Vorstands üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus.



Mehr über die
Vorstandsmitglieder
erfahren:

» Der Vorstand bei der Mitgliederversammlung in Fulda im Juni 2026 (v. l. n. r.): Regina Schnabel, Jan Klemm, Franz Leonhard Edel, Dr. Benedikt Geldmacher, Lisa Scharping, Alexander Bahn, Stefanie Baldes, Astrid Zehbe und Karin Reinhold-Kranz



Vorstand & Gremien

Struktur und Gremien

Die Deutsche Kinderkrebsstiftung und der Deutsche Kinderkrebsverband e. V. sind klar organisiert. Die Gremien, Vorstand, Kuratorium und Beiräte, übernehmen dabei zentrale Aufgaben – von strategischen Entscheidungen bis zur fachlichen Bewertung von Projekten.

Unser Vorstand

Der Vorstand wird alle zwei Jahre durch die Mitgliederversammlung bzw. das Kuratorium der Stiftung gewählt – zuletzt im Juni 2026. Dabei wurden alle Vorstandsmitglieder in ihrem Amt bestätigt. Peter Hennig schied auf eigenen Wunsch aus dem Vorstand aus.

In den regelmäßigen monatlichen Sitzungen entscheidet der Vorstand gemeinsam mit der Geschäftsführung über Finanzfragen, strategische Entwicklungen und nachhaltige Ausrichtungen. Zudem beschließt er die Vergabe von Fördermitteln für Forschungsprojekte auf Grundlage der Empfehlungen des Medizinischen Beirats.

Unser Kuratorium

Das Kuratorium begleitet und kontrolliert die Arbeit der Deutschen Kinderkrebsstiftung als Aufsichtsorgan. Es setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern der Elternvereine und der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) sowie Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens zusammen.

Die Mitglieder werden für jeweils zwei Jahre gewählt und kommen regelmäßig zusammen, um die strategische Entwicklung der Stiftung zu begleiten. Mit ihrer unterschiedlichen fachlichen und persönlichen Expertise tragen sie dazu bei, die Arbeit der Stiftung nachhaltig zu stärken.

Bei der Wahl im Juni 2026 wurden Prof. Dr. Holger Cario und Prof. Dr. Denis Schewe neu in das Kuratorium berufen. Zur neuen Vorsitzenden wurde Prof. Dr. med. Gudrun Fleischhack gewählt, ihr Stellvertreter wurde Andreas Führlich. Den ausgeschiedenen Kuratoriumsmitgliedern Prof. Dr. med. Günter Henze (ehemaliger Vorsitzender) und Dr. med. Marius Rohde danken wir an dieser Stelle herzlich für ihr langjähriges ehrenamtliches Engagement.

Unsere Beiräte

Zwei Beiräte begleiten und unterstützen die Arbeit der Deutschen Kinderkrebsstiftung. Sie bringen ihre fachliche Expertise

*Stand Juli 2026

AKTUELLE VORSTANDSMITGLIEDER*:**DR. BENEDIKT GELDMACHER***Vorsitzender***REGINA SCHNABEL***Stellv. Vorsitzende Dachverband***STEFANIE BALDES***Stellv. Vorsitzende Stiftung***ALEXANDER BAHN***Stellv. Vorsitzender Dachverband & Stiftung***FRANZ LEONHARD EDEL***Mitglied***JAN KLEMM***Mitglied***KARIN REINHOLD-KRANZ***Mitglied***LISA SCHARPING***Mitglied***ASTRID ZEHBE***Mitglied***AKTUELLE KURATORIUMSMITGLIEDER*:****PROF. DR. MED. GUDRUN FLEISCHHACK***Vorsitzende***ANDREAS FÜHRlich***Stellv. Vorsitzender***STEPHAN BARTZACK****PHILIPP BAUM****PROF. DR. MED. HOLGER CARIO****CORINNA FULST****HANS KIEL****JANA LORENZ-ECK****PROF. DR. MED. DENIS SCHEWE****MICHAEL SCHNEIDER****PROF. DR. MED. MARTIN SCHRAPPE****DR. STEFANIE WEHNERT****AKTUELLE MITGLIEDER
MEDIZINISCHER BEIRAT*:****PROF. DR. MED. MICHAEL FRÜHWALD***Vorsitzender***PROF. DR. MED. GABRIELE ESCHERICH***Stellv. Vorsitzende***PROF. DR. MED. UTA DIRKSEN****PROF. DR. MED. MIRIAM ERLACHER****PROF. DR. MED. JAN-HENNING KLUSMANN****PROF. DR. MED. STEFAN PFISTER****PROF. DR. MED. MARTIN STANULLA****AKTUELLE MITGLIEDER
PSYCHOSOZIALER BEIRAT*:****KERSTIN KROTTENDORFER****MIRIAM THIERFELDER****DR. RER. MED. FLORIAN SCHEPPER****ENGAGEMENT MIT
HERZ & SEELE**

30 Jahre lang war *Peter Hennig* im Vorstand der „Essener Elterninitiative zur Unterstützung krebskranker Kinder e. V.“ tätig – viele davon auch als Vorsitzender. Darüber hinaus brachte sich der Essener über drei Jahrzehnte im Vorstand des Deutschen Kinderkrebsverbandes sowie der Deutschen Kinderkrebsstiftung ein und setzte sich dort mit Herz und Seele für die Belange krebserkrankter Kinder und Jugendlicher ein. Wir danken Peter Hennig von Herzen für dieses langjährige Engagement!

ein, beraten bei wichtigen Entscheidungen und tragen dazu bei, die Qualität und Wirksamkeit der Förderarbeit langfristig zu sichern.

Der Medizinische Beirat besteht aus sieben Fachleuten und tagt mindestens zweimal im Jahr. Seine zentrale Aufgabe ist die Bewertung eingereicherter Forschungsanträge hinsichtlich ihrer wissenschaftlichen Qualität und ihres Nutzens für erkrankte Kinder und Jugendliche. Dabei wird der Medizinische Beirat durch externe, unabhängige Gutachter unterstützt. Auf dieser Grundlage spricht der Beirat eine Förderempfehlung aus.

Der Psychosoziale Beirat besteht aus

drei Mitgliedern, die Empfehlungen für förderungswürdige Forschungsprojekte zu psychosozialen Themen aussprechen.

Die Mitglieder der Beiräte sind ehrenamtlich für die Stiftung tätig. Die Entscheidung, welche Projekte gefördert werden, trifft der Vorstand.

Unsere Treuhandstiftungen

Die Deutsche Kinderkrebsstiftung verwaltet mehrere Treuhandstiftungen und unterstützt sie bei administrativen und organisatorischen Aufgaben. Dazu zählen die Isabell-Zachert-Stiftung, die KinderAugenKrebsStiftung (KAKS), die Norbert-Polter-Stiftung und die Stiftung des Förder-

vereins für krebskranke Kinder e. V. Köln.

Durch diese Struktur können sich die Treuhandstiftungen auf ihre inhaltliche Arbeit konzentrieren, während die Stiftung die Verwaltung übernimmt. So werden Kräfte gebündelt und Synergien genutzt.

Eine besondere Form stellt die Josepha und Heinrich-Kievernagel-Stiftung dar. Ihr Vermögen wurde der Deutschen Kinderkrebsstiftung übertragen und wird seit 2013 von ihr verwaltet. ■

Weitere Informationen zu den Treuhandstiftungen unter:



Finanzen

› 21.221.002 €

SATZUNGSGEMÄSSE AUSGABEN

Im vergangenen Geschäftsjahr tätigten die Deutsche Kinderkrebsstiftung und der Deutsche Kinderkrebsverband im Kampf gegen den Kinderkrebs satzungsgemäße Ausgaben von über 21,2 Mio. Euro.



Finanzen 2025

Transparenz schafft Vertrauen

Verantwortung und Transparenz sind zentrale Grundlagen unserer Arbeit. Deshalb legen wir offen, wie wir die uns anvertrauten Mittel einsetzen. Die folgenden Seiten bieten einen Überblick über Einnahmen und Ausgaben sowie über Bilanz und Gewinn-und-Verlust-Rechnung der Deutschen Kinderkrebsstiftung und des Dachverbandes.



Jeder Euro, der uns anvertraut wird, verpflichtet uns zu einem besonders sorgfältigen und wirkungsvollen Einsatz.

Martin Spranck,
Geschäftsführer
Deutsche Kinderkrebsstiftung

Bei der Erstellung des Jahresabschlusses orientiert sich die Deutsche Kinderkrebsstiftung an den Vorgaben des Stiftungsrechts. Zwar ist sie – mangels Kaufmannseigenschaft – nicht verpflichtet, die Regelungen des Handelsgesetzbuchs (§§ 238 bis 256 HGB) anzuwenden, hat diese jedoch freiwillig in weiten Teilen berücksichtigt. Zur Verbesserung der Transparenz und Übersichtlichkeit wurde die Gliederung der Bilanz – unter Berücksichtigung der stiftungsspezifischen Besonderheiten – freiwillig an den handelsrechtlichen Vorschriften des § 266 HGB ausgerichtet.

Darüber hinaus ließ die Stiftung die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung gemäß § 53 HGrG prüfen. Die Bewertung der Vermögensgegenstände und Verbindlichkeiten erfolgte grundsätzlich nach den handelsrechtlichen Vorgaben des § 253 HGB. Die dabei angewendeten Bewertungsmethoden blieben im Vergleich zum Vorjahr unverändert. Die in der Bilanz ausgewiesenen Vermögenswerte und Schulden wurden gemäß dem Grundsatz der

Einzelbewertung nach § 252 Abs. 1 Nr. 3 HGB ermittelt.

Die Umsatzsteuer ist in den Anschaffungskosten des Anlagevermögens sowie in den Aufwendungen enthalten, soweit kein Vorsteuerabzugsrecht besteht.

Die Gewinn-und-Verlust-Rechnung wurde nach dem Gesamtkostenverfahren gemäß § 275 Abs. 2 HGB aufgestellt. Im Jahr 2025 wurden vier Spendenmailings versendet: ein Aufruf zum Internationalen Kinderkrebstag, das Mai- und das Septembermailing sowie das Weihnachtsmailing, das traditionell den größten Umfang aufweist. Die Einnahmen aus diesen Aktionen beliefen sich auf insgesamt über 6,1 Millionen Euro. Zusätzlich zu Einzelspenden sowie Spenden von Schulen, Unternehmen, Vereinen und Organisationen erhielten Dachverband und Stiftung im Jahr 2025 Bußgeldzuweisungen in Höhe von 412.634,32 Euro.

Für die grafische Gestaltung von Broschüren, Flyern, Plakaten sowie für den Druck des zweimal jährlich erscheinenden

Vergütungsstruktur Mitarbeitende

Position	EUR
Abteilungsleiter*innen	6.670,00
Sachbearbeiter*innen/Administration/Referent*innen	4.330,00
Pädagog*innen	4.515,00
Hauswirtschaftskräfte	3.290,00



”

Hinter jeder Zahl steht konkrete Hilfe – für krebskranke Kinder, Jugendliche und ihre Familien.

Martin Spranck,
Geschäftsführer
Deutsche Kinderkrebsstiftung

den Magazins WIR und die Umsetzung der Spendenmailings arbeitet die Deutsche Kinderkrebsstiftung mit verschiedenen externen Dienstleistern zusammen.

Vergütungsstruktur

Die Mitarbeitenden in der Geschäftsstelle in Bonn und in der Betriebsstätte „Waldpiraten-Camp“ in Heidelberg lassen sich in vier Gruppen aufteilen. Die genannten Werte entsprechen dem durchschnittli-

chen Monatsbruttoentgelt auf Vollzeit (40 Wochenstunden) hochgerechnet. Es werden 13 Monatsgehälter gezahlt. Die Stiftung beschäftigt zu 74 % Teilzeitkräfte. Der Einzelveröffentlichung des Gehalts der Geschäftsführung stehen Persönlichkeitsrechte und Gründe des Datenschutzes entgegen. Das Gehalt der Geschäftsführung wird durch die zuständigen Gremien festgelegt und regelmäßig überprüft. ■

Ausgaben des Deutschen Kinderkrebsverbandes	EUR
Personalaufwand	289.053,63
Sonstige Aufwendungen	265.778,93
Satzungsgemäße Ausgaben	4.620.582,56
AfA Finanzanlagen	19.971,39
Summe	5.195.386,51

Ausgaben der Deutschen Kinderkrebsstiftung	EUR
Materialaufwand	3.463.182,44
Personalaufwand	3.818.571,06
Abschreibungen	798.354,06
Sonstige Aufwendungen	4.011.332,26
Forschungsförderung	12.469.022,28
Satzungsgemäße Ausgaben	4.131.397,75
AfA Finanzanlagen	456.024,09
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	744,43
Summe	29.148.628,37

Deutscher Kinderkrebsverband

Bilanz zum 31. Dezember 2025

AKTIVA	31.12.2025 (Euro)	Vorjahr (Euro)
A. Anlagevermögen		
I. Finanzanlagen		
Wertpapiere des Anlagevermögens	5.277.449,15	3.770.012,58
B. Umlaufvermögen		
I. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderung gegen die Deutsche Kinderkrebsstiftung	0,00	256.697,24
2. Sonstige Vermögensgegenstände	56.688,73	23.281,14
II. Kassenbestand, Postbankguthaben und Guthaben bei Kreditinstituten	3.489.162,33	4.778.257,47
C. Rechnungsabgrenzungsposten	14.280,00	0,00
Summe	8.837.580,21	8.828.248,43

PASSIVA	31.12.2025 (Euro)	Vorjahr (Euro)
A. Eigenmittel		
I. Rücklagen		
1. Zweckgebundene Rücklagen gem. § 62 Abs. 1 Nr. 1 AO		
• Forschung	235.851,82	471.703,65
• Sozialfonds	2.208.230,68	4.555.213,87
• Betriebsmittel	40.569,52	40.569,52
2. Freie Rücklage gem. § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO	1.003.100,00	914.370,00
3. Rücklage gem. § 62 Abs. 3 Nr. 1 AO	2.478.098,76	2.478.098,76
II. Bilanzgewinn/-verlust		
1. Gewinnvortrag	110.405,41	110.405,41
2. Jahresüberschuss	-2.494.105,02	2.657.632,50
3. Ergebnisverwendung	2.494.105,02	-2.657.632,50
B. Rückstellungen	26.450,00	27.280,00
C. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	1.419,96	2.706,72
2. Verbindlichkeiten gegenüber Deutscher Kinderkrebsstiftung	2.586.652,29	0,00
3. Verbindlichkeiten aus Projektzusagen	126.067,57	214.038,19
4. Sonstige Verbindlichkeiten	20.234,20	13.362,31
D. Rechnungsabgrenzungsposten	500,00	500,00
Summe	8.837.580,21	8.828.248,43

