



Schweizerische Pädiatrische Onkologie Gruppe
Groupe d'Oncologie Pédiatrique Suisse
Gruppo d'Oncologia Pediatrica Svizzera
Swiss Paediatric Oncology Group

**Damit auch Kinder mit Krebs
eine Zukunft haben!**



Jahresbericht 2015

Kontaktadresse

SPOG Office
Effingerstrasse 33, 3008 Bern
Tel. + 41 31 389 91 89
Fax + 41 31 389 92 00
info@spog.ch
www.spog.ch

Konten

Postfinance: PC 60-363619-8

Berner Kantonalbank BEKB
3001 Bern
SWIFT: KBBECH22
Kontonummer (IBAN): CH71 0079 0016 2668 5560 2

Revisionsstelle

BDO AG, Hodlerstrasse 5, 3001 Bern

Inhaltsverzeichnis

Editorial	4
Wissenschaftliche Berichte	5
Translationale Forschung / Biobank	5
Tätigkeitsbericht Schweizer Kinderkrebsregister	6
Patientenbezogene klinische Forschung	7
SPOG Scientific Meeting	9
SPOG Publikationen 2015	10
Berichte der Arbeitsgruppen	15
Arbeitsgruppe für berufliche Weiterentwicklung	15
Arbeitsgruppe für Nachsorge	15
Arbeitsgruppe Protokolle	16
Arbeitsgruppe für Strukturentwicklung	16
Arbeitsgruppe Stammzelltransplantation	16
Bericht aus dem SPOG Office	17
Regulatory Affairs	17
Qualitätsmanagement	19
Mittelbeschaffung	19
Jahresrechnung	20
Struktur der SPOG	21
Personen	22

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser



Die SPOG hat die Vorbereitungen zu ihrem 40 jährigen Jubiläum, das im Jahre 2016 stattfinden wird, in Angriff genommen. Dies rechtfertigt einen kurzen Rückblick, über die Entwicklung der klinischen Krebsforschung in der Kinderonkologie und deren Erfolge.

In der Schweiz vereinigten sich Pioniere, welche sich primär mit

den Krebskrankheiten von Erwachsenen beschäftigten, erstmals im Jahre 1965. Vergangenes Jahr konnte die daraus entstandene Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung SAKK ihr 50 jähriges Jubiläum feiern. Es war im Jahre 1976, als einige Kinderonkologen dieser Arbeitsgemeinschaft eine pädiatrische Sektion gründeten, aus welcher sich schlussendlich die Schweizerische Pädiatrische Onkologie Gruppe SPOG formierte.

Die SPOG hat schon früh eine Kollaboration mit internationalen Studiengruppen aufgebaut. Während es sich in den ersten 10 Jahren vor allem um eine Zusammenarbeit mit Studiengruppen aus den USA handelte, kamen Ende der 80er Jahre auch Kooperationen mit europäischen Studiengruppen, allen voran in Deutschland, dazu. Diese Verbindungen zu renommierten Krebsforschungszentren hatten auch zur Folge, dass schon sehr früh krebserkrankte Kinder in der Schweiz, wenn immer möglich, in standardisierte Therapieprotokolle eingeschlossen wurden, wovon unzählige Patienten am Ende profitiert haben.

Die SPOG ist seit Beginn eine wissenschaftliche Arbeitsgruppe, deren Mitglieder nicht Einzelpersonen, sondern kinderonkologische Abteilungen der 5 Universitäts-Kinderspitäler und der 4 kantonalen Spitäler sind. Damit werden praktisch alle krebserkrankten Kinder in unserem Lande in einer überschaubaren Anzahl von Kliniken behandelt. Die SPOG hat auch bereits seit ihrer Entstehung die Krebskrankheiten, die in ihren Mitgliedsinstitutionen diagnostiziert wurden, zentral erfasst. Aus dieser Datenbank ist das Schweizerische Kinderkrebsregister hervorgegangen, welches heute eine möglichst vollständige Erfassung aller in der Schweiz neu diagnostizierten Krebserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen anstrebt.

Die SPOG konnte früher auch für häufigere Erkrankungen, wie z.B. die Leukämie, eigene nationale Studien durchführen. Dies ist heute nicht mehr möglich, da die Patientenzahl, welche in eine solche

Studie eingeschlossen werden könnte, viel zu klein wäre, um einen Effekt irgendeiner neuen Therapiekombination erkennen zu können. Vergegenwärtigen wir uns, dass in den 50er Jahren die meisten Kinder mit Leukämieerkrankungen starben. Erste Leukämieheilungen werden aus jener Zeit berichtet. Es wurden in den folgenden Jahren zahlreiche Therapiestudien mit verschiedenen neuen Substanzen, welche Leukämiezellen vernichten können, entwickelt. Die Heilungschancen sind danach zwischen 1960 und 1980 bei dieser Krankheit deutlich angestiegen. Dies war aber nur möglich, indem sich die Kinderonkologen zusammengeschlossen haben und die ihnen anvertrauten Patienten konsequent im Rahmen solcher Therapiestudien behandelt haben. Mit den gewonnenen Daten, die regelmässig ausgewertet wurden, konnten die Behandlungspläne kontinuierlich verbessert und eine Zunahme der Heilungen erreicht werden.