Deutscher Kinderkrebsverband

Gewinn-und-Verlust-Rechnung 2025

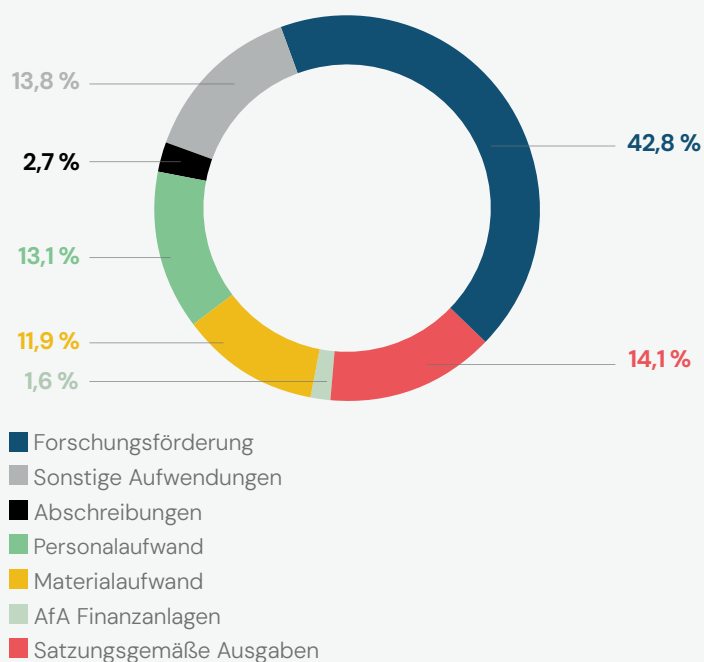
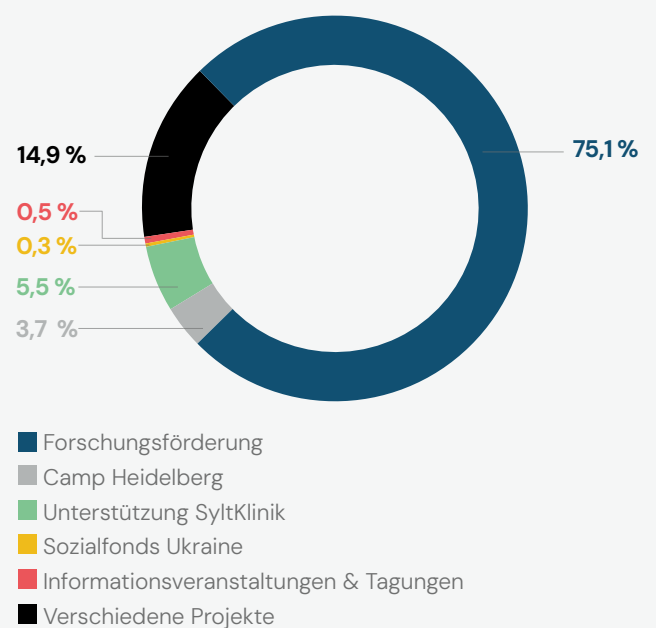
	31.12.2025 (Euro)	Vorjahr (Euro)
1. Erlöse aus Spenden und Zuwendungen		
Geldspenden	160.553,37	38.268,35
Nachlässe	0,00	107.029,43
Bußgelder	6.859,51	7.700,00
Zuwendungen anderer Organisationen	2.127.476,47	3.893.331,41
2. Umsatzerlöse	0,00	0,00
3. Sonstige betriebliche Erträge	59.819,73	137.362,70
4. Gesamtleistung	2.354.709,08	4.183.691,89
5. Materialaufwand		
Aufwendungen für bezogene Waren	0,00	0,00
6. Personalaufwand	-289.053,63	-188.327,60
7. Sonstige betriebliche Aufwendungen	-265.778,93	-208.682,90
8. Aufwand für satzungsgemäße Zwecke		
Forschungszuwendungen	-366.239,19	-114.415,95
Unterstützung (Sozialfonds)	-4.168.412,84	-1.081.922,00
Seminare	-16.767,30	- 19.199,82
Betreuung Camps, junge Erwachsene	-1.500,00	0,00
Unterstützung Projekte und Beratung	-28.560,00	-34.572,09
Magazin WIR	-31.959,33	-30.564,55
Aufklärung und Infomaterial	-7.143,90	0,00
9. Summe Aufwand	-5.175.415,12	-1.677.684,91
10. Betriebsergebnis	-2.820.706,04	2.506.006,98
11. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	346.027,18	170.332,71
12. Verluste und Abschreibungen auf Finanzanlagen	-19.971,39	-18.707,19
13. Steuern vom Einkommen und Ertrag	545,23	0,00
14. Jahresergebnis	-2.494.105,02	2.657.632,50

Deutsche Kinderkrebsstiftung

Bilanz zum 31. Dezember 2025

AKTIVA	31.12.2025 (Euro)	Vorjahr (Euro)
A. Anlagevermögen		
I. Immaterielle Vermögensgegenstände		
Konzessionen, Lizenzen und ähnliche Rechte und Werte	180.220,47	249.978,47
II. Sachanlagen		
1. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte	15.635.912,64	15.327.507,02
2. Gebäude auf fremden Grundstücken	2.685.758,57	2.781.989,57
3. Außenanlagen	504.832,19	529.836,40
4. Kraftfahrzeuge	4,00	4,00
5. Inventar	824.743,91	699.117,18
6. Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	0,00	0,00
III. Finanzanlagen		
Beteiligungen	719.038,60	338.611,90
Wertpapiere des Anlagevermögens	115.879.830,37	108.612.511,00
B. Umlaufvermögen		
I. Vorräte	256.610,00	250.230,00
II. Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände		
1. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	18.029,57	57.829,31
2. Forderungen gegen verbundene Unternehmen	639.010,36	600.000,00
3. Sonstige Vermögensgegenstände	3.664.100,84	935.603,80
III. Kassenbestand und Guthaben bei Kreditinstituten	19.703.175,18	17.246.744,62
C. Rechnungsabgrenzungsposten	38.818,44	30.848,78
D. Treuhandvermögen	12.292.794,37	11.206.002,16
Summe	173.042.879,51	158.866.814,21

PASSIVA	31.12.2025 (Euro)	Vorjahr (Euro)
A. Stiftungskapital		
I. Stiftungsvermögen	33.082.023,09	33.034.373,09
II. Rücklagen		
1. Freie Rücklage gem. § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO	11.643.852,30	13.510.628,65
2. Projektrücklage gem. § 62 Abs. 1 Nr. 1 AO	612.201,22	822.830,22
3. Rücklage gem. § 62 Abs. 3 AO (Vermögen)	73.943.174,66	64.216.427,04
B. Sonderposten für nutzungsgebundenes Kapital	2.149.130,00	2.227.160,00
C. Rückstellungen	152.258,98	64.000,00
D. Verbindlichkeiten		
1. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	620.615,37	447.738,72
2. Verbindlichkeiten aus satzungsgemäßen Ausgaben	37.353.424,74	32.321.939,26
3. Verbindlichkeiten gegenüber treuhänderisch verwalteten Stiftungen	173.804,53	301.589,21
4. Verbindlichkeiten gegenüber DKV (bzw. DLFH)	0,00	256.697,24
5. Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	601.433,20	63.586,38
6. Sonstige Verbindlichkeiten	412.800,05	380.142,24
E. Rechnungsabgrenzungsposten	5.367,00	13.700,00
F. Treuhandvermögen	12.292.794,37	11.206.002,16
Summe	173.042.879,51	158.866.814,21

Ausgaben 2025 der Deutschen Kinderkrebsstiftung**Satzungsgemäße Ausgaben der Deutschen Kinderkrebsstiftung 2025**

Deutsche Kinderkrebsstiftung

Gewinn- und Verlust-Rechnung 2025

Erträge	31.12.2025 (Euro)	Vorjahr (Euro)
1. Spenden und sonstige Zuwendungen		
Geldspenden	14.659.815,64	13.897.353,89
Sachspenden	55.834,49	7.354,00
Nachlässe	9.876.437,76	6.841.545,35
Zustiftungen	47.650,00	484.892,17
Bußgelder	405.774,81	336.230,01
Zuwendungen anderer Organisationen	3.119.272,67	2.930.841,95
2. Umsatzerlöse		
Zweckbetrieb	57.113,00	36.306,00
Steuerpfl. wirtschaftl. Geschäftsbetrieb	64.381,50	66.650,24
Umsatzerlöse Vermögensverwaltung	369.937,93	419.603,99
3. Erhöhg. o. Verminderg. Bestand an fertig. u. unfert. Erzeugnissen	3.220,00	79.910,00
4. Sonstige Erträge		
Referenzkostenerstattung	809.775,00	550.843,08
Erträge aus der Auflösung Sonderposten für nutzungsgeb. Kapital	78.030,00	78.030,00
Erträge an frei gewordenen Forschungszusagen	219.749,53	364.299,58
Zuschreibungen	225.566,20	359.603,35
Sonstige Erträge	7.852,71	29.759,46
5. Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge	6.845.209,40	5.291.994,93
Summe der Erträge	36.845.620,64	31.775.218,00
Aufwendungen		
6. Materialaufwand; Aufwendungen für bezogene Leistungen	-3.463.182,44	-2.683.227,80
7. Personalaufwand	-3.818.571,06	-3.051.052,14
davon Camp Heidelberg 1.671.592,77 € (Vorjahr: 1.308.087,70 €)		
8. Abschreibungen	-798.354,06	-562.864,03
9. Sonstige betriebliche Aufwendungen		
Instandhaltung und Wartungskosten	-3.024,04	-235,38
Reisekosten Vorstand und Mitarbeiter	-73.532,69	-57.098,65
Verwaltungskosten	-3.024.069,88	-2.342.874,78
Auskehrung von Pflichtanteilen und Vermächtnissen	-149.690,14	-222.706,74
Verlust aus Anlagenabgang; Wertpapiere	-503.827,50	-976.092,45
Sonstige Aufwendungen	-257.188,01	-173.530,77
10. Ausgaben für satzungsgemäße Zwecke		
Forschungsförderung	- 12.469.022,28	-10.723.043,91
Camp Heidelberg; laufende Kosten	- 617.448,71	-710.486,20
Verschiedene Projekte	- 3.513.949,04	-4.849.981,00

11. Abschreibungen auf Finanzanlagen	-456.024,09	-1.084.414,21
12. Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-744,43	0,00
Summe der Aufwendungen	-29.148.628,37	-27.437.608,06
13. Jahresüberschuss	7.696.992,27	4.337.609,94
14. Zuführung zum Stiftungsvermögen	-47.650,00	-484.892,17
15. Zuführung zur Rücklage gem. § 62 Abs. 3 AO	-9.726.747,62	-6.618.838,61
16. Zuführung zur freien Rücklage gem. § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO	-3.012.400,00	-2.150.600,00
17. Zuführung zur zweckgebundenen Rücklage gem. § 62 Abs. 1 Nr. 1 AO	-375,00	-10.273.256,12
18. Auflösung zur zweckgebundenen Rücklage gem. § 62 Abs. 1 Nr. 1 AO	211.004,00	11.305.126,18
19. Auflösung Betriebsmittelrücklage gem. § 62 Abs. 1 Nr. 1 AO	0,00	800.000,00
20. Auflösung zur freien Rücklage gem. § 62 Abs. 1 Nr. 3 AO	4.879.176,35	3.084.850,78
21. Mittelvortrag	0,00	0,00

OMBUDSMANN & BESTÄTIGUNGSVERMERK

RECHTSANWALT
DR. KLAUS MARTIN KLASSEN
OMBUDSMANN
ombudsmann@dr-klassen.de

Die Jahresabschlüsse wurden von der RBT Treuhand GmbH geprüft und mit uneingeschränkten Bestätigungsvermerken vom 28.05.2026 (DKV) und 22.06.2026 (DKS) versehen.

Ein Jahr, das bewegt hat!

Rückblick 2025

Das Jahr 2025 war geprägt von wichtigen Projekten und Begegnungen. Viele dieser Highlights werden die Zukunft der Stiftung mitgestalten. Einige dieser Momente stellen wir Ihnen hier vor.



MAI

Im Wonnemonat begrüßten wir das Team der Spendenaktion „Dividenden gegen Krebs“. Was als Herzensprojekt begann, ist heute eine starke Community-Initiative: Seit 2021 kamen beeindruckende 148.732,66 € für krebskranke Kinder zusammen. Und das Beste: Die drei Initiatoren unterstützen die Stiftung auch weiterhin – künftig mit einer Ganzjahres- und einer Weihnachtsaktion.



MÄRZ

Was für eine spektakuläre Landung! Im März ging das neue Playmobil-Aktivschiff vor Anker. Dank der Stiftung Kinderförderung von Playmobil lädt es nun alle Camp-Kids zum Klettern, Toben und Entdecken ein – und stärkt dabei auch Körper und Seele.



APRIL

Gemeinsam mit dem Survivor Deutschland e. V. und weiteren Partnern veröffentlichten wir ein Positionspapier zum „Recht auf Vergessenwerden“. Unsere Forderung: Ehemals an Krebs erkrankte junge Menschen dürfen nicht dauerhaft benachteiligt werden, etwa bei Versicherungen oder Krediten. Für die Durchsetzung dieses Rechts setzen wir uns weiterhin gemeinsam ein.



JUNI

Im Juni trafen sich die Elternvereine zur Jahrestagung und Mitgliederversammlung des Dachverbandes in Bonn. Zwei intensive Tage voller Austausch und wichtiger Impulse. Ein zentraler Beschluss: die Umbenennung und Satzungsänderung unseres Dachverbandes. Künftig wird die DLFH Deutscher Kinderkrebsverband heißen. Mehr dazu lesen Sie auf S. 18.



JANUAR

2025 stand für die Deutsche Kinderkrebsstiftung ganz im Zeichen ihres 30-jährigen Jubiläums. Ein besonderes Herzensprojekt in diesem Jubeljahr: „Knietsche und der Kinderkrebs“. In dem kostenlosen Minibuch erklärt „der kleinste Philosoph der Welt“ kindgerecht die Erkrankung und hilft, Ängste und Unsicherheiten abzubauen.

FEBRUAR

Zum Internationalen Kinderkrebstag besuchten Hauptgeschäftsführer Martin Spranck und Knietsche-Macherin Anja von Kampen eine 3. Klasse in Leverkusen. Mit von der Partie: die WDR Lokalzeit. Die Kinder haben durch ihre erkrankte Mitschülerin Hanna einen ganz persönlichen Bezug zum Thema Krebs. Daraus entstand ein berührender TV-Beitrag.





TEAM RYNKEBY

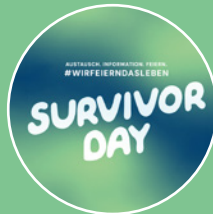
JULI

Am 5. Juli starteten die sechs Mannschaften von Team Rynkeby Deutschland ihre Tour nach Paris – wie jedes Jahr zugunsten krebskranker Kinder. Mit großem Engagement sammelten sie beeindruckende 693.082 € für die Deutsche Kinderkrebsstiftung – rund 100.000 € mehr als im Vorjahr. Eine unglaubliche Leistung!



AUGUST

30 Jahre Isabell-Zachert-Stiftung: Seit drei Jahrzehnten setzt sie sich für tumorerkrankte Kinder und ihre Familien ein. Gegründet aus persönlicher Trauer, ist eine Kraft entstanden, die bis heute wirkt. Anlässlich des Jubiläums gaben sowohl Christel Zachert als auch Vorstandsvorsitzender Matthias Zachert exklusive Einblicke im Mannheimer Morgen und Bonner General-Anzeiger.



SEPTEMBER

Am 13. September feierten wir den Survivor Day in Köln – gemeinsam mit Survivoren aus ganz Deutschland und darüber hinaus. Im Mittelpunkt standen Austausch, Wissen und Lebensfreude. Neue Formate wie „Meet the Expert“ schufen Raum für persönliche Fragen und Perspektiven – und am Abend wurde das Leben gefeiert.

OKTOBER

Zeit für Veränderung: Nach 20 Jahren an der Adenauerallee bezog die Bonner Geschäftsstelle neue Räume in der Godesberger Allee. Mit mehr Platz und neuen Möglichkeiten bauen wir unsere Arbeit weiter aus und können noch mehr für betroffene Kinder, Jugendliche und ihre Familien bewegen.