Auch international haben sich die Studiengruppen im Verlaufe der Zeit vergrössert, und dies war nur möglich durch unkomplizierte Zusammenarbeit. Beispielsweise sind heute neben den drei deutschsprachigen Ländern Deutschland, Österreich und Schweiz auch Italien, Tschechien, Israel und Teile Australiens in einer aktuellen Leukämie studie vereinigt. Nur so können hunderte von Leukämiepatienten, die sich in immer mehr unterschiedliche Risikokategorien teilen, konsequent mit den neuesten Erkenntnissen behandelt werden; und die Studienauswertungen ermöglichen es zu erkennen, ob eine kleine Änderung einer Therapie auch zu einer grösseren Heilungsquote führt. Die heutzutage eingesetzten modernen Untersuchungsmethoden, welche verschiedene Risikogruppen erkennen lassen, sowie intensive Kombinationschemotherapien mit etwa 10 verschiedenen Medikamenten, führten zum Beispiel bei der akuten lymphatischen Leukämie dazu, dass fünf Jahre nach Diagnosestellung bis 90% der erkrankten Kinder und Jugendlichen von der Krankheit befreit sind.

Leider sind aber nicht bei allen Krebserkrankungen die Heilungserfolge so deutlich zu erkennen. Auch wenn heutzutage etwa 80% aller Kinder mit Krebskrankheiten mindestens 10 Jahre überleben, leiden viele dieser Überlebenden an teils unerfreulichen Spätfolgen der damaligen Therapie. Weitere Therapieverbesserungen und Verminderungen der akuten Nebenwirkungen, sowie unangenehmer langfristiger Therapiefolgen, gilt es zukünftig zu erreichen. Es braucht also auch zukünftig klinische Forschung, mindestens für die nächsten 40 Jahre, und dies trotz all dem Aufwand, der in den letzten Jahren massiv gestiegen ist.

Ihr
Prof. Dr. med. Felix Niggli, Präsident SPOG

Wissenschaftliche Berichte

Biobank für hämatologische und solide Tumoren der Schweizerischen Pädiatrischen Onkologie Gruppe (SPOG Biobank)

Die Zielsetzung der Biobank für hämatologische und solide Tumoren der Schweizerischen Pädiatrischen Onkologie Gruppe (SPOG Biobank) ist es, Proben von den allermeisten Patienten, welche in der Schweiz eine onkologische Therapie oder Stammzelltransplantation erhalten, für zukünftige Forschungsprojekte in eine nationale Biobank zu asservieren. Deshalb wurde eine solche Infrastruktur an der Universitäts-Kinderklinik Zürich etabliert.

Im Jahr 2015 wurden folgende Proben asserviert:

	2013 (June-)	2014	2015	Total
Leukemia ALL	50	182	163	395
Leukemia AML	0	17	21	38
Leukemia CML	0	2	0	2
pending	3	6	11	20
Total	53	207	195	455

Asservierte Leukämieproben.

	2015			Total
	Diagnosis	Follow-up	Pending	
Leukemia ALL	35	127	1	163
Leukemia AML	4	11	6	21
Leukemia CML	0	0	0	0
pending	0	0	11	11
Total	39	138	18	195

Asservierte Leukämieproben aufgeschlüsselt nach Zeitpunkt der Probenentnahme. «Pending» = Details der Proben noch in Abklärung.

	2014	2015	Total
Bone tumors	4	7	45
CNS tumors	28	14	220
Germ cell tumors	2	5	21
Kidney tumors	8	6	91
Liver tumors	-	1	10
Lymphomas	3	4	83
Neuroblastomas	3	10	77
Normal tissues	2	1	12
Pulmonary tumors	-	0	1
Rhabdomyosarcoma	4	0	39
Other tumors	15	24	148
Total	69	72	747

Asservierte Proben solider Tumore.

Für solide Tumoren sind Bestrebungen im Gang, ein nationales Netzwerk zwischen den Pathologie-Instituten der entsprechenden SPOG Kliniken unter dem gemeinsamen Dach der SPOG zu etablieren. Gegenwärtig werden Proben in Zürich durch das Institut für Pathologie der Universität Zürich asserviert. Die Planungsphase mit den Universitäten Lausanne und Bern ist eingeleitet.

Eine generelle Einwilligung soll vom entsprechenden SPOG Zentrum bei Patienten und Familien eingeholt werden, um sowohl Proben als auch relevante biologische und klinische Informationen verschlüsselt zu verwalten. Die Datenbank der Biobank soll mit dem Schweizer Kinderkrebsregister verbunden werden.

Zusätzlich stehen qualitätskontrollierte Daten von europäischen Therapieoptimierungs-Studien, nach welchen wenn möglich jeder pädiatrische Patient mit einer onkologischen Diagnose in der Schweiz behandelt werden soll, für Forschungsfragen zu Verfügung. Die Weitergabe von Proben und Informationen erfolgt, nach Evaluation der Forschungsanträge durch die zuständigen Arbeitsgruppen, gemäss gesetzlichen Vorschriften.

Für weitere Informationen steht die SPOG Biobank gerne zu Verfügung:

SPOG Biobank
Irina Banzola, Biobank Manager
Universitäts-Kinderspital Zürich
August-Forel-Strasse 1, 8008 Zürich
SPOGbiobank@kispi.uzh.ch

PD Dr. Jean-Pierre Bourquin
Leitender Arzt Onkologie, Universitäts-Kinderspital Zürich
jean-pierre.bourquin@kispi.uzh.ch

Tätigkeitsbericht des Schweizer Kinderkrebsregisters

Das Schweizer Kinderkrebsregister erfasst schweizweit Krebserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen bis zum Alter von 20 Jahren. Es feiert im Jahr 2016 sein 40-jähriges Bestehen. 1976 wurde es von den Schweizer Kinderonkologen gegründet und ist seit 2004 am Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern domiziliert.