WALDPIRATEN CAMP

DEZEMBER

Verstärkung für die Waldpiraten: Joana Heuß übernimmt die Leitung des Waldpiraten-Camps und wird ab 2026 zudem Geschäftsführerin der neuen Waldpiraten-Camp gGmbH. Ein wichtiger Schritt hin zu mehr Flexibilität und Weiterentwicklung. Mehr dazu lesen Sie auf S. 20.



NOVEMBER

Im November wurde unser Videoratgeber mit dem Hopp-Kindertumorzentrum Heidelberg (KITZ) und Dr. Johannes Wimmer als Moderator um eine neue Themenreihe erweitert. Sie widmet sich dem Umgang mit äußerlichen Veränderungen während einer Krebstherapie und gibt praktische Tipps zu Styling und Selbstwohlgefühl – ein sensibles Thema, besonders für Jugendliche.

”

Mit dem neuen Namen
„Deutscher Kinderkrebsverband“
wird es leichter, nach außen zu
vermitteln, wer der Verband ist,
was er will und wofür er sich
einsetzt.

Benedikt Geldmacher

NEUER NAME,
NEUES LOGO

Aus DLFH wird Deutscher Kinderkrebsverband

Mit einer Stimme für Betroffene

Auf der Mitgliederversammlung 2025 in Bonn trafen die Mitglieder der Deutschen Leukämie-Forschungshilfe (DLFH) eine wegweisende Entscheidung: Neben einer Satzungsänderung trägt die DLFH künftig den Namen Deutscher Kinderkrebsverband e. V. Mit diesem Schritt unterstreicht der Dachverband sowohl seine gewachsene Rolle als auch seine zukünftige Ausrichtung.



BENEDIKT GELDMACHER
*Vorstandsvorsitzender
des Dachverbandes und
der Deutschen Kinder-
krebsstiftung*



HENDRIK STEVEN
*Referent Gesundheitspo-
litik und Netzwerke beim
Deutschen Kinderkrebs-
verband*

Seit ihrer Gründung hat die DLFH zahlreiche Initiativen angestoßen und Projekte ermöglicht, die das Leben von Betroffenen verbessert haben. In Zusammenarbeit mit den Mitgliedsvereinen wurden Forschungsprojekte gefördert, Hilfsangebote ausgebaut und die Vereine vor Ort gestärkt. Die regionalen Strukturen bleiben dabei das Fundament des Verbandes – hier entstehen Vertrauen, Solidarität und konkrete Unterstützung im Alltag.

Gleichzeitig wurde in den vergangenen Jahren deutlich, dass eine systematische politische Interessenvertretung bislang fehlte. Viele zentrale Anliegen werden auf Bundesebene entschieden – von gesetzlichen Regelungen bis zur medizinischen Versorgung. Eine starke, strukturierte Stimme, die diese bündelt und vertritt, war daher ein konsequenter nächster Schritt.

Die Umbenennung trägt dieser Entwicklung Rechnung: Sie steht für die Weiterentwicklung hin zu einer strukturierten

und nachhaltigen politischen Interessenvertretung auf Bundesebene. Der Verband richtet seinen Blick künftig stärker auf politische Prozesse und will dort, wo entscheidende Weichen gestellt werden, als verlässliche Stimme der Mitglieder und Betroffenen wahrgenommen werden.

Schärfung des Profils

Die Entscheidung zur Namensänderung fiel bewusst. Der Name „DLFH“ stand für jahrzehntelange engagierte Arbeit, spiegelte jedoch nicht mehr vollständig das heutige Selbstverständnis wider. Mit dem neuen Namen „Deutscher Kinderkrebsverband“ wird klarer sichtbar, wofür der Verband steht und welche Rolle er künftig einnimmt.

Aufnahme der Survivor

Die Umbenennung wurde von umfassenden Satzungsänderungen begleitet. Der Verbandszweck wurde erweitert und schließt nun ausdrücklich auch Menschen



» Begleitet wurde die Umbenennung von einem neuen Logo, das sich am Erscheinungsbild der Deutschen Kinderkrebsstiftung orientiert und die enge Verbundenheit beider Organisationen unterstreicht.

ein, die im Kindes- oder Jugendalter an Krebs erkrankt waren – die sogenannten „Survivor“. Mit der Aufnahme von Survivor Deutschland e. V. wird diese Perspektive fest im Verband verankert.

Arbeit in Arbeitskreisen

Im Zuge der Satzungs- und Namensänderung wurden auch die Arbeitskreise innerhalb des Dachverbandes neu konstituiert, ihre Aufgaben klar definiert und insgesamt gestärkt. Ein zentraler Schritt war die Einrichtung des Arbeitskreises „Interessenvertretung und Politik“, der die politische Ausrichtung des Verbandes begleitet.

Dieser Arbeitskreis wurde mit dem Entwurf eines gesundheits- und sozialpolitischen Grundsatzprogramms beauftragt. Der Vorstand beschloss auf dieser Basis das neue Grundsatzprogramm und stellte es auf der Mitgliederversammlung 2026 vor. Das Grundsatzprogramm bündelt zentrale Positionen und Handlungsfelder und dient als Leitlinie für die zukünftige politische Arbeit. Das Themenspektrum ist breit: Es reicht von medizinischen und psychosozialen Versorgungsstrukturen für krebskranke Kinder und Jugendliche über Nachsorgeangebote bis hin zu sozialrechtlichen Themen wie Kinderpflegekrankengeld und der Kostenübernahme für Fertilitätser-

haltende Maßnahmen sowie der Stärkung des Ehrenamts.

Recht auf Vergessenwerden

Die politische Arbeit des Deutschen Kinderkrebsverbandes nahm umgehend Fahrt auf. Gemeinsam mit Survivor Deutschland e. V. und der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs setzte er sich intensiv für ein „Recht auf Vergessenwerden“ ein (s. WIR 2-2025). Ziel ist es, dass Überlebende einer Krebserkrankung im Kindes- und Jugendalter beispielsweise bei Versicherungen, Krediten, Verbeamtungen oder Adoptionen nicht länger diskriminiert werden.

Unterstützt wurde die Interessenvertretung dabei auch von Mitgliedsvereinen des Verbandes, die ihre politischen Kontakte einbrachten. Verbindungen in die Landes- und Bundespolitik wurden geknüpft, Gespräche geführt, Stellungnahmen veröffentlicht und die Politik wurde von der Wichtigkeit dieses Themas überzeugt. Am 17. April 2026 war es dann so weit: Der Bundestag beschloss einen Antrag, der die Bundesregierung dazu auffordert, ein gesetzliches „Recht auf Vergessenwerden“ für Krebsüberlebende einzuführen – ein erster Meilenstein der politischen Interessenvertretung des Deutschen Kinderkrebsverbandes.

Fazit

Der Deutsche Kinderkrebsverband positioniert sich ab sofort als Brücke zwischen regionalen Organisationen und Bundespolitik. Anliegen sollen künftig gebündelt und mit größerem Gewicht vertreten werden.

Mit der stärkeren politischen Ausrichtung gewinnt der Verband an Sichtbarkeit und Einfluss in gesundheitspolitischen Debatten. Gleichzeitig eröffnen sich neue Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen und gesellschaftlichen Akteuren.

Die Umbenennung ist kein Abschied, sondern ein Aufbruch: Mit klarem politischem Auftrag, modernisierter Satzung und geschärftem Profil stellt der Verband die Weichen für die Zukunft. ■

Neue Strukturen, gleiche Mission

Im Gespräch mit Joana Heuß und Martin Spranck

Im vergangenen Jahr beschloss die Deutsche Kinderkrebsstiftung, das Waldpiraten-Camp in eine gemeinnützige GmbH (gGmbH) zu überführen. Die neue Rechtsform soll das Camp für die Zukunft stärken und mehr Flexibilität in der Weiterentwicklung ermöglichen. Wir haben mit Martin Spranck, Hauptgeschäftsführer Deutsche Kinderkrebsstiftung, und Joana Heuß, Geschäftsführerin Waldpiraten-Camp, über diesen Schritt und ihre Pläne gesprochen.

Das Interview führte Bianca Kaufmann El Khazraje.

Frau Heuß, Sie haben Ende letzten Jahres die Geschäftsführung des Waldpiraten-Camps übernommen. Was hat Sie an dieser Aufgabe besonders gereizt?

Joana Heuß: Die Pädagogik im Camp und das einzigartige Angebot für krebserkrankte Kinder und Jugendliche sowie ihre Familien finde ich unheimlich spannend. Kombiniert mit den Aufgaben einer Geschäftsführung war und ist es für mich die perfekte Aufgabe.

Herr Spranck, warum war die Überführung des Waldpiraten-Camps in eine gGmbH ein wichtiger Schritt – und was verändert sich dadurch?

Martin Spranck: Für uns als Deutsche Kinderkrebsstiftung war die neue Struktur ein wichtiger und konsequenter Schritt. Mit der SyltKlinik und dem Waldpiraten-Camp haben wir zwei sehr starke Einrichtungen, die beide eine hohe fachliche Kompetenz und eine besondere Identität besitzen. Deshalb war es uns wichtig, diese innerhalb der Stiftung auch organisatorisch gleichwertig abzu-

bilden, jeweils in eigenständigen gemeinnützigen Gesellschaften.

Ein wesentlicher Vorteil liegt in den klaren Verantwortlichkeiten und Entscheidungswegen vor Ort. Wir wollen starke, handlungsfähige Strukturen direkt in den Einrichtungen schaffen – mit eigener Geschäftsführung, hoher fachlicher Eigenständigkeit und der Möglichkeit, Entscheidungen schnell und nah an den Bedürfnissen der Betroffenen zu treffen. Gerade in der psychosozialen Nachsorge ist diese Nähe ein großer Gewinn.

Gleichzeitig stärkt die neue Struktur auch die langfristige Zukunftsfähigkeit des Waldpiraten-Camps und schafft gute Voraussetzungen, Angebote weiterzuentwickeln und nachhaltig auszubauen.

Herr Spranck, das Konzept der Veranstaltungen bleibt im Wesentlichen bestehen. Warum möchten Sie daran nichts verändern?

Martin Spranck: Für die Kinder, Jugendlichen, Familien und Seminarteilneh-

menden spielt die gesellschaftsrechtliche Struktur natürlich keine zentrale Rolle. Sie werden den Übergang in die gGmbH kaum wahrnehmen. Entscheidend ist für sie, dass sie im Waldpiraten-Camp einen geschützten Ort erleben, an dem Begegnung, Austausch, Gemeinschaft und Stärkung möglich sind. Genau diese besondere Atmosphäre macht das Camp seit vielen Jahren aus.

Die bestehenden Angebote werden gut angenommen und genießen eine hohe Anerkennung. Deshalb sehen wir keinen Anlass, bewährte Konzepte grundsätzlich zu verändern. Unser Ziel ist vielmehr, diese Qualität zu sichern, weiterzuentwickeln und perspektivisch sogar auszubauen.

Uns ist wichtig, dass Betroffene und Familien Verlässlichkeit erleben. Gerade nach einer schweren Erkrankung ist Kontinuität ein sehr hoher Wert. Gleichzeitig schauen wir kontinuierlich darauf, wie sich Bedürfnisse verändern und an welchen Stellen neue Angebote sinnvoll sein können. Bewährtes erhalten und gleichzeitig offen für Weiterentwicklung bleiben.

WALD PIRATEN CAMP

der Deutschen Kinderkrebsstiftung



”

Für mich steht im Mittelpunkt, dass sich unsere Angebote konsequent an den Bedürfnissen der betroffenen Kinder, Jugendlichen, Geschwister, Eltern und auch Fachkräfte orientieren.

Joana Heuß

Frau Heuß, was ist Ihnen für die zukünftige Weiterentwicklung des Waldpiraten-Camps besonders wichtig?

Joana Heuß: Für mich steht im Mittelpunkt, dass sich unsere Angebote konsequent an den Bedürfnissen der betroffenen Kinder, Jugendlichen, Geschwister, Eltern und auch Fachkräfte orientieren. Diese Bedarfe verändern sich und darauf möchten wir aufmerksam und flexibel reagieren.

Gleichzeitig ist es unser Anspruch, sowohl qualitativ als auch quantitativ weiterhin auf hohem Niveau zu arbeiten. Das bedeutet für uns, bestehende Angebote nachhaltig zu sichern, aber auch neue Formate zu entwickeln, wenn wir sehen, dass sie gebraucht werden.

Besonders wichtig ist mir dabei, dass das Waldpiraten-Camp auch künftig ein Ort bleibt, an dem sich Menschen verstanden, angenommen und gestärkt fühlen. Die persönliche Atmosphäre, die hohe fachliche Qualität und das große Engagement unseres Teams sollen weiterhin das Herzstück unserer Arbeit bilden.

An welchen Projekten oder Themen wird aktuell gearbeitet – und was wird sich für die Teilnehmenden als Nächstes spürbar zeigen?

Joana Heuß: Aktuell arbeiten wir unter anderem an der Modernisierung unseres Speisesaals. Dieser Bereich ist weit mehr als nur ein Ort zum Essen. Er ist ein zentraler Treffpunkt des Camps und Dreh- und Angelpunkt vieler gemeinsamer Aktivitäten.

Darüber hinaus übernehmen wir derzeit das gemeinsame Corporate Design der Deutschen Kinderkrebsstiftung, das bereits erfolgreich in der SyltKlinik eingeführt wurde. Damit möchten wir die Zugehörigkeit zur Stiftung sichtbarer machen und gleichzeitig einen modernen, einheitlichen Auftritt schaffen. In diesem Zusammenhang wird auch unser Maskottchen „Hugo“ in einem neuen Erscheinungsbild vorgestellt werden.

Ein weiterer wichtiger Schritt ist, dass wir das Waldpiraten-Camp künftig wieder verstärkt für einzelne Veranstaltungen regionaler Elternvereine aus dem Deutschen Kinderkrebsverband öffnen

möchten. Diese Vernetzung war früher bereits ein wichtiger Bestandteil und bietet großes Potenzial für Austausch, Begegnung und gegenseitige Unterstützung innerhalb der betroffenen Familien.

Wenn Sie in die Zukunft blicken: Wo sehen Sie das Waldpiraten-Camp in den kommenden Jahren?

Martin Spranck: Ich sehe das Waldpiraten-Camp auch künftig als einen zentralen Knotenpunkt der psychosozialen Nachsorge im pädiatrisch-onkologischen Bereich. Das Camp war schon immer ein Ort der Begegnung, der Stabilisierung und des gemeinsamen Erlebens, für betroffene Kinder und Jugendliche ebenso wie für Geschwister, Eltern und Fachkräfte.

Diesen Auftrag möchten wir weiter stärken. Denn Menschen nach einer schweren Erkrankung brauchen mehr als medizinische Versorgung: Sie brauchen Perspektiven, Gemeinschaft und langfristige Unterstützung.

Vielen Dank fürs Gespräch! ■

”

Ich sehe das Waldpiraten-Camp auch künftig als einen zentralen Knotenpunkt der psychosozialen Nachsorge im pädiatrisch-onkologischen Bereich.