Gemeldet werden die Patienten direkt von den neun SPOG Stationen. Ein weiterer Informationsaustausch findet statt mit anderen Spitälern, den Pathologielaboratorien, dem Bundesamt für Statistik (Todesursachenstatistik) und allen kantonalen und regionalen Krebsregistern.

Das Kinderkrebsregister erfasst nicht nur statistische Angaben der jungen Patientinnen und Patienten, sondern auch detaillierte Informationen zu Behandlung, Krankheitsverlauf und Lebensqualität. Mit den registrierten Daten werden Ursachen von Krebs, Therapien und mögliche Spätfolgen untersucht.

Durch die enge Zusammenarbeit mit Ärzten werden Studienergebnisse rasch in Krebstherapien integriert. Eltern und Patienten können sich informieren und bekommen Unterstützung, Behörden erhalten eine rasche Antwort auf dringliche Fragen. Zum Beispiel, ob Kinder die in der Nähe eines Kernkraftwerks wohnen, ein erhöhtes Leukämierisiko haben (CANUPIS Studie www.canupis.ch). Oder, wie viele Tage Eltern während einer Krebsbehandlung ihres Kindes am Arbeitsplatz fehlen (Abklärung im Hinblick auf eine mögliche Versicherungsregelung; Postulat Seydoux-Christe (09.4199)). Damit führt das Kinderkrebsregister das schweizweite Krebsmonitoring bei Kindern und Jugendlichen durch und trägt bei zur öffentlichen Gesundheitsberichterstattung.

Epidemiologische Forschung am SKKR

Das SKKR untersucht in verschiedenen Forschungsprojekten die Häufigkeit und Prognose von Krebserkrankungen bei Kindern und Jugendlichen, mögliche Ursachen für die Krebsentstehung bei Kindern sowie die Langzeitfolgen bei geheilten Kindern im Rahmen der nationalen Swiss Childhood Cancer Survivor Study. Unsere Forschungsprojekte sind ausführlich auf der Homepage des SKKR (<http://www.kinderkrebsregister.ch/>) beschrieben.

Neuigkeiten

Krebsregistrierungsgesetz (KRG)

Am 08.12.2015 wurde der Entwurf des Krebsregistrierungsgesetzes vom Nationalrat mit 171 zu 3 Gegenstimmen angenommen.

Das SKKR begrüsst diesen Entscheid. Es war in den Entstehungsprozess des Krebsregistrierungsgesetzes sowie dessen Weiterentwicklung eingebunden. So wurde das SKKR mit anderen Vertretern der Krebsregistrierung im Mai 2015 vom Nationalrat angehört und hat gemeinsam mit der Oncosuisse Informationen zur Evaluierung des KRGs bearbeitet und bereitgestellt. Der aktuelle Gesetzesentwurf sieht vor, das SKKR weiterhin als eigenständiges nationales Register für Kinder und Jugendliche zu führen. Dies schliesst eine Finanzierung vom Bund mit ein. Das neue Gesetz würde somit die Rahmenbedingungen unserer Arbeit verbessern und unsere Finanzierung stabilisieren.

Abgleich der Angaben mit kantonalen Krebsregistern

Ziel des SKKR ist es, Krebserkrankungen von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz vollständig zu erfassen. Um dieses Ziel zu erfüllen gleichen wir die im SKKR erfassten Fälle regelmässig mit den kantonalen Krebsregistern ab. Dadurch können gegebenenfalls verpasste Fälle nachträglich ins Register mit aufgenommen werden. 2015 wurde ein Datenabgleich mit den kantonalen Krebsregistern Bern, Fribourg und Wallis durchgeführt. Mit dem kantonalen Krebsregister Basel wurden Datenverknüpfungen aus den vorherigen Jahren abgeschlossen.

Krebs in der Schweiz – Stand und Entwicklung 1983 – 2012

In Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Statistik (BFS) und dem Nationalen Institut für Krebs epidemiologie und -registrierung (NICER) trägt das Kinderkrebsregister massgeblich bei zur Redaktion des Berichtes «Krebs in der Schweiz – Stand und Entwicklung 1983 – 2012». Es ist verantwortlich für die Datenanalyse und die Redaktion des Kapitels zu Krebserkrankungen bei Kindern und beteiligt sich an der Redaktion der methodischen Kapitel sowie an der geplanten Medienkonferenz. Geplanter Publikationstermin: März 2016.

Gründung Förderverein Schweizer Kinderkrebsregister

Am 28.04.2015 wurde der Förderverein Schweizer Kinderkrebsregister mit Sitz am Institut für Sozial- und Präventivmedizin gegründet. Er hat den alleinigen Zweck das SKKR finanziell zu unterstützen und verfolgt keinerlei Erwerbszwecke. Der Vorstand konstituiert sich selbst und besteht aus den folgenden Mitgliedern: Frau Prof. Kuehni, Frau Prof. Michel, Frau Dr. Pfeiffer. Die Vorstandsmitglieder des Fördervereins Schweizer Kinderkrebsregisters arbeiten unentgeltlich. Das Spendenkonto des Fördervereins ist auf der Webseite des SKKR veröffentlicht. Dadurch können auch Interessierte und Betroffene einen kleinen finanziellen Beitrag leisten.

Weitere Informationen

Zusätzliche Informationen und Neuigkeiten finden Sie auf unserer Homepage (<http://www.kinderkrebsregister.ch/>).

Patientenbezogene klinische Forschung

Anzahl in Studien eingeschlossener Patienten und Patientinnen 2015

Im Jahr 2015 konnten insgesamt 177 PatientInnen neu in Studien der SPOG aufgenommen werden. Die in die Studien aufgenommenen PatientInnen waren in 170 Fällen neu erkrankt, in 5 Fällen an einem Rückfall erkrankt und in 2 Fällen an einem Zweittumor erkrankt.

SPOG Station	Aarau	Basel	Bellinzona	Bern	Genf	Lausanne	Luzern	St. Gallen	Zürich	Total
Therapiestudien										
AALL0932					1	7				8
AALL1131					1	3				4
ALL SCT ped 2012 Forum									1	1
AIEOP-BFM ALL 2009	6	6	4	1			2	4	17	40
CWS 2007-HR	1									1
EuroNet-PHL-LP1									1	1
EWING-2008		1					1	2	2	6
HIT-HGG-2007	1	1		1		1		1	2	7
HR-NBL-1.7/SIOPEN	1			1		2			2	6
LCH-IV				1					3	4
NB 2004		1					4		2	7
NB 2004 HR									2	2
SIOP CNS GCT II		1		1					2	4
SIOP 2001/GPOH	2					3			2	7
IntReALL SR 2010	1							1		2
Total TherapiestudienpatientInnen	12	10	4	5	2	16	7	8	36	100
Registerstudien										
COSS Register	1	3		1					3	8
CWS- SoTISar Register	3		1	1			4	2	3	14
GPOH MET Register				2			3	3		8
NHL-BFM Registry 2012	2	1		1			3	2	5	14
Relapsed AML 2009								1		1
SIOP-LGG 2004 Interim	1			2			3	1	6	13
STEP Register	2			2			3			7
Total RegisterstudienpatientInnen	9	4	1	9	0	0	16	9	17	65
Biologiestudien										
AALL08B1					2	10				12
ABTR01B1					1					1
Busulfan					6					6
EWOG-MDS 2006	1				1				1	3
EWOG SAA 2010								1	1	2
Total Biologiestudien	1	0	0	0	10	10	0	1	2	24
Zwischentotal aller Studien	22	14	5	14	12	26	23	18	55	189
*Doppelnennungen	0	0	0	0	2	10	0	0	0	12
Total StudienpatientInnen	22	14	5	14	10	16	23	18	55	177
**Total Studienpatienten als zweitbehandelnde Institution	1	4	1	0	6	2	3	0	4	21
Total Nicht-StudienpatientInnen	8	21	4	21	22	81	12	9	33	211

*PatientInnen, welche gleichzeitig an mehreren Studien teilnehmen (z.B. Therapie- und Biologiestudie), werden nur 1x gezählt.

**PatientInnen, welche an zwei Kliniken behandelt werden, wurden nur der erstbehandelnden Klinik zugeordnet, um Doppelmeldungen zu vermeiden.

Übersicht offener Therapiestudien per 31.12.2015: 17 Studien

Die folgende Liste zeigt die Therapiestudien, welche per Ende 2015 offen waren zur Aufnahme von PatientInnen. Die Anzahl teilnehmender Mitgliedsinstitutionen ist dabei nicht abschliessend. Vor allem bei jenen Studien, die erst im Jahr 2015 eröffnet wurden, ist der regulatorische Prozess zur Eröffnung weiterer Zentren teilweise noch im Gange.

Um möglichst vielen PatientInnen in der Schweiz eine möglichst breite Palette von Studien zur Teilnahme zur Verfügung zu stellen und im Sinne eines effizienten Einsatzes von Forschungsgeldern ist die SPOG bemüht, jede offene Studie an möglichst vielen ihrer Mitgliedsinstitutionen zu eröffnen.

Studiencode	Untersuchte Erkrankung	Anzahl per Ende 2015 teilnehmende SPOG Mitgliedsinstitutionen	eröffnet seit
AALL0932	Akute Lymphoblastische Leukämie mit normalem Risiko	2	2011
AALL1131*	Akute Lymphoblastische Leukämie mit hohem Risiko	2	2013
AIEOP-BFM ALL 2009	Akute Lymphoblastische Leukämie	7	2010
ALL SCT ped 2012 FORUM	Allogene Stammzelltransplantation bei Kindern und Jugendlichen mit Akuter Lymphoblastischer Leukämie	3	2015
CWS-2007-HR	Weichteilsarkom	9	2012
EuroNet-PHL-LP1	Noduläres Lymphozyten-prädominantes Hodgkin Lymphom	8	2010
EWING 2008	Ewing-Sarkom	9	2013
HIT-HGG-2007	Hochmaligne Gliome, diffuse intrinsische Ponsgliome und Gliomatosis cerebri bei Kindern ≥ 3 und Jugendlichen < 18 Jahre	9	2012
HR-NBL-1.5/SIOPEN	Neuroblastom mit hohem Risiko	9	2004
IntReALL 2010 SR	Rezidivierende Akute Lymphoblastische Leukämie mit Standardrisiko	9	2014
LCH-IV	Langerhans Cell Histiocytosis	6	2014
LINES	Europäisches Protokoll der Neuroblastome der niedrigen und mittleren Risikogruppen der Internationalen Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie des Neuroblastoms SIOPEN	1	2015
NB2004-HR (resp. NB-2004)	Neuroblastom bei Säuglingen, Kindern und Jugendlichen inkl. mit hohem Risiko	4	2005
RMS-2005	Rhabdomyosarkom	1	2006
SIOP 2001 / GPOH	Nephroblastom	6	2003
SIOP CNS GCT II	Intrakranielle Keimzelltumore	9	2013
SIOP PNET 5 MB	Therapieoptimierungsstudie für Kinder ab drei bzw. fünf Jahren, die an Hirntumoren (Medulloblastomen) erkrankt sind	7	2015