Martin Spranck

Zahlen & Fakten 2025

Belegung	Anzahl
Anzahl Camps	9 Camps mit 315 Teilnehmenden
Anzahl Campinare	3 Campinare mit 88 Teilnehmenden
Gesamtzahl Teilnehmende Camps & Campinare	403 Teilnehmende
Anzahl Familienseminare	7 Familienseminare, 2 davon Trauer
Anzahl Junge-Leute-Seminar	1 Junge-Leute-Seminar
Gesamtzahl Teilnehmende Seminare	235 Teilnehmende
Anzahl Mitarbeitende (extern) mit Übernachtung	141 Übungsleitende mit Übernachtung
Anzahl Mitarbeitende (extern) ohne Übernachtung	21 Übungsleitende ohne Übernachtung
Gesamtzahl Gäste	162 Gäste

Veranstaltungen	Sponsoren
Campinar 1	Basketball AID e. V.
Campinar 2	BBBank Stiftung
Campinar 3	Deutsche José Carreras Leukämie-Stiftung e. V.
Ostercamp	Stiftung Kinderförderung von Playmobil
Pfingstcamp	Targobank AG
Sommer 1	Targobank AG
Sommer 2	Deutsche José Carreras Leukämie-Stiftung e. V.
Sommer 4	Isabell-Zachert-Stiftung
Sommer 5	BBBank Stiftung
Herbst 1	BBBank Stiftung
Herbst 2	Isabell-Zachert-Stiftung

Zurück ins Leben im Waldpiraten-Camp

Im vielfach ausgezeichneten Waldpiraten-Camp der Deutschen Kinderkrebsstiftung können die jungen Patientinnen und Patienten im Anschluss an ihre Therapie nachholen, worauf sie lange verzichten mussten: spielen, Spaß haben und sich austoben.

Die Idee lebt allein von Spenden.

Spendenkonto:

Commerzbank AG Köln

IBAN: DE04 3708 0040 0055 5666 16

BIC: DRESDEFF370

Verwendungszweck: Waldpiraten-Camp

ES SIND NOCH
PLÄTZE FREI!
ALLE TERMINE
HIER:

**KINDER
KREBS
STIFTUNG**

Waldpiraten-Camp gGmbH
Promenadenweg 1
69117 Heidelberg

Tel.: 06221/18 04 66
camp@kinderkrebsstiftung.de
www.waldpiraten.de



Neues aus der SyltKlinik

Kontinuierliche Verbesserungen für Familien

Seit der Übernahme durch die Deutsche Kinderkrebsstiftung im Jahr 2015 wurden in der SyltKlinik umfangreiche Bau- und Modernisierungsmaßnahmen umgesetzt. Auch 2025 wurde mit großem Engagement weitergebaut und erneuert – stets mit dem Ziel, den Aufenthalt für die Patientenfamilien so angenehm wie möglich zu gestalten. Ermöglicht wurden die Maßnahmen durch die großzügige Unterstützung von Großspendern.

Autorin: Bianca Kaufmann El Khazraje



» Die ersten Apartments wurden bereits umfassend modernisiert. Weitere werden folgen.

Während ihrer vierwöchigen Reha sind die Patientenfamilien in Apartments der SyltKlinik untergebracht. Komfortabel, wohnlich, funktional und barrierefrei: Die Wohnungen bieten Rückzugsmöglichkeiten und sind zugleich auf die besonderen Bedürfnisse der Familien abgestimmt. „Einige unserer Apartments sind inzwischen in die Jahre gekommen und benötigen eine Auffrischung. Diese gehen wir nun schrittweise an“, erklärt Nina Krainz, Bereichsleiterin Service, die das Projekt federführend betreut.

Im vergangenen Jahr wurden bereits zwei Wohnungen im Haus „Schweinswal“ modernisiert – sechs weitere sollen folgen. Wände, Bäder, Teeküchen sowie der Boden im Hausflur wurden umfassend erneuert. „Bei der Ausstattung haben wir auf ergonomische, nachhaltige und langlebige Möbel gesetzt, die eigens für die SyltKlinik konzipiert wurden. Zudem war es uns wichtig, hochwertige und pflegeleichte Materialien

zu verwenden. Das sorgt nicht nur für mehr Komfort, sondern hilft auch, langfristig Kosten zu sparen“, so Krainz.

Auch die Rückmeldungen der Patientenfamilien flossen in die Planung ein – mit sichtbarem Erfolg: „Die Familien sind von dem Ergebnis begeistert“, berichtet Krainz.

Dank der großzügigen Unterstützung des Teams Rynkeby Deutschland konnte die Renovierung zügig umgesetzt werden.

Draußen aktiv

Auch die Erweiterung des Spielplatzes sowie ein neuer Outdoorbereich für Jugendliche konnten mithilfe der Radsportinitiative „Team Rynkeby Deutschland“ realisiert werden. Auf dem Spielplatz laden nun ein Bodentrampolin und Turnstangen zum Toben und Ausprobieren ein. „Die neuen Elemente fördern ganz spielerisch Koordination und Freude an körperlicher Aktivität“, erklärt Klinikleiter Ingo Mansen.

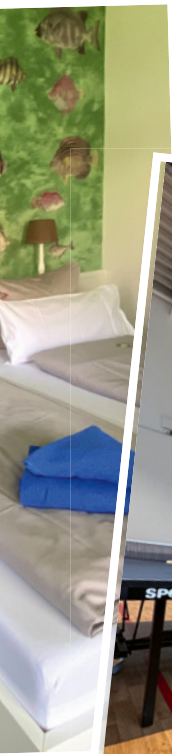
Die geschützte Terrasse im Außenbe-

reich ist den 12- bis 17-Jährigen vorbehalten. Mit Sicht- und Sonnenschutz bietet sie einen Rückzugsort, an dem sich die Jugendlichen an warmen Tagen ungestört aufhalten können.

Mehr Raum für Bewegung

Im vergangenen Jahr wurde die neue Mehrzweckhalle vollständig in Betrieb genommen. In der rund 300 Quadratmeter großen Halle können nun zahlreiche Gruppenangebote wie „RückenFit“, Basketball oder Volleyball stattfinden. „Für solche Angebote war in der alten Halle kein Platz. Besonders beeindruckend ist das sogenannte ‚Lü-System‘ – eine videogesteuerte Projektionsfläche, mit der wir Kinder spielerisch zur Bewegung motivieren können“, sagt Dr. Uwe Steffens, leitender Arzt der Rehaklinik.

Die alte Halle wurde hingegen in einen modernen Bewegungsraum für die Physiotherapie umgewandelt. „Die Boulderwand ist ein echtes Highlight. Auf dem Weg nach



» Die neue Mehrzweckhalle bietet Platz für Angebote in großen Gruppen.



» Teens unter sich:
Im neuen Außenbereich



der Deutschen Kinderkrebstiftung

oben können Kinder und Jugendliche ihre eigenen Grenzen austesten und Erfolge erleben“, so Dr. Steffens.

Finanziert wurden diese Bauprojekte größtenteils aus Mitteln des 25. RTL-Spendenmarathons. „Dafür sind wir der Stiftung RTL – Wir helfen Kindern e. V. sehr dankbar“, betont Mansen.

Ein weiteres Novum gibt es in der Klinikschule: „Dort haben wir ein Smartboard in Betrieb genommen, das moderne Lernbedingungen schafft und uns dabei unterstützt, Inhalte zeitgemäß zu vermitteln. So erleichtern wir den Kindern die Rückkehr in den Schulalltag zu Hause“, sagt Andreas Wölk, der im vergangenen Jahr die stellvertretende Klinikleitung übernommen hat.

All diese Maßnahmen zeigen vor allem eines: Die SyltKlinik entwickelt sich kontinuierlich weiter – stets orientiert an den Bedürfnissen der Familien. „Dank unserer Unterstützer können wir diesen Weg auch künftig fortsetzen“, so Wölk. ■



SYLT KLINIK DIGITAL

Neugierig geworden? Dann schauen Sie mal auf der Webseite vorbei:
www.syltklinik.de



SYLT KLINIK

Traumhaft gelegen, hinter den großen Dünen von Wenningstedt-Braderup, befindet sich die SyltKlinik. Angelegt wie ein kleines farbenfrohes Dorf werden in der Rehabilitationseinrichtung ausschließlich krebskranke Kinder betreut. Die Familien sind während des Aufenthalts dabei: Für vier Wochen kommen alle in behaglichen Apartments unter.

Im Gespräch mit Astrid Zehbe

Über die Faszination Radfahren

Ob Tour de France oder Giro d'Italia: Der Radsport begeistert viele Menschen – vor dem Fernseher ebenso wie auf dem eigenen Fahrrad. Auch Astrid Zehbe, Vorstandsmitglied der Deutschen Kinderkrebsstiftung, kennt diese Faszination aus eigener Erfahrung: 2007 nahm sie erstmals an der Regenbogenfahrt teil und verband damit Sport, Gemeinschaft und soziales Engagement. Im Interview spricht sie über prägende Erinnerungen, die Kraft gemeinsamer Charity-Aktionen und darüber, warum der Radsport so viele Menschen bewegt.

Das Interview führte Bianca Kaufmann El Khazraje.



ASTRID ZEHBE
Ehrenamtliches Mitglied
im Vorstand der Deutschen Kinderkrebsstiftung und Chefredakteurin des Finanzmagazins für Frauen „finanzielle“

REGENBOGENFAHRT

Seit mehr als 30 Jahren setzt die Deutsche Kinderkrebsstiftung mit der Regenbogenfahrt ein Zeichen der Hoffnung und des Mutes. 2025 führte die Tour von Hannover über Bremen, Hamburg und Lübeck bis nach Kiel. Die Regenbogenfahrerinnen und -fahrer legten dabei 550 Kilometer und 1.700 Höhenmeter zurück und besuchten 9 Kliniken sowie 8 Elternvereine.

Was fasziniert Sie persönlich am Radfahren?

Astrid Zehbe: Ich liebe Radfahren, weil es für mich vieles verbindet. Es ist ein tolles Fortbewegungsmittel, weil man unkompliziert von A nach B kommt. Gleichzeitig tut man etwas für die Gesundheit und ist draußen in Bewegung. Für mich ist Radfahren aber auch eine kleine Auszeit vom Alltag: Man sieht die Umgebung anders, ist im Moment und kann den Kopf frei bekommen.

Warum haben Sie sich 2007 der Regenbogenfahrt angeschlossen?

Astrid Zehbe: Als ich selbst in Krebstherapie war, sah ich einen Fernsehbericht über die Regenbogenfahrt und fand die Idee sofort faszinierend. 2007 startete die Regenbogenfahrt in Berlin, also in meiner Heimatstadt. Ich hab mich dann kurzerhand angemeldet. Ich glaube, ich habe damals unterbewusst gemerkt, dass ich trotz erfolgreicher Behandlung mit dem Thema noch nicht ganz durch war. Andere Betroffene kennenzulernen und mich auszutauschen, war ein Teil der Motivation, aber ich hatte auch das Gefühl: Vielleicht können meine Erfahrungen auch für andere hilfreich sein.

Was macht die Regenbogenfahrt für Sie so besonders?

Astrid Zehbe: Die Regenbogenfahrt schafft ein Hilfsangebot, das man für Geld nicht kaufen kann: Mut und Hoffnung. Natürlich ist die medizinische Versorgung enorm wichtig. Aber Menschen zu erleben, die Ähnliches durchgemacht haben, heute wieder gesund sind und die mehrere hundert Kilometer mit dem Fahrrad fahren, Berge und Täler überwinden und damit eine echte sportliche Leistung vollbringen, gibt unglaublich viel Kraft. Es zeigt, was man trotz der Diagnose und der Therapie wieder schaffen kann. Für die Patientinnen und Patienten und ihre Familien ist das ein sehr starkes Zeichen. Für die Teilnehmenden selbst ist es zugleich eine besondere Erfahrung, weil sie Teil einer tollen Gemeinschaft sind und etwas zurückgeben können.

Welche Begegnungen oder Erinnerungen sind Ihnen besonders geblieben?

Astrid Zehbe: Manche Erinnerungen waren sehr traurig, viele waren aber auch unglaublich schön, warm und sogar lustig. Immer aber waren sie berührend – auch weil wir sie als Regenbogenfahrer-





» Freundschaft & Gemeinschaft:
Die Regenbogenfahrt bringt Men-
schen zusammen und lässt
Freundschaften entstehen.

”

*Sport ist etwas sehr Emotionales.
Man überwindet Widerstände,
erlebt Anstrengung, Freude,
Erschöpfung – und: Gemeinschaft.*

Astrid Zehbe

gemeinschaft teilen konnten. An dieses Gemeinschaftsgefühl erinnere ich mich sehr gerne. Einige Teilnehmende gehören bis heute zu meinen engsten Freunden. Besonders prägend waren aber natürlich auch die Begegnungen mit den Patientinnen und Patienten und ihren Familien, die oft sehr emotional waren. Eine Begegnung, an die ich oft denke, fand in Tübingen statt: Dort habe ich ein 16-jähriges Mädchen besucht, das gerade dieselbe Diagnose bekommen hatte wie ich damals im selben Alter. An ihrem Bett stand ihr Geburtsdatum – und das war exakt der Tag, an dem ich damals ins Krankenhaus eingeliefert wurde. Für mich war das einer der schwersten Tage meines Lebens. Gleichzeitig ist an diesem Tag woanders ein Kind geboren worden und hat Menschen glücklich gemacht. Das hat mich sehr berührt und mir noch einmal gezeigt: Wo Schatten ist, ist auch Licht – und umgekehrt.

Sie engagieren sich heute bei Survivor Deutschland e. V. und im Vorstand der Deutschen Kinderkrebsstiftung. Was möchten Sie mit diesem Engagement bewirken?

Astrid Zehbe: Ich habe Erfahrungen

gemacht, von denen andere Menschen profitieren können. Deshalb ist es mir wichtig, die Perspektive einer Survivorin einzubringen. Bei der Deutschen Kinderkrebsstiftung möchte ich dazu beitragen, die Situation von an Krebs erkrankten Kindern, Jugendlichen und ihren Familien zu verbessern. Mir geht es dabei besonders um das, was Familien über die rein medizinische Behandlung hinaus brauchen. Bei Survivor Deutschland e. V. steht für mich die Perspektive der Überlebenden im Mittelpunkt. Viele Survivor erleben auch Jahre nach der Erkrankung noch Herausforderungen oder Nachteile – gesundheitlich, sozial, beruflich oder zum Beispiel bei Versicherungen. Ich möchte dazu beitragen, dass diese Themen sichtbar werden, gehört werden und sich langfristig etwas verbessert.

Sie haben auch Team Rynkeby mehrfach besucht. Was beeindruckt Sie an dieser Initiative?

Astrid Zehbe: Mich beeindruckt immer, wenn Menschen sich einem Ziel verschrieben haben und sich dann leidenschaftlich dafür engagieren. Und das ist beim Team Rynkeby der Fall. Wann immer ich Rynkeby-Fahrerinnen und

–Fahrer getroffen habe, war ihr Herzblut für die Sache zu spüren. Sie wollen helfen, sie wollen etwas bewegen und sie tun das mit großer Ernsthaftigkeit, mit sehr viel Freude und fantastischen Ergebnissen. Die Spendensummen, die dabei Jahr für Jahr für krebserkrankte Kinder zusammenkommen, sind beeindruckend und helfen uns, die Versorgung weiter zu verbessern.

Warum eignet sich gerade der Radsport Ihrer Meinung nach so gut, Menschen für den guten Zweck zusammenzubringen?