* mit Protokoll AALL0932 verknüpft

SPOG Scientific Meeting 2015

Wie jedes Jahr trafen sich die Mitglieder der SPOG am 16. und 17. Januar 2015 zum traditionellen Scientific Meeting in Lugano. Dieser Anlass gibt einmal pro Jahr allen innerhalb der SPOG Mitgliedskliniken engagierten pädiatrischen Onkologen/Hämatologen und Onkologinnen/Hämatologinnen, den Mitarbeitenden des Kinderkrebsregisters, VertreterInnen der pädiatrischen Pathologie, Chirurgie und Radiologie, den jungen Forschenden in pädiatrisch-onkologischen Forschungsprojekten sowie den Forschungs KoordinatorInnen der Kliniken und den Mitarbeitenden des SPOG Office die Möglichkeit zum wissenschaftlichen und persönlichen Austausch. Insbesondere ist dieser Anlass auch für jüngere Kolleginnen und Kollegen sowie die Forschenden aus den Labors eine inspirierende Plattform zur Präsentation und Diskussion ihrer Projekte.

Wie jedes Jahr kamen die Teilnehmenden auch in den Genuss einer Präsentation durch einen eingeladenen Redner. Prof. Pierre-Yves Zambelli aus Lausanne, Leiter der «Unité pédiatrique de chirurgie orthopédique et traumatologique» am CHUV, sprach zum Thema: «Amputation: from the individual nightmare to the multidisciplinary pragmatism!»

Das Scientific Meeting wurde unterstützt durch die Firmen Pfizer, CSL-Behring, Novartis, MSD, Takeda und Lipomed

SPOG Publikationen 2015

Nachfolgend eine Auflistung der 2015 in wissenschaftlich anerkannten Zeitschriften veröffentlichten Publikationen, in welchen Mitarbeitende aus SPOG Mitgliedsinstitutionen aktiv involviert waren.

	Title	JIF
1.	Adam M, Kuehni CE , Spoerri A, Schmidlin K, Gumy-Pause F , Brazzola P , Probst-Hensch N, Zwahlen M. Socioeconomic status and childhood leukemia incidence in Switzerland. <i>Front Oncol</i> 2015 Jun 30;5:139.	2.016
2.	Adel Fahmideh M, Lavebratt C, Schuz J, Roosli M, Tynes T, Grotzer MA , Johansen C, Kuehni CE , Lannering B, Prochazka M, Schmidt LS, Feychting M. CCDC26, CDKN2BAS, RTEL1, and TERT Polymorphisms in pediatric brain tumor Susceptibility. <i>Carcinogenesis</i> 2015; 36(8):876-82.	5.334
3.	Ammann RA , Teuffel O, Agyeman P, Amport N, Leibundgut K : The influence of different fever definitions on the rate of fever in neutropenia diagnosed in children with cancer. <i>PLoS ONE</i> 2015;10:e0117528.	3.234
4.	Ammann RA , Laws HJ, Schrey D, Ehler K, Moser O, Dilloo D, Bode U, Wawer A, Schrauder A, Cario G, Laengler A, Graf N, Fürtwängler R, Simon A. Bloodstream infection in paediatric cancer centres – leukaemia and relapsed malignancies are independent risk factors. <i>Eur J Ped</i> 2015;174:675-686.	1.89
5.	Ansari M. , Maibach R on behalf of the Swiss Paediatric Oncology Group SPOG and the Kids Liver CANSEARCH Group. Hepatoblastoma in Switzerland. <i>Schweizer Krebsbulletin</i> 2015;03:241-242.	0
6.	Arni D, Gumy-Pause F , Ansari M , Kremer Hovinga JA, McLin VA. Successful liver transplantation in a child with acute-on-chronic liver failure and acquired thrombotic thrombocytopenic purpura. <i>Liver Transpl</i> 2015 May;21(5):704-6.	4.241
7.	Asner SA, Giulieri S, Diezi M , Marchetti O, Sanglard D. Acquired multidrug antifungal resistance in candida lusitanae during Therapy. <i>Antimicrob Agents Chemother</i> 2015 Dec;59(12):7715-22.	4.476
8.	Bausch-Fluck D, Hofmann A, Bock T, Frei AP, Cerciello F, Jacobs A, Moest H, Omasits U, Gundry RL, Yoon C, Schiess R, Schmidt A, Mirkowska P, Hartlova A, Van Eyk JE, Bourquin JP , Aebersold R, Boheler KR, Zandstra P, Wollscheid B. A mass spectrometric-derived cell surface protein atlas. <i>PLoS One</i> 2015;10(3):e0121314.	3.234
9.	Berger MD, Branger G, Leibundgut K , Baerlocher GM, Pabst T: CD34+ selected versus unselected autologous stem cell transplantation in patients with advanced-stage mantle cell and diffuse large B-cell lymphoma. <i>Leuk Res</i> 2015;39:561-567.	2.351
10.	Bergstraesser E , Inglin S, Hornung R, Landolt MA. Dyadic coping of parents after the death of a child. <i>Death Stud</i> 2015;39(1-5):128-38.	
11.	Bergstraesser E , Zimmermann K, Eskola K, Luck P, Ramelet AS, Cignacco E. Paediatric end-of-life care needs in Switzerland: current practices, and perspectives from parents and professionals. A study protocol. <i>J Adv Nurs</i> 2015;71(8):1940-7.	1.741
12.	Bielack SS, Smeland S, Whelan JS, Marina N, Jovic G, Hook JM, Krailo MD, Gebhardt M, Pápai Z, Meyer J, Nadel H, Randall RL, Deffenbaugh C, Nagarajan R, Brennan B, Letson GD, Teot LA, Goorin A, Baumhoer D, Kager L, Werner M, Lau CC, Sundby Hall K, Gelderblom H, Meyers P, Gorlick R, Windhager R, Helmke K, Eriksson M, Hoogerbrugge PM, Schomberg P, Tunn PU, Kuehne T , Jürgens H, van den Berg H, Böhling T, Pictou S, Renard M, Reichardt P, Gerss J, Butterfass-Bahloul T, Morris C, Hogendoorn PC, Seddon B, Calaminus G, Michelagnoli M, Dhooge C, Sydes MR, Bernstein M; EURAMOS-1 investigators . Methotrexate, doxorubicin, and cisplatin (MAP) plus maintenance pegylated interferon alfa-2b versus MAP alone in patients with resectable high-grade osteosarcoma and good histologic response to preoperative MAP: First results of the EURAMOS-1 Good Response Randomized Controlled Trial. <i>J Clin Oncol.</i> 2015; 33(20): 2279-87.	2.016
13.	Bozinov O, Grotzer MA , Sarnthein J. Intraoperative monitoring of facial nerve motor-evoked potentials in children. <i>World Neurosurg</i> 2015;84(3):786-94.	2.878
14.	Brown MC, Levitt GA, Frey E, Bardi E, Haupt R, Hjorth L, Kremer L, Kuehni CE , Lettner C, Mulder RL, Michel G , Skinner R, on behalf of the PanCareSurFup Consortium. The views of European clinicians on guidelines for long-term follow-up of childhood cancer survivors. <i>Pediatr Blood Cancer.</i> 2015; 62:322–328.	2.386
15.	Bugarin C, Sarno J, Palmi C, Savino AM, te Kronnie G, Dworzak M, Shumich A, Buldini B, Maglia O, Sala S, Bronzini I, Bourquin JP , Mejstrikova E, Hrusak O, Luria D, Basso G, Izraeli S, Biondi A, Cazzaniga G, Gaipa G, group IBs. Fine tuning of surface CRLF2 expression and its associated signaling profile in childhood B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia. <i>Haematologica.</i> 2015;100(6):e229-32.	5.935