Astrid Zehbe: Sport ist etwas sehr Emotionales. Man überwindet Widerstände, erlebt Anstrengung, Freude, Erschöpfung und – Gemeinschaft. Beim Radsport spürt man sehr direkt, was gemeinsames Engagement bedeutet. Man fährt nicht einfach nur für sich selbst, sondern mit einem großen Ziel. Unterwegs erlebt man, dass es manchmal anstrengend ist, dass man sich gegenseitig motiviert und dass man gemeinsam weiterkommt. Genau das macht für mich auch soziales Engagement aus: Jede und jeder bringt etwas ein, und zusammen entsteht daraus etwas, das wirklich etwas bewegen kann.

Könnten Sie sich vorstellen, noch einmal selbst Teil einer Charity-Radinitiative zu werden?

Astrid Zehbe: Tatsächlich bin ich jedes Mal, wenn ich das Rynkeby-Team sehe, sofort Feuer und Flamme. Im Moment scheitert es eher an praktischen Dingen: Ich habe kein Rennrad – wobei sich das sicher ändern ließe. Vor allem fehlt mir aus privaten und beruflichen Gründen aber gerade die Zeit, regelmäßig zu trainieren und mich gut darauf vorzubereiten. Aber grundsätzlich kann ich mir sehr gut vorstellen, irgendwann wieder für den guten Zweck aufs Rad zu steigen – und wenn es nur etappenweise ist.

Vielen Dank fürs Gespräch! ■

TEAM RYNKEBY DEUTSCHLAND

Einmal im Jahr machen sich tausende Hobbyradfahrerinnen und -radfahrer aus ganz Europa auf den Weg nach Paris – vereint unter dem Dach der Charity-Radsportinitiative Team Rynkeby. Mit jedem ihrer Kilometer sammeln sie Spenden für schwer kranke Kinder und Jugendliche.

Seit 2018 tritt Team Rynkeby Deutschland für die Deutsche Kinderkrebsstiftung in die Pedale. Bislang konnten beeindruckende 2.290.332,91 Euro für krebserkrankte Kinder, Jugendliche und ihre Familien in Deutschland erradelt werden.

» Heute tritt Astrid Zehbe nur noch gelegentlich in die Pedale.



ZEICHEN SETZEN & UNTERSTÜTZEN

Wer selbst Rad fährt und dabei künftig die Arbeit der Deutschen Kinderkrebsstiftung sichtbar unterstützen möchte, kann jetzt in unserem Charity-Shop Racing Caps und Trikots der Stiftung erwerben. So wird jede Fahrt zugleich zu einem Zeichen der Solidarität mit krebserkrankten Kindern und Jugendlichen.

<https://www.kinderkrebsstiftung.de/geschenkideen/>





Survivor Day 2025

Austausch, Impulse und gelebte Gemeinschaft

Alle zwei Jahre bringt der Survivor Day Menschen zusammen, die eine Krebserkrankung im Kindes- oder Jugendalter überstanden haben. Im September 2025 folgten rund 130 Teilnehmende der Einladung der Deutschen Kinderkrebsstiftung nach Köln, um sich zu vernetzen, Erfahrungen zu teilen und das Leben zu feiern.

» Am Survivor Day gibt es viel zu besprechen und auch zu lachen.

Ein besonderer Meilenstein wurde gleich zu Beginn des Events sichtbar: Der Verein Survivor Deutschland e. V., dessen Gründung beim Survivor Day 2023 angestoßen wurde, war in diesem Jahr erstmals aktiv in die Organisation, inhaltliche Planung und Durchführung eingebunden. Damit ist es gelungen, die Perspektiven von Survivoren noch stärker in den Mittelpunkt zu rücken und ihnen eine eigene, sichtbare Stimme zu geben. Folgerichtig führten Mitglieder des Vereins durch die Veranstaltung.

Das Programm bot eine abwechslungsreiche Mischung aus Fachvorträgen, persönlichen Erfahrungsberichten und interaktiven Formaten. Den Auftakt machte Jakob Blessing, Psychologe an der Katharinenhöhe, mit seinem Vortrag zur psychosozialen Nachsorge und der mentalen Gesundheit nach einer Krebserkrankung. Mit den Anwesenden führte er eine Achtsamkeitsübung durch, anhand derer er zeigte, dass die Gleichzeitigkeit von Belastendem und Schöнем durchaus möglich ist.

Ein weiterer inhaltlicher Schwerpunkt war das „Recht auf Vergessenwerden“. In einer Paneldiskussion wurde unter Beteiligung des Publikums erörtert, warum ehemals an Krebs erkrankte Menschen auch

Jahre nach ihrer Genesung noch mit Benachteiligungen konfrontiert sind – etwa beim Abschluss von Versicherungen oder der Aufnahme von Krediten. Gemeinsam mit Survivor Deutschland e. V. und weiteren Partnern setzt sich die Deutsche Kinderkrebsstiftung dafür ein, hier langfristig Verbesserungen zu erreichen.

Meet the Expert

Großen Anklang fand das neue Format „Meet the Expert“. In kleineren Gesprächsrunden konnten sich die Teilnehmenden direkt mit Fachleuten aus verschiedenen Disziplinen austauschen – darunter Endokrinologie, Kardiologie, Fertilität, Ernährung, Sport und Psychologie. Das Format schuf Raum für individuelle Fragen und persönliche Gespräche und wurde von vielen als besonders wertvoll hervorgehoben.

Neben den fachlichen Impulsen stand vor allem die Begegnung im Vordergrund. Der Survivor Day bot zahlreiche Gelegenheiten für Austausch, gegenseitiges Verständnis und neue Verbindungen. Für viele Teilnehmende ist gerade dieses Miteinander ein zentraler Bestandteil der Veranstaltung. Den Abschluss bildete ein gemeinsamer Abend, an dem das Leben gefeiert

wurde – ganz im Sinne des Survivor Day. Die große Beteiligung und die positive Resonanz zeigten wieder einmal: Der Survivor Day ist ein wichtiger Ort der Vernetzung, des Austauschs und der gegenseitigen Stärkung. ■



MACH MIT!

Mitglied werden kann, wer im Kindes- oder Jugendalter eine hämatologische oder onkologische Erkrankung überlebt hat. Der Verein freut sich zudem über tatkräftige Unterstützung in verschiedenen Bereichen. Für nicht erkrankte Interessierte gibt es die Möglichkeit einer Fördermitgliedschaft.

WEITERE INFORMATIONEN:
www.survivordeutschland.de

✉ @survivordeutschland.de

📷 [@survivordeutschland](https://www.instagram.com/survivordeutschland)

Kurz und klar

Ein Jahr in Zahlen

Manchmal sagen Zahlen mehr als viele Worte. Sie zeigen, was wir gemeinsam mit Ihnen und unseren Partnern bewegen konnten. Und hinter jeder Zahl steht eine Geschichte – von geförderter Forschung, von begleiteten Familien und von konkreter Hilfe. Ein Blick auf das vergangene Jahr in Zahlen.

REGENBOGENFAHRT

50 Teilnehmende und 4 Begleitbusfahrer nahmen an der 33. Regenbogenfahrt teil. An 8 Tagen besuchten sie in 9 Kliniken Kinder und Jugendliche mit Krebs und 8 Elternvereine.

SYLTKLINIK

Es fanden 13 Rehas für max. 28 Familien statt. Die SyltKlinik war an 365 Tagen geöffnet. Die 90 Mitarbeitenden hießen 359 Familien und somit 1.373 Kinder und Erwachsene willkommen.

50.000 Survivor

ÜBERLEBENDE VON KINDERKREBS

In Deutschland gibt es nach Schätzungen des Deutschen Kinderkrebsregisters zurzeit mindestens 50.000 ehemalige kinderonkologische Patientinnen und Patienten, die als geheilt gelten.

WALDPIRATEN-CAMP

403 Kinder und Jugendliche und junge Erwachsene haben 2025 im Waldpiraten-Camp eine Auszeit erleben dürfen. 9 Camps und 3 Campinare (Ü18) fanden 2025 bei den Waldpiraten statt. 8 Seminare wurden im Waldpiraten-Camp 2025 durchgeführt.

1.997.200 €

SOZIALFONDS

Der Dachverband zahlte im vergangenen Jahr 1.997.200 Euro an Mitteln aus dem Sozialfonds und dem Ukraine Sozialfonds aus (Vorjahr: 1.080.400 Euro):

- **640 FAMILIEN** haben 2025 Geld aus unserem Sozialfonds erhalten (Vorjahr: 515).
- Durchschnittlich erhält eine Familie 3.044,69 Euro (Vorjahr: 2.097,86 Euro).
- Hinzu kamen Taschengeldauszahlungen und Kostenübernahmen für Patientinnen und Patienten der SyltKlinik in Höhe von 11.586 Euro (Vorjahr: 1.522 Euro).

>130.000.000 €

FORSCHUNGSFÖRDERUNG

Dieser Betrag wurde von der Deutschen Kinderkrebsstiftung seit ihrer Gründung 1995–2025 für Forschungsprojekte in der Kinder-onkologie bereitgestellt.

32.050 Schleifen

INTERNATIONALER KINDERKREBSTAG

Zum Internationalen Kinderkrebstag verteilte die Deutsche Kinderkrebsstiftung über 32.050 „Goldene Schleifen“.



Wissenschaftlich fundierte Informationen

Orientierung & Sicherheit – durch Wissen

Krebskranke Kinder, Jugendliche und ihre Familien brauchen einen barrierefreien und kostenlosen Zugang zu altersgerechten, wissenschaftlich geprüften Informationen. Gerade in Zeiten von Social Media und Fake News gibt ihnen dies Orientierung und Sicherheit. Wir bieten verlässliche Informationen rund um Krebs – kostenlos, leicht zugänglich und über verschiedene Kanäle verfügbar.

UNSER PRINTANGEBOT

Ernährung bei Krebs, sozialrechtliche Informationen oder spezielle Angebote für Kinder, Jugendliche und auch Großeltern: Unser Redaktionsteam entwickelt und aktualisiert kontinuierlich unser Angebot an Broschüren. Dafür arbeitet es mit externen Fachleuten zusammen.

Ergänzend erscheint zweimal im Jahr unser WIR-Magazin, das über Themen rund um Krebs im Kindes- und Jugendalter informiert. Jede Ausgabe widmet sich einem besonderen Schwerpunkt, etwa Pflege, Geschwisterkinder oder Hirntumoren.

Das WIR-Magazin und unsere Broschüren können Betroffene bequem über unsere Webseite herunterladen oder kostenlos als Printversion bestellen.

Zum Ansehen und Bestellen einfach den QR-Code scannen:



UNSER ONLINEANGEBOT

www.kinderkrebsinfo.de

Hier finden Sie das von der Deutschen Kinderkrebsstiftung geförderte Informationsportal der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH). Es bietet wissenschaftlich fundierte und qualitätsgesicherte Informationen zu Blut- und Krebserkrankungen im Kindes- und Jugendalter.

„Krebs bei Kindern klarmacht“ ist ein Videoprojekt des Hopp-Kindertumorzentrum Heidelberg, das von der Kinderkrebsstiftung gefördert wird. Der Videoratgeber umfasst rund 80 Videos zu den wichtigsten Themen rund um Krebs im Kindesalter.

Moderiert wird die Reihe von TV-Moderator Johannes Wimmer.

Zu den Videos:



UNSER TELEFONANGEBOT

Manche Fragen lassen sich am besten im persönlichen Gespräch klären. Deshalb bieten wir eine telefonische Patientenberatung und eine sozialrechtliche Erstberatung an. Für medizinische Fragen steht **Dr. Johanna Schroeder** zur Verfügung, bei sozialrechtlichen Anliegen berät die Kanzlei Maß & Maß Rechtsanwälte.

Die sozialrechtliche Erstberatung ist für betroffene Familien, Survivor und Mitgliedsvereine des Deutschen Kinderkrebsverbandes kostenlos.

Weitere Infos hier:



Wir setzen alles daran, Krebs bei Kindern endlich heilbar zu machen.

Bitte helfen Sie mit. Spenden Sie regelmäßig!

Spendenkonto:

IBAN: DE04 3708 0040 0055 5666 16

BIC: DRESDEFF370



**KINDER
KREBS
STIFTUNG**

Deutsche Kinderkrebsstiftung
Godesberger Allee 140
53175 Bonn
Tel. 0228 68846-0
Fax 0228 68846-44
www.kinderkrebsstiftung.de



Förderaktivitäten

> 12.406.618,28 €*

FÖRDERUNG VON FORSCHUNGSPROJEKTEN

Im vergangenen Geschäftsjahr stellte die Deutsche Kinderkrebsstiftung abermals einen Rekord auf und stellte Fördermittel für Forschungsprojekte in der Kinderonkologie in Höhe von über 12,4 Mio. Euro bereit.



Zukunft für erkrankte Kinder und Jugendliche

Forschung, die Hoffnung macht

Eine Krebserkrankung stellt Kinder und ihre Familien vor tiefgreifende Herausforderungen. Vor 70 Jahren war die Diagnose oft ein Todesurteil, heute überleben dank kontinuierlicher Forschung etwa 85 % der Betroffenen. Sie zu fördern und Kindern eine Zukunft zu schenken, ist Aufgabe der Stiftung.

Seit ihrer Gründung im Jahr 1995 hat die Deutsche Kinderkrebsstiftung mehr als 130 Millionen Euro in die kideronkologische Forschung investiert. Allein im vergangenen Jahr wurden Fördermittel in Höhe von 12.406.618,28 Euro bewilligt. Damit konn-

ten 26 neue Projekte, sechs Ergänzungen zu bereits laufenden Projekten sowie Zuschüsse für acht wissenschaftliche Veranstaltungen finanziert werden. Die Stiftung zählt damit zu den wichtigsten Förderern klinischer und patientennaher Forschung in der Kinderon-

kologie in Deutschland.

Auf den folgenden Seiten stellen wir Ihnen zwei geförderte Projekte exemplarisch vor und geben einen umfassenden Überblick über unsere Förderaktivitäten im vergangenen Geschäftsjahr. ■

AKTUELLE MITGLIEDER PSYCHOSOZIALER BEIRAT:



KERSTIN KROTTENDORFER



MIRIAM THIERFELDER

DR. RER. MED.
FLORIAN SCHEPPER

DER MEDIZINISCHE BEIRAT SETZT SICH ZUSAMMEN AUS SIEBEN EXPERTINNEN UND EXPERTEN:

PROF. DR. DR. MED.
MICHAEL FRÜHWALD
Vorsitzender, AugsburgPROF. DR. MED.
GABRIELE ESCHERICH
Stellv. Vorsitzende, HamburgPROF. DR. MED.
UTA DIRKSEN
EssenPROF. DR. MED.
MIRIAM ERLACHER
UlmPROF. DR. MED.
JAN-HENNING KLUSMANN
FrankfurtPROF. DR. MED.
STEFAN PFISTER
HeidelbergPROF. DR. MED.
MARTIN STANULLA
Hannover



**JETZT
BESTELLEN
FÜR NUR
49,- EURO!**



Rad fahren und Gutes tun!

Mit dem Kauf unseres Radtrikots unterstützen Sie unsere Arbeit, denn der gesamte Erlös des Trikots fließt in unsere Projekte für krebskranke Kinder und Jugendliche. Gleichzeitig tragen Sie unsere Botschaft sichtbar nach außen – auf jedem Kilometer.

- Leicht, atmungsaktiv und schnell trocknend
- Race Fit
- Als Damen- und Herrenschnitt erhältlich



HIT-HGG-Studiengruppe

Behandlung von Kindern mit hochgradigen Gliomen (HGG)

Tumoren des Gehirns zählen zu den häufigsten onkologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen und stellen betroffene Familien vor große Herausforderungen. Hochgradige Gliome sind besonders aggressiv und ihre Behandlung ist bis heute herausfordernd.



**PROF. DR. MED.
MICHAEL KARREMANN**
Projektleiter der SIOPE-BTG-HGG-01-Studie, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Universitätsmedizin Mannheim und Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg



**PROF. DR. MED.
CHRISTOF M. KRAMM**
Studiengruppenleiter der GPOH für Hochgradige Gliome, Abteilung für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Universitätsmedizin Göttingen

Hochgradige Gliome

In Deutschland erkranken jedes Jahr 60 bis 80 Kinder und Jugendliche an einem hochgradigen Gliom. Heute weiß man, dass diese bei Kindern biologisch anders sind als entsprechende Tumoren bei Erwachsenen. Daher werden sie mittlerweile als eigenständige Tumorerkrankungen betrachtet und behandelt.

Zu den häufigsten gehören diffuse Gliome der Großhirnhemisphären sowie das Diffuse Mittelliniengliom. Letzteres ist der häufigste Tumortyp unter den hochgradigen Gliomen im Kindes- und Jugendalter. Es entsteht meist in der Brücke, wo dieser Tumor auch als Diffuses Intrinsisches Ponsgliom bezeichnet wird.

Therapie

Welche Behandlung im Einzelfall sinnvoll ist, hängt von Lage, Ausdehnung und biologischen Eigenschaften des Tumors ab. In der Regel umfasst die Therapie eine möglichst vollständige operative Entfernung. Ist dies nicht möglich, erfolgt eine Teilentfernung oder eine diagnostische Biopsie. Die Strahlentherapie stellt einen wesentlichen Pfeiler der Behandlung dar. Parallel sowie im Anschluss erfolgt häufig eine orale Chemotherapie mit dem Medikament Temozolomid. Die Gabe als Tabletten ermöglicht eine ambulante Behand-

lung, sodass stationäre Krankenhausaufenthalte bei hochgradigen Gliomen weitgehend vermieden werden können. Zusätzlich können bei einzelnen Tumoren zielgerichtete Medikamente eingesetzt werden, die zelluläre Signalwege im Tumor stören oder das Immunsystem beeinflussen.

Hilfe für Betroffene

Die HIT-HGG-Studiengruppe unterstützt kideronkologische Zentren deutschlandweit dabei, Kindern und Jugendlichen mit hochgradigen Gliomen eine bestmögliche Versorgung zu ermöglichen. Durch die enge Zusammenarbeit der diagnostischen Referenzzentren in einem bundesweiten ärztlichen Zweitmeinungsnetzwerk können fast alle Behandlungen wohnortnah erfolgen und lange Fahrten zu spezialisierten Kliniken vermieden werden. Neben einer Zweitbefundung des Tumorgewebes am Hirntumorreferenzzentrum in Bonn sowie der diagnostischen Bildgebung am Neuroradiologischen Referenzzentrum in Augsburg bietet die HIT-HGG-Studiengruppe regelmäßige Tumorboards an. Dort besprechen Expertinnen und Experten verschiedener Fachrichtungen gemeinsam jeden einzelnen Befund und erarbeiten individuelle Behandlungsempfehlungen.

Sofern Eltern bzw. Patienten der Aufnahme in das ebenfalls von der Deut-

schen Kinderkrebsstiftung geförderte iHIT-HGG-Register zustimmen, werden Therapie und Verlauf der Erkrankung zentral am HIT-HGG-Referenzzentrum in Göttingen, welches seit vielen Jahren von der Deutschen Kinderkrebsstiftung unterstützt wird, dokumentiert. Mittlerweile überblickt die HIT-HGG-Studiengruppe Krankheitsverläufe von über 2.000 Kindern und Jugendlichen. Jede Zustimmung zum Register hilft daher, die Behandlung zukünftiger Patienten weiter zu verbessern und auch seltene Tumorformen besser zu verstehen.

Erkenntnisse bisheriger Studien

Auch wenn hochgradige Gliome weiterhin zu den schwierigsten Krebserkrankungen im Kindes- und Jugendalter gehören, haben Erkenntnisse der vergangenen Jahre unser Verständnis grundlegend verbessert und neue Therapieansätze eröffnet.

In Deutschland konnte die HIT-HGG-Studiengruppe in den letzten 25 Jahren mit Unterstützung der Deutschen Kinderkrebsstiftung mehrere Therapiestudien durchführen. Die Studien HIT-GBM-C und HIT-GBM-D untersuchten zwischen 2000 und 2006 die Wirksamkeit intensiver Chemotherapieregime. Die HIT-HGG-2007-Studie, welche in Deutschland, Österreich und der Schweiz zwischen 2009 und 2019 durchgeführt wurde, konnte die therapeutische Relevanz des Chemotherapeutikums Temozolomid belegen. Im

Gegensatz zu den bis dahin üblichen Therapien war die Behandlung nebenwirkungsärmer und konnte ambulant erfolgen. Trotzdem gelang die Kontrolle des Tumors besser, insbesondere bei hemisphärischen Gliomen. Heute stellt Temozolomid eine etablierte Behandlung hochgradiger Gliome dar. Von 2018 bis 2024 untersuchte die Folgestudie HIT-HGG-2013, ob die Therapie durch eine Hinzunahme der Medikamente Chloroquin oder Valproinsäure verbessert werden kann. Während Studien bei erwachsenen Patienten einen Überlebensvorteil beider Kombinationen unterstützten, konnte die HIT-HGG-2013-Studie in ersten Auswertungen zeigen, dass dieser Effekt nicht auf pädiatrische HGG übertragbar ist. Diese Ergebnisse spiegeln die Eigenartigkeit hochgradiger Gliome bei Kindern und Jugendlichen wider und unterstreichen die Notwendigkeit spezifischer pädiatrischer Studien.

Aktuelle Studie

Um dem Bedarf innovativer Therapien sowohl bei Erstdiagnose als auch im Rückfall der Erkrankung gerecht zu werden, ist die kommende multinationale Therapiestudie SIOPE-BTG-HGG-01 mit insgesamt vier Therapiearmen geplant. Sie wird maßgeblich durch die HIT-HGG-Gruppe koordiniert und in mindestens sechs europäischen Ländern initiiert. Über 550 Patienten können zwischen 2027 und 2032 in dieser Studie behandelt werden. Damit ermöglicht

die Studie erstmalig allen Teilnehmenden sowohl bei der Erst- als auch bei der Rückfallbehandlung eine wohnortnahe Behandlung mit neuartigen Therapien. Zentrale Elemente der Studie sind die Optimierung von Strahlentherapiekonzepten sowie die Prüfung von Medikamenten, die das Mikromilieu des Tumors beeinflussen. Dies umfasst die Modulation des Stoffwechsels sowie der Immunantwort im Umfeld des Tumors, ebenso wie die Interaktion von Tumorzellen und Nervenzellen.

Förderung durch die DKS

Die kontinuierliche Förderung durch die Deutsche Kinderkrebsstiftung ermöglicht ein deutschlandweites Netzwerk spezialisierter Expertinnen und Experten, das kideronkologische Zentren bei Diagnostik und Behandlung hochgradiger Gliome unterstützt. Die Förderung des iHIT-HGG-Registers trägt dazu bei, die Erkrankung besser zu verstehen. Gleichzeitig ermöglicht die SIOPE-BTG-HGG-01-Studie Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowohl bei Erstdiagnose als auch im Rückfall einen wohnortnahen Zugang zu innovativen Therapiekonzepten.

Die HIT-HGG-Studiengruppe bedankt sich – auch im Namen der Referenzzentren und insbesondere der betroffenen Kinder und ihrer Familien – herzlich bei der Deutschen Kinderkrebsstiftung für ihre langjährige und verlässliche Unterstützung. ■

7.496.919 €

PROJEKT-FÖRDERSUMME

Die Deutsche Kinderkrebsstiftung fördert das Projekt DKS 2025.21 im Zeitraum vom 01.01.2026 bis 31.12.2033 mit einem Fördervolumen von insgesamt 3.623.536 Euro. Für die HIT-HGG-Studiengruppe hat die Stiftung seit dem Jahr 2000 Mittel in Höhe von 3.873.383,26 Euro bereitgestellt.

Neue Hoffnung für Kinder mit einem AT/RT

KI-gestützte Bildgebung verbessert die Diagnostik



UNIV.-PROF. DR. DR. M. C. FRÜHWALD

Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Schwäbisches Kinderkrebszentrum und Bayerisches Kinderschmerzszentrum am Universitätsklinikum Augsburg



DR. MED. M. WAGNER

Assistant Professor Medical Imaging an der University of Toronto/Canada



PROF. DR. T. WENDLER

Professur für Clinical Computational Medical Imaging Research am Universitätsklinikum Augsburg



M.SC. S. WENDRICH

Professur für Clinical Computational Medical Imaging Research am Universitätsklinikum Augsburg

Tumoren des Zentralnervensystems (ZNS) sind die größte Gruppe solider Tumoren des Kindes- und Jugendalters. Atypische teratoide rhabdoide Tumoren (AT/RT), nach WHO embryonale ZNS-Tumoren, sind bei älteren Kindern viel seltener als z. B. Medulloblastome, machen aber die größte Gruppe der hochgradigen Tumoren im Säuglingsalter aus. AT/RT sind sehr aggressive Tumoren. Sie werden nach Daten unseres Europäischen Rhabdoidregisters (EU-RHAB) vor allem bei Kindern zwischen 12 und 24 Monaten diagnostiziert.

AT/RT sind durch einen Verlust der SMARCB1/INI1-Eiweißausprägung gekennzeichnet und umfassen mindestens drei unterschiedliche Gruppen, die anhand molekulargenetischer Eigenschaften (DNA-Methylierung) unterschieden werden. Diese werden ATRT-TYR, -MYC und -SHH genannt. Die Gruppe der ATRT-SHH ist die häufigste Untergruppe. Überlebensanalysen zeigen, dass die Überlebenschancen beim Vorliegen bestimmter molekularer Untergruppen (ATRT-TYR) und bei Kindern über einem Jahr günstiger sind.

Bildgebende Charakteristika von AT/RT

Bei der Auswertung der bildgebenden Magnetresonanztomographie (MRT)-Daten von 43 Patienten konnten wir Zusammenhänge zwischen dem molekularen Subtyp und der MRT-Bildgebung herstellen. Diese Befunde deuten darauf hin, dass die MRT-Merkmale über die drei molekularen Untergruppen von AT/RT unterschiedlich sind.

Aufgrund der aggressiven Biologie von AT/RT, aber auch wegen des jungen Alters und der damit verbundenen erhöhten Verletzlichkeit des sich entwickelnden Gehirns (häufiger Schäden nach einer Strahlentherapie bei unrei-

fen Zellen) ist die Betreuung dieser Kinder, sowohl was die Diagnostik, aber vor allem auch die Therapie angeht, eine enorme Herausforderung. So sind die Heilungsraten mit maximal 50–60 % in bestimmten Risikogruppen nach wie vor sehr unbefriedigend.

Bildgebung unterscheidet niedrig- und hochgradige Tumoren

Eine Unterteilung von Patienten nach ihrem Risikoprofil bereits bei Diagnose könnte helfen, sie einer risikoangepassten Betreuung zuzuführen.

Moderne bildgebende Verfahren haben die Unterscheidung zwischen niedrig- und hochgradigen Tumoren erheblich verbessert. So liegen mehrere Leitlinien vor, die detaillierte Informationen zu Standardverfahren in der Bildgebung enthalten. Die Darstellung (Signalintensität) des physiologischen, gesunden Gehirns dient stets als Bezugspunkt. In der Regel zeigen z. B. embryonale Tumoren in der MRT auf sogenannten T1-gewichteten (siehe Erklärung „Gut zu wissen“) Bildern dieselbe oder eine etwas geringere Intensität wie normales Gehirngewebe. T2-gewichtete Bilder hingegen sind weniger einheitlich: Der Tumor kann dort selten auch einmal gleich oder gar

dunkler als das umliegende Hirngewebe erscheinen. Höhergradige ZNS-Tumoren zeigen eine eingeschränkte „Diffusion“ (was bei der Unterscheidung von embryonalen und z. B. den niedriggradigen pilozytischen Astrozytomen hilfreich sein kann) sowie, je nach Subtyp, eine unterschiedliche Kontrastmittelanreicherung und Flüssigkeitseinlagerungen (Ödeme). Zudem können Zysten gefunden werden.

Dennoch können insbesondere bei sehr kleinen Kindern, bei untypischen Lokalisationen für den jeweiligen Tumorsubtyp sowie im Falle eines Rückfalls die bildgebenden Merkmale weniger ausgeprägt sein. Zudem gelingt bei Veränderungen der Hirnstrukturen nach oder unter einer Therapie (z. B. Operationen, Strahlentherapie) oft die Unterscheidung von Narbengewebe oder anderen unspezifischen Veränderungen von einem noch sehr kleinen Rückfall nicht. Die neuropathologische Diagnose nach invasiven neurochirurgischen Eingriffen bleibt somit weiterhin die Hauptstütze der Diagnostik.

MRT-Bildgebung und automatisierte Auswertung

Ziel unseres aktuellen Forschungsvorha-

bens ist es, durch die Kombination von bildgebenden Verfahren wie der MRT und Methoden der Künstlichen Intelligenz (KI) die Genauigkeit bei der Vorhersage molekularer Untergruppen, des Therapieansprechens sowie möglicher unbeabsichtigter Auswirkungen der Behandlung auf das sich entwickelnde Gehirn deutlich zu verbessern.

Zur Vorhersage der molekularen Untergruppen von AT/RT entwickeln und validieren wir KI-Modelle, die auf der Analyse unterschiedlicher Tumorkomponenten basieren. Dazu zählen beispielsweise kontrastmittelanreichernde und nicht kontrastmittelanreichernde Tumoranteile sowie Veränderungen im umliegenden Gewebe (peritumorale Ödeme), die mithilfe multiparametrischer MRT-Aufnahmen erfasst werden. Die dabei gewonnenen Informationen ermöglichen die Klassifizierung der molekularen Subtypen ATRT-SHH, ATRT-MYC und ATRT-TYR sowie der kürzlich identifizierten weiteren ATRT-SHH-Untergruppen SHH-1A, -1B und -2 (s. Abb.).

Ein weiterer Schwerpunkt unserer Forschung ist es, den Krankheitsverlauf über die Zeit zu verfolgen. Dazu werden MRT-Aufnahmen derselben Patientinnen

» Gut zu wissen:
T1- und T2-Wichtung sind die zwei grundlegenden Aufnahmeverfahren in der Magnetresonanztomographie. Sie unterscheiden sich darin, wie stark bestimmte Gewebearten im Bild leuchten (Signalintensität).

516.238 €

PROJEKT-FÖRDERSUMME

Die Deutsche Kinderkrebsstiftung fördert das Projekt DKS 2025.01 im Zeitraum vom 01.05.2025 bis 30.04.2028 mit einem Fördervolumen von insgesamt 516.238 Euro. Für das im Text erwähnte European Rhabdoid Registry unter der Leitung von Prof. Dr. Dr. med. Michael Frühwald hat die Deutsche Kinderkrebsstiftung im Zeitraum vom 01.04.2011 bis 31.03.2021 insgesamt 1.011.250 Euro zur Verfügung gestellt.