Title	JIF
16. Caniza MA, Odio C, Mukkada S, Gonzalez M, Ceppi F , Chaisavaneeyakorn S, Apiwattanakul N, Howard SC, Conter V, Bonilla M. Infectious complications in children with acute lymphoblastic leukemia treated in low-middle-income countries. <i>Expert Rev Hematol</i> 2015;8(5):627-45.	2.070
17. Carnesecchi S, Rougemont AL, Doroshow JH, Nagy M, Mouche S, Gumy-Pause F , Szanto I. The NADPH oxidase NOX5 protects against apoptosis in ALK-positive anaplastic large-cell lymphoma cell lines. <i>Free Radic Biol Med</i> 2015; 84:22-9.	5.736
18. Ceppi F , Antillon F, Pacheco C, Sullivan CE, Lam CG, Howard SC, Conter V. Supportive medical care for children with acute lymphoblastic leukemia in low- and middle-income countries. <i>Expert Rev Hematol</i> 2015;8(5):613-26.	2.070
19. Ceppi F , Cazzaniga G, Colombini A, Biondi A, Conter V. Risk factors for relapse in childhood acute lymphoblastic leukemia: prediction and prevention. <i>Expert Rev Hematol</i> 2015;8(1):57-70.	2.070
20. Creutzig U, Dworzak M, Zimmermann M, Bourquin JP , Gruhn B, Fleischhack G, Graf N, Klingebiel T, Kremens B, Lehrbacher T, von Neuhoff C, von Stackelberg A, Stray J, Reinhardt D. Randomised Introduction of 2-CDA as Intensification during Consolidation for Children with High-risk AML--results from Study AML-BFM 2004. <i>Klin Padiatr.</i> 2015;227(3):116-22.	1.059
21. Creutzig U, Dworzak MN, Zimmermann M, Bourquin JP , Gruhn B, Fleischhack G, Graf N, Klingebiel T, Kremens B, Lehrbacher T, von Neuhoff C, Stackelberg AV, Stary J, Reinhardt D. Additional treatment with 2-Chloro-2-Deoxyadenosine during consolidation in children with high-risk acute myeloid leukemia does not improve survival. <i>Leukemia</i> 2015;29(11):2260-3.	10.431
22. Cseh A, Niemeyer CM, Yoshimi A, Dworzak M, Hasle H, van den Heuvel-Eibrink MM, Locatelli F, Masetti R, Schmugge M , Gross-Wieltsch U, Candas A, Kulozik AE, Olcay L, Suttorp M, Furlan I, Strahm B, Flotho C. Bridging to transplant with azacitidine in juvenile myelomonocytic leukemia: a retrospective analysis of the EWOG-MDS study group. <i>Blood</i> 2015;125(14):2311-3.	10.452
23. Dantonello TM, Stark M, Timmermann B, Fuchs J, Selle B, Linderkamp C, Handgretinger R, Hagen R, Feuchtgruber S, Kube S, Kosztyla D, Kazanowska B, Ladenstein R, Niggli F , Ljungman G, Bielack SS, Klingebiel T, Koscielniak E; Cooperative Weichteilsarkom Studiengruppe [CWS]. Tumour volume reduction after neoadjuvant chemotherapy impacts outcome in localised embryonal rhabdomyosarcoma. <i>Pediatr Blood Cancer</i> 2015;62(1):16-23.	2.386
24. Eckert C, Hagedorn N, Sramkova L, Mann G, Panzer-Grumayer R, Peters C, Bourquin JP , Klingebiel T, Borkhardt A, Cario G, Alten J, Escherich G, Astrahantseff K, Seeger K, Henze G, von Stackelberg A. Monitoring minimal residual disease in children with high-risk relapses of acute lymphoblastic leukemia: prognostic relevance of early and late assessment. <i>Leukemia</i> 2015;29(8) :1648-55.	10.431
25. Eskola K, Bergstraesser E , Zimmermann K, Cignacco E (2015) Paediatric end-of-life care in the home care setting (PELICAN HOME) – a mixed methods study protocol. <i>J Adv Nurs</i> 39(3):128-38.	1.741
26. Whelan JS, Bielack SS, Marina N, Smeland S, Jovic G, Hook JM, Krailo M, Anninga J, Butterfass-Bahloul T, Böhlting T, Calaminus G, Capra M, Deffenbaugh C, Dhooge C, Eriksson M, Flanagan AM, Gelderblom H, Goorin A, Gorlick R, Gosheger G, Grimer RJ, Hall KS, Helmke K, Hogendoorn PC, Jundt G, Kager L, Kuehne T , Lau CC, Letson GD, Meyer J, Meyers PA, Morris C, Mottl H, Nadel H, Nagarajan R, Randall RL, Schomberg P, Schwarz R, Teot LA, Sydes MR, Bernstein M; EURAMOS collaborators. EURAMOS-1, an international randomised study for osteosarcoma: results from pre-randomisation treatment. <i>Ann Oncol.</i> 2015 Feb;26(2):407-14.	7.384
27. Fahmideh MA, Lavebratt C, Schüz J, Rööslä M, Tynes T, Grotzer MA , Johansen C, Kuehni C , Lannering B, Prochazka M, Schmidt LS, Feychting M. CCDC26, CDKN2BAS, RTEL1, and TERT polymorphisms in pediatric brain tumor susceptibility. <i>Carcinogenesis</i> 2015; 36(8): 876-82.	5.334
28. Fischer U, Forster M, Rinaldi A, Risch T, Sungalee S, Warnatz HJ, Bornhauser B , Gombert M, Kratsch C, Stutz AM, Sultan M, Tchinda J , Worth CL, Amstislavskiy V, Badarinarayan N, Baruchel A, Bartram T, Basso G, Canpolat C, Cario G, Cave H, Dakaj D, Delorenzi M, Dobay MP, Eckert C, Ellinghaus E, Eugster S, Frimantzas V, Ginzel S, Haas OA, Heidenreich O, Hemmrich-Stanisak G, Hezaveh K, Holl JJ, Hornhardt S, Husemann P, Kachroo P, Kratz CP, Kronnie GT, Marovca B, Niggli F , McHardy AC, Moorman AV, Panzer-Grumayer R, Petersen BS, Raeder B, Ralser M, Rosenstiel P, Schafer D, Schrappe M, Schreiber S, Schutte M, Stade B, Thiele R, von der Weid N , Vora A, Zaliouva M, Zhang L, Zichner T, Zimmermann M, Lehrach H, Borkhardt A, Bourquin JP , Franke A, Korbel JO, Stanulla M, Yaspo ML. Genomics and drug profiling of fatal TCF3-HLF-positive acute lymphoblastic leukemia identifies recurrent mutation patterns and therapeutic options. <i>Nat Genet</i> 2015;47(9):1020-9.	29.352
29. Fiser K, Slamova L, Bourquin JP , Trka J, Stary J, Hrusak O, Mejstrikova E. Reprogramming of B cell acute lymphoblastic leukemia cells: Do we need to shoot a moving target? <i>Proc Natl Acad Sci U S A.</i> 2015;112(27):E3455.	9.674
30. Francis JH, Abramson DH, Gaillard MC, Marr BP, Beck-Popovic M , Munier FL The classification of vitreous seeds in retinoblastoma and response to intravitreal melphalan. <i>Ophthalmology</i> 2015;122(6):1173-9.	6.135