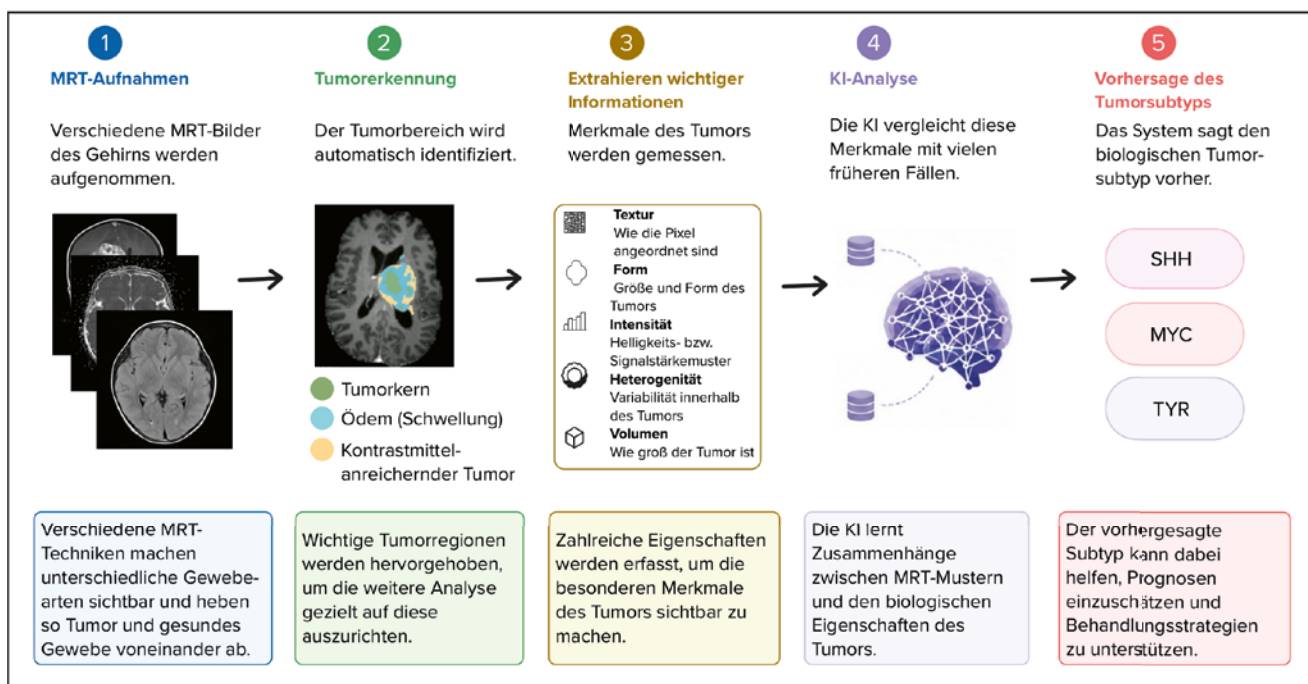
und Patienten regelmäßig wiederholt und miteinander verglichen. Dadurch können Veränderungen im Tumor und im umliegenden Gewebe über die Zeit hinweg erfasst werden, die frühzeitig auf ein Wiederauftreten der Erkrankung hinweisen könnten.

Um diese Verlaufsdaten möglichst umfassend nutzen zu können, entwickeln wir zunächst Methoden zur Ergänzung fehlender MRT-Sequenzen, da in klinischen Datensätzen nicht immer alle Untersuchungen vollständig vorliegen. Anschließend analysieren wir die vervollständigten Daten mithilfe moderner Deep-Learning-Verfahren, um Veränderungen der Bildcharakteristika über die Zeit zu quantifizieren. Ziel ist es, Zusammenhänge zwischen diesen Veränderungen und dem Wiederauftreten oder erneuten Wachstum von Tumoren zu identifizieren und daraus Vorhersagemodelle für das Rückfallrisiko abzuleiten.

Fazit

Die Ergebnisse unserer Studien und technischen Entwicklungen haben das Potenzial, die Behandlungsstrategien für Kinder mit AT/RT weiter zu verfeinern, Rückfälle früher zu erkennen, das Langzeitüberleben zu verbessern und die Funktionen des sich entwickelnden Gehirns nach therapeutischen Eingriffen besser zu schützen. ■

MRT-Bildgebung und automatisierte Auswertung



» Anhand der multiparametrischen MRT-Sequenzen wird eine Tumorsegmentierung erstellt. Aus dieser Segmentierung werden anschließend quantitative Bildmerkmale berechnet, die die charakteristischen Eigenschaften des Tumors erfassen. Diese quantitativen Werte dienen als Grundlage für KI-Modelle, die den molekularen Subtyp des Tumors vorhersagen.

Fühl dich wohl in der SyltKlinik!

Die SyltKlinik der Deutschen Kinderkrebsstiftung ist ein modernes Rehasentrum im Herzen der Insel Sylt für Familien mit einem krebskranken Kind.

Ein Team aus Ärzten, Psychologen, Therapeuten, Pädagogen und Mitarbeitern des Servicebereichs hilft den Familienmitgliedern durch eine ganzheitliche, individuelle Behandlungsphilosophie, sich zu erholen und gestärkt zurück ins Leben zu gehen.

**KINDER
KREBS
STIFTUNG**

SyltKlinik gGmbH
Osetal 7
25996 Wenningstedt-Braderup

Tel.: 04651 949-0
info@syltklinik.de
www.syltklinik.de

Spendenkonto:
Commerzbank AG Köln
IBAN: DE04 3708 0040 0055 5666 16
BIC: DRESDEFF370
Verwendungszweck: SyltKlinik

Deutsche Kinderkrebsstiftung (DKS): insgesamt 12.469.022,28 €

DKS-Projektzusagen 2025

Projektnummer	Projekttitel
DKS 2025.01 UA (Fortsetzung zu DKS 2023.01 UA und Vorläuferprojekten)	Patientenlotse*in für ukrainische Familien krebskranker Kinder
DKS 2025.01	Advancing Precision Medicine for ATRT
DKS 2025.02	Strukturförderung Survivor Deutschland e. V.
DKS 2025.03 (Fortsetzung zu DKS 2023.03)	SICKO: Interprofessionelles Teamtraining für Mitarbeiter:innen in der Kinderonkologie zur Erhöhung der Sicherheit und Behandlungsqualität von Kindern mit onkologischer Erkrankung
DKS 2025.04 (Fortsetzung zu DKS 2021.03 und Vorläuferprojekten)	HIT-LOGGIC-Register
DKS 2025.05 (Fortsetzung zu DKS 2023.09)	Na-Di
DKS 2025.06 (Fortsetzung zu DKS 2024.06 und Vorläuferprojekten)	KRANIOPHARYNGEOM Registry 2019
DKS 2025.07 (Fortsetzung zu DKS 2021.11 und Vorläuferprojekten)	MET-Registry (Interimsfinanzierung)
DKS 2025.08 (Fortsetzung zu DKS 2023.02 und Vorläuferprojekten)	HIT-Referenzzentrum für Liquorzytologie
DKS 2025.09	CNS-InterREST GPOH Registry
DKS 2025.10	Development and validation of a rapid diagnostic platform for juvenile myelomonocytic leukemia using multi-omics nanopore sequencing and machine learning
DKS 2025.11	Transcriptomic Vulnerabilities of Central Nervous System Pediatric Acute Lymphoblastic Leukemia
DKS 2025.12 (Fortsetzung zu DKS 2021.13)	COSS-Register
DKS 2025.13	CONNECT2110
DKS 2025.14	UNI-4-CC
DKS 2025.15	Sport ist Herzenssache

Projektleitung	Schwerpunkt	Förderzeitraum	Zugesagte Fördersumme
Dr. med. Prasad Thomas Oommen, Psychosozialer Dienst, Universitätsklinikum Düsseldorf AÖR	Psychoonkologie	2 Jahre: 01.08.2025 bis 31.07.2027	58.474,00 €
Dr. med. Matthias Wagner, Klinik für Diagnostische und Interventionelle Neuroradiologie und Referenzzentrum für Neuroradiologie der HIT-Studien, Universitätsklinikum Augsburg; Prof. Dr. Dr. med. Michael Frühwald, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Schwäbisches Kinderkrebszentrum, Universitätsklinikum Augsburg	Sonstige wissenschaftliche Projekte	3 Jahre: 01.05.2025 bis 30.04.2028	516.238,00 €
Tobias Durst, Eva-Maria Wild, Survivor Deutschland e. V., Bonn	Sachmittelzuschuss	1 Jahr: 22.01.2025 bis 31.12.2025	20.000,00 €
Dr. med. Urs Mücke, Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Medizinische Hochschule Hannover; Prof. Dr. med. Lorenz Grigull, Zentrum für seltene Erkrankungen, Universitätsklinikum Bonn; Anna-Lena Herbach, B. A., Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Medizinische Hochschule Hannover	Strukturförderung	2 Jahre: 01.01.2026 bis 31.12.2027	363.985,00 €
Prof. Dr. med. Pablo Hernáiz Driever, Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Onkologie/Hämatologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin	HIT-Register	2 Jahre: 01.07.2025 bis 30.06.2027	651.400,00 €
Ingo Mansen, SyltKlinik gGmbH	Spät- und Langzeitfolgen, Nachsorge	1 Jahr: 01.08.2025 bis 31.07.2026	135.000,00 €
PD Dr. med. habil. Carsten Friedrich, Klinik für Allgemeine Kinderheilkunde, Hämatologie/Onkologie, Universitätskinderklinik Oldenburg	HIT-Register	1 Jahr: 01.09.2025 bis 31.08.2026	26.580,00 €
Prof. Dr. med. Michaela Kuhlen, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Augsburg; PD Dr. Antje Redlich, Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Universitätskinderklinik Magdeburg	Register	halbes Jahr: 01.07.2025 bis 31.12.2025	70.235,00 €
Prof. Dr. med. Stefan Rutkowski, Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; Prof. Dr. med. Ulrich Schüller, Prof. Dr. med. Markus Glatzel, Institut für Neuropathologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Strukturförderung HIT	3 Jahre: 01.07.2025 bis 30.06.2028	307.491,00 €
Dr. med. Barbara von Zezschwitz, Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Onkologie und Hämatologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin	HIT-Register	3 Jahre: 01.09.2025 bis 31.08.2028	143.800,00 €
Dr. rer. nat. Maximilian Schöning, Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Heidelberg	Translationale Forschung	2 Jahre: 01.09.2025 bis 31.08.2027	389.846,00 €
Prof. Dr. med. Lüder H. Meyer, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Ulm; Prof. Dr. med. Christian Braun, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsmedizin Frankfurt	Translationale Forschung	3 Jahre: 01.11.2025 bis 31.10.2028	546.352,00 €
Dr. med. Stefanie Hecker-Nolting, Zentrum für Kinder-, Jugend- und Frauenmedizin, Pädiatrie 5 – Onkologie, Hämatologie und Immunologie, Klinikum Stuttgart	Register	3 Jahre: 01.09.2025 bis 31.08.2028	300.000,00 €
Prof. Dr. med. Olaf Witt, Universitätsklinikum Heidelberg, Hopp-Kindertumorzentrum Heidelberg (KiTZ)	Phase-I/-II-Studien	10 Jahre: 01.11.2025 bis 31.10.2035	587.952,00 €
PD Dr. Friederike Erdmann, Forschungsgruppe „Ätiologie und Ungleichheiten bei Krebserkrankungen im Kindesalter“, Abteilung für Epidemiologie von Krebserkrankungen im Kindesalter, Institut für Medizinische Biostatistik, Epidemiologie und Informatik (IMBEI), Universitätsklinikum der Johannes Gutenberg-Universität Mainz	Sonstige wissenschaftliche Projekte	20 Monate: 01.12.2025 bis 31.07.2027	329.538,00 €
Dr. med. Ina Kirchberg, Prof. Dr. med. Uta Dirksen, Klinik für Kinderheilkunde III, Päd. Hämatologie-Onkologie, Kardiologie, Rheumatologie, Universitätsklinikum Essen; PD Dr. rer. medic. Miriam Götte, Westdeutsches Tumorzentrum, Universitätsklinikum Essen	Spät- und Langzeitfolgen, Nachsorge	2,5 Jahre: 01.08.2026 bis 31.01.2029	110.329,00 €

Projektnummer	Projekttitel
DKS 2025.16 (Fortsetzung zu DKS 2025.07 und Vorläuferprojekten)	MET-Registry
DKS 2025.17	More than just X-rays – Imaging of chemotherapy-induced morphological and functional cardiovascular and lung changes after childhood ALL and other cancers – a multicenter late effects study (MaximALL)
DKS 2025.18 (Fortsetzung zu DKS 2024.12 und Vorläuferprojekten)	iHIT-HGG Registry
DKS 2025.19 (Fortsetzung zu DKS 2021.24 und Vorläuferprojekten)	I-HIT-MED Registry
DKS 2025.20 (Fortsetzung zu DKS 2022.08 und Vorläuferprojekten)	Förderung der strahlentherapeutischen Referenzzentren im HIT-Netzwerk im Rahmen der Qualitäts- und Strukturoptimierung
DKS 2025.21	SIOPE-HGG-O1
DKS 2025.22	Psychosoziale Belastung und Versorgung während der Akutbehandlung in der pädiatrischen Onkologie und Hämatologie (BelVerA) – eine longitudinale Analyse
DKS 2025.23 (Fortsetzung zu DKS 2025.02)	Strukturförderung Survivor Deutschland e. V.
DKS 2025.24 (Fortsetzung zu DKS 2024.03 und Vorläuferprojekten)	Cancer Predisposition Syndrome Registry
DKS 2025.25	ALL-BFM-Register
DKS 2025.26 (Fortsetzung zu DKS 2024.06)	Stay Strong Surf Camp
ERG zu DKS 2021.09	Studies on the epigenetic control of inflammatory macrophages in MDS/AML patients
ERG zu DKS 2023.07	Chimeric Antigen Receptor T cell (CAR T) therapy for retinoblastoma (RB): Translational studies in an orthotopic mouse model
ERG zu DKS 2025.01 UA	Patientenlotse:in für ukrainische Familien krebskranker Kinder
ERG zu DKS 2024.13	Strukturförderung für die Geschäftsstelle der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) – Systemaudit und Projektaudit, Qualitätsmanagement
ERG 2 zu DKS 2019.05	ALCL-VBL: Internationale kooperative prospektive Studie für Kinder und Jugendliche mit Standardrisiko-ALK-positiven ALCL zur Wirksamkeit einer Vinblastin-Therapie
ERG zu DKS 2025.09	CNS-InterREST GPOH Registry
DKS 2025.S1	Retinoblastom-Treffen „Elli im Wunderland“
DKS 2025.S2 (Vorläuferprojekt DKS 2023.S5 und frühere)	4. Zyklus der German School of Pediatric Oncology und Hematology
DKS 2025.S3 (Vorläuferprojekt DKS 2019.S8 und frühere)	6-ISCA AHL-2025

Leitung/Institut	Schwerpunkt	Förderzeitraum	Zugesagte Fördersumme
Prof. Dr. med. Michaela Kuhlen, Klinik für Kinder- und Jugend- medizin, Universitätsklinikum Augsburg; PD Dr. Antje Redlich, Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Universitätskinderklinik Magdeburg	Register	3 Jahre: 01.01.2026 bis 31.12.2028	520.345,00 €
Dr. med. Eva-Maria Wild, Dr. med. Alexander Dierl, Dr. med. Nadine Bayerl, Maximilian Hinsen, PD Dr. med. Axel Karow, PD Dr. med. Ferdinand Knieling, Kinder- und Jugendklinik, Uniklinikum Erlangen	Spät- und Langzeitfol- gen, Nachsorge	2 Jahre: 01.06.2026 bis 31.05.2028	398.263,00 €
Prof. Dr. med. Christof Kramm, Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsme- dizin Göttingen	HIT-Register	2 Jahre: 01.01.2026 bis 31.12.2027	142.740,00 €
Prof. Dr. med. Stefan Rutkowski, Prof. Dr. med. Martin Mynarek, Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Universitäts- klinikum Hamburg-Eppendorf	HIT-Register	2 Jahre: 01.01.2026 bis 31.12.2027	358.987,00 €
Prof. Dr. med. Beate Timmermann, Westdeutsches Protonenthe- rapiezentrum Essen (WPE) / Klinik für Partikeltherapie, Universi- tätsklinikum Essen	Strukturförderung HIT	3 Jahre: 01.01.2026 bis 31.12.2028	1.075.425,00 €
Prof. Dr. med. Michael Karremann, Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Fakultät Mannheim, Universität Heidelberg, Universitätsklinikum Mannheim	Multizentrische klini- sche Studien HIT	8 Jahre: 01.01.2026 bis 31.12.2033	3.623.536,00 €
Dr. rer. med. Florian Schepper, Selbstständige Abteilung für Pädi- atrische Onkologie, Hämatologie und Hämostaseologie, Universi- tätsklinikum Leipzig AöR	Psychoonkologie	3 Jahre: 01.07.2025 bis 30.06.2028	283.331,24 €
Tobias Durst, Dr. med. Eva-Maria Wild, Survivor Deutschland e. V., Bonn	Strukturförderung	1 Jahr: 01.01.2026 bis 31.12.2026	35.000,00 €
Prof. Dr. med. Christian Kratz, Pädiatrische Hämatologie und On- kologie, Medizinische Hochschule Hannover	Register	2 Jahre: 01.07.2026 bis 30.06.2028	262.500,00 €
Prof. Dr. med. Gunnar Cario, Klinik für Kinderonkologie und -rheu- matologie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel	Register	2 Jahre: 01.04.2026 bis 31.03.2028	723.403,00 €
Florian Gränert, Meer Leben e. V., Sylt	Spät- und Langzeitfol- gen, Nachsorge	2 Jahre: 01.05.2026 bis 30.04.2028	66.226,04 €
PD Dr. med. Dr. rer. nat. Maya C. André, Abt. Kinderheilkunde I mit Poliklinik, Universitätskinderklinik Tübingen	Translationale Forschung	Einmalig in 2025	1.388,00 €
Dr. rer. nat. Alexander Viktor Tschulakow, Sektion für Experimen- telle Vitreoretinale Chirurgie, Universität Tübingen	Translationale Forschung	2 Jahre: 01.09.2024 bis 31.08.2026	26.778,00 €
Dr. med. Prasad Thomas Oommen, Psychosozialer Dienst, Universitätsklinikum Düsseldorf AöR	Psychoonkologie	2 Jahre: 01.08.2025 bis 31.07.2027	3.930,00 €
Prof. Dr. Dr. Birgit Burkhardt, Vorsitzende des GPOH e. V., Berlin	Strukturförderung GPOH/PSAPOH	2 Jahre: 01.01.2025 bis 31.12.2026	47.076,00 €
Prof. Dr. med. Wilhelm Wößmann, Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Multizentrische klini- sche Studien	2 Jahre: 01.11.2028 bis 31.10.2030	145.031,00 €
Dr. med. Barbara von Zezschwitz, Klinik für Pädiatrie mit Schwer- punkt Onkologie und Hämatologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin	HIT-Register	3 Jahre: 01.09.2025 bis 31.08.2028	32.000,00 €
Monika König, Mariella Wense, KinderAugenKrebsStiftung KAKS, Bonn	Sachmittelzuschuss	Einmalig in 2025: 28.06.2025 bis 29.06.2025	75.052,00 €
Dr. med. Marius Rohde, Klinik für Pädiatrische Hämatologie, Onko- logie und Immundefekte, Justus-Liebig-Universität Gießen; Dr. med. Tabea Blessing, Klinik für Kinder-Onkologie, -Hämatologie und Klini- sche Immunologie, Universitätsklinikum Düsseldorf; AG Junge GPOH	Sachmittelzuschuss	4 Jahre: 2026 bis 2029	36.000,00 €
Prof. Dr. med. Christine Mauz-Körholz, Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Zentrum für Kinderheilkunde, Justus-Liebig-Uni- versität Gießen	Sachmittelzuschuss	Einmalig in 2025: 15.10.2025 bis 18.10.2025	15.000,00 €

Projektnummer	Projekttitel
DKS 2025.S4	11. Internationales EWOG-MDS/SAA Symposium
DKS 2025.S5	21. Tagung des bundesweiten Behandlungsnetzwerks HIT
DKS 2025.S6	GPOH-Fortbildung zum Thema Langzeitfolgen/Cancer Survivorship
DKS 2025.S7 (Vorläuferprojekt DKS 2024.S3 und frühere)	14. Fortbildungsveranstaltung „Strahlentherapie von Krebserkrankungen im Kindesalter“
DKS 2025.S8 (Vorläuferprojekt DKS 2024.S4 und frühere)	32. Arbeitstagung Experimentelle Neuroonkologie

Leitung/Institut	Schwerpunkt	Förderzeitraum	Zugesagte Fördersumme
Prof. Dr. med. Charlotte Niemeyer, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Freiburg	Sachmittelzuschuss	Einmalig in 2025: 18.09.2025 bis 20.09.2025	20.400,00 €
Prof. Dr. med. Matthias Eyrich, Pädiatrische Hämatologie/Onkologie/Stammzelltransplantation, Universitätskinderklinik Würzburg	Veranstaltung	Einmalig in 2025: 03.04.2025 bis 05.04.2025	1.746,00 €
Dr. med. Ulrike Hennewig, Klinik für Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Justus-Liebig-Universität Gießen, Sprecherin der AG Cancer Survivorship der GPOH	Veranstaltung	Einmalig in 2025: 10.10.2025	2.000,00 €
Prof. Dr. med. Beate Timmermann, Westdeutsches Protonentherapiezentrum Essen (WPE) / Klinik für Partikeltherapie, Universitätsklinikum Essen	Veranstaltung	Einmalig in 2025: 11.12.2025 bis 13.12.2025	10.645,00 €
Prof. Dr. med. Bernhard Erdlenbruch, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin Minden	Veranstaltung	Einmalig in 2025: 12.03.2026	5.000,00 €

Spenden & helfen

14.820.369,01 €

GELDSPENDEN FÜR DIE DEUTSCHE KINDERKREBSSTIFTUNG UND DEN KINDERKREBSVERBAND

Diese großartige Summe kam 2025 durch private Spendenaktionen und groß angelegte Unternehmenskooperationen zustande. Und dies nur dank des enormen Engagements vieler lieber Herzensmenschen, denen das Schicksal krebskranker Kinder und Jugendlicher nicht egal ist!



Aktionen von Unterstützern

Mut machen. Zukunft schenken.

Über 14,8 Mio. Euro wurden im vergangenen Jahr durch Spendenaktionen zugunsten krebskranker Kinder und Jugendlicher gesammelt – eine beeindruckende Summe. Dabei begeistern uns immer wieder die Kreativität und das Engagement unserer Unterstützer. Viele gehen dabei sogar über ihre eigenen Grenzen hinaus, um Kindern und Jugendlichen mit Krebs Geld und Hoffnung zu schenken. Einige dieser besonderen Aktionen stellen wir Ihnen hier vor.



» Karsten Hoppe, Volker Schmidt und Andreas Marks (v. l. n. r.) auf dem Weg zum Gipfel

HOCH HINAUS: Als „Trio für die Kinder“ bestiegen Andreas Marks, Karsten Hoppe und Volker Schmidt den Kilimandscharo. Ihr persönliches Abenteuer verbanden sie mit einer Spendenaktion für die Kinder des Waldpiraten-Camps. Während des Aufstiegs auf den „Kili“ kamen 7.536,75 Euro zusammen. Mit ihrem Engagement wollten sie auch an die Herausforderungen der erkrankten Kinder erinnern und ihnen vor allem eines mitgeben: Zuversicht. „Ihr schafft das auch!“

WEIT HINAUS: Yannik Hormann lief im Frühjahr 2025 seinen ersten Ultramarathon – 70 Kilometer durch die Namib-Wüste, für den guten Zweck. Mit dieser extremen Herausforderung ging er bewusst über seine eigenen Grenzen hinaus, um krebskranken Kindern Mut zu machen. Der Student verband seine Leidenschaft für Natur und Extremsport mit dem Engagement gegen Krebs und sammelte Spenden für die Deutsche Kinderkrebsstiftung. Am Ende kamen 14.300 Euro für betroffene Kinder und ihre Familien zusammen. Chapeau!

CLEVER: Klein, rund, leicht – und voller Potenzial: Kronkorken sind für Tomasz Makowski weit mehr als Abfall. 2021 begann er, die Metallverschlüsse für den guten Zweck unter dem Motto „Kronkorken mit Freude gesammelt, von Herzen gespendet“ zu sammeln. Denn Weißblech lässt sich hervorragend recyceln – und in Spenden verwandeln. Das Ergebnis seiner Aktion kann sich sehen lassen: 34.080 Kilogramm Kronkorken erbrachten stolze 6.961,10 Euro, die der Deutschen Kinderkrebsstiftung zugutekamen.

» Immer weiter:
Yannik Hormann bei
seinem Ultramarathon
in Namibia



HELFEN BEGINNT IM HERZEN

Neben engagierten Einzelpersonen zeigen auch Unternehmen, wie viel sie gemeinsam bewirken können – so etwa die Commerzbank. Unter dem Motto „Weihnachten beginnt im Herzen“ rief sie in der Weihnachtszeit 2025 zu Spenden für krebskranke Kinder und Jugendliche auf. Mitarbeitende, Kundinnen und Kunden beteiligten sich mit großem Engagement. Insgesamt kamen beeindruckende 514.000 Euro für die Deutsche Kinderkrebsstiftung zusammen. Die Bank selbst steuerte 200.000 Euro bei. Seit 2022 verzichtet die Commerzbank auf klassische Weihnachtswerbung und setzt stattdessen auf gesellschaftliches Engagement. So konnten bereits rund 1,7 Millionen Euro für diverse soziale Projekte gesammelt werden – ein starkes Zeichen der Commerzbank für Solidarität und Unterstützung unserer Gesellschaft.

IHRE MÖGLICHKEITEN AUF EINEN BLICK

Ob per SEPA-Lastschrift, Überweisung, Kreditkarte oder PayPal – Ihre Spende kommt sicher, bequem und auf dem Weg Ihrer Wahl bei uns an.

SPENDEN STATT GESCHENKE

Viele Unternehmen verzichten auf Weihnachtsgeschenke oder –post und unterstützen stattdessen krebskranke Kinder und Jugendliche. Für Ihre Kommunikation stellen wir Ihnen kostenloses Marketingmaterial zur Verfügung.

GESCHENKSPENDE

Eine sinnvolle Geschenkidee für Menschen, die schon alles haben: Wählen Sie aus fünf Motiven, personalisieren Sie die digitale Urkunde und schenken Sie doppelte Freude.

ANLASSSPENDE

Ob Geburtstag, Jubiläum oder Trauerfall – besondere Anlässe bieten die Möglichkeit, gemeinsam Gutes zu tun.

TESTAMENTSSPENDE

Mit einer Testamentsspende schenken Sie krebskranken Kindern und Jugendlichen Hoffnung auf eine gesunde Zukunft – über Generationen hinaus.

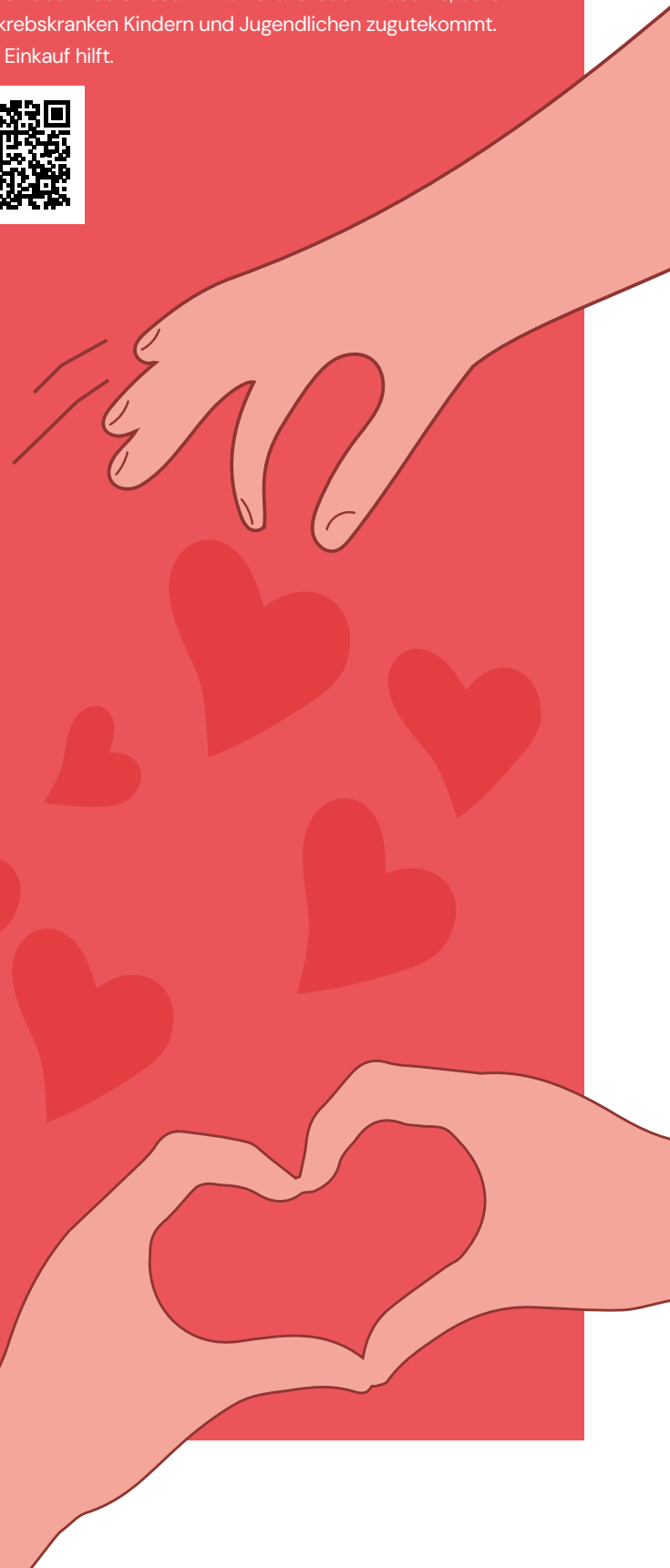
SHOPPEN UND GUTES TUN

In unserem Onlineshop www.kinderkrebsstiftung.de/shop finden Sie neben kostenlosem Infomaterial auch Produkte, deren Erlös krebskranken Kindern und Jugendlichen zugutekommt. Jeder Einkauf hilft.



**Alle Spendenmöglichkeiten
finden Sie hier:**

[www.kinderkrebsstiftung.de/
spenden-helfen](http://www.kinderkrebsstiftung.de/spenden-helfen)





Gemeinsam gegen den Krebs!

Vielen Dank allen Spenderinnen und Spendern für
ihre Unterstützung im Kampf gegen den Kinderkrebs!

**KINDER
KREBS
STIFTUNG**