Title	JIF
31. Franscini LC , Vazquez-Montes M, Buclin T, Perera R, Dunand M, Grouzmann E, Beck-Popovic M . Pediatric reference intervals for plasma free and total metanephrines established with a parametric approach: Relevance to the diagnosis of neuroblastoma. <i>Pediatr Blood Cancer</i> 2015;62(4):587-93.	2.386
32. Gerber NU , Muller A, Bellut D, Bozinov O, Berger C, Grotzer MA . Ventricular Catheter systems with subcutaneous reservoirs (Ommaya reservoirs) in pediatric patients with brain tumors: Infections and other complications. <i>Neuropediatrics</i> 2015;46(6):401-9.	1.240
33. Gianinazzi ME, Rueegg CS, Zimmerman K, Kuehni CE, Michel G ; Swiss Paediatric Oncology Group: Ammann R, Angst R, Ansari M, Beck Popovic M, Bergstraesser E, Brazzola P, Greiner J, Grotzer M, Hengartner H, Kuehne T, Kuehni C, Leibundgut K, Niggli F, Rischewski J, von der Weid N . Intra-rater and inter-rater reliability of a medical record abstraction study on transition of care after childhood cancer. <i>PLoS One</i> . 2015 May 22;10(5):e0124290.	3.234
34. Gianinazzi ME, Rueegg CS, Vetsch J, Lueer S, Kuehni CE, Michel G (2016). Cancer's positive flip side: Posttraumatic growth after childhood cancer. <i>Supportive Care in Cancer</i> . 24(1), 195-203. Doi: 10.1007/s00520-015-2746-1.	2.364
35. Giorgi C, Boro A, Rechfeld F, Lopez-Garcia LA, Gierisch ME, Schafer BW, Niggli FK . PI3K/AKT signaling modulates transcriptional expression of EWS/FLI1 through specificity protein 1. <i>Oncotarget</i> . 2015;6(30):28895-910.	6.359
36. Grotzer MA , Schultke E, Brauer-Krisch E, Laissue JA. Microbeam radiation therapy: Clinical perspectives. <i>Phys Med</i> . 2015;31(6):564-7.	2.403
37. Haeusler G, Phillips RS, Lehrnbecher T, Thursky KA, Sung L, Ammann RA . Core outcomes and definitions for pediatric fever and neutropenia research: A consensus statement from an international panel. <i>Pediatr Blood Cancer</i> 2015;62: 483-489.	2.386
38. Haeusler GM, Sung L, Ammann RA , Phillips B. Management of fever and neutropenia in paediatric cancer patients: room for improvement? <i>Curr Opin Infect Dis</i> 2015;28:532-538.	5.006
39. Hjorth L, Haupt R, Skinner R, Grabow D, Byrne J, Karner S, Levitt G, Michel G , van der Pal H, Bárdi E, Beck J, de Vathaire F, Essig S, Frey E, Garwicz S, Hawkins M, Jakab Z, Jankovic M, Kazanowska B, Kepak T, Kremer L, Lackner H, Sugden E, Terenziani M, Zdravec Zalete L, Kaatsch P on behalf of the PanCare Network (2015). Survivorship after childhood cancer: PanCare: A European network to promote optimal longterm care. <i>Eur J Cancer</i> 51(19), 1203-1211.	5.417
40. Keller S, Seipel K, Novak U, Mueller BU, Mansouri Taleghani B, Leibundgut K , Pabst T: Neurotoxicity of stem cell mobilization chemotherapy with vinorelbine in myeloma patients after bortezomib treatment. <i>Leuk Res</i> 2015;39:786-	2.351
41. Kontny U, Oschlies I, Woessmann W, Burkhardt B, Lisfeld J, Salzburg J, Janda A, Attarbaschi A, Niggli F , Zimmermann M, Reiter A, Klapper W. Non-anaplastic peripheral T-cell lymphoma in children and adolescents--a retrospective analysis of the NHL-BFM study group. <i>Br J Haematol</i> 2015 Mar;168(6):835-44.	4.711
42. Kumar KS, Pillong M, Kunze J, Burghardt I, Weller M, Grotzer MA , Schneider G, Baumgartner M . Computer-assisted quantification of motile and invasive capabilities of cancer cells. <i>Sci Rep</i> 2015;5:15338.	0
43. Kumar KS, Tripolitsioti D, Ma M, Grählert J, Egli KB, Fiaschetti G, Schalaby T, Grotzer MA, Baumgartner M . The Ser/Thr kinase MAP4K4 drives c-MET-induced motility and invasiveness in a cell-based model of medulloblastoma. <i>Springerplus</i> , 2015;4:19.	0
44. Kuehne T . Treatment of pediatric primary immune thrombocytopenia with thrombopoietin receptor agonists. <i>Semin Hematol</i> 2015 Jan;52(1):25-30.	3.357
45. Laemmle A, Hahn D, Hu L, Rüfenacht V, Gautschi M, Leibundgut K , Nuoffer JM, Häberle J: Fatal hyperammonemia and carbamoyl phosphate synthetase 1 (CPS1) deficiency following high-dose chemotherapy and autologous hematopoietic stem cell transplantation. <i>Mol Genet Metab</i> 2015;114:438-444.	2.625
46. Levrat E, Roosnek E, Masouridi St, Mohty B, Ansari M , Villard J, Passweg JR and Chalandon Y. Very long term stability of mixed chimerism after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation in patients with hematologic malignancies. <i>Bone Marrow Res</i> . 2015;176526. doi: 10.1155/2015/176526.	3.57
47. Lupatsch JE, Kuehni CE, Niggli F, Ammann RA , Egger M, Spycher BD . Population mixing and the risk of childhood leukaemia in Switzerland: a census-based cohort study. <i>Eur J Epidemiol</i> . 2015;30(12):1287-98.	5.339
48. Lupatsch JE, Egger M, Kuehni CE , Spycher BD. The authors' reply: Population mixing and childhood leukaemia. <i>Eur J Epidemiol</i> . 2015; 30(12):1333-4.	5.339

Title	JIF
49. Magi T, Kuehni CE , Torchetti L, Wengenroth L, Lüer S , Frei-Erb M. Use of complementary and alternative medicine in children with cancer: a study at a swiss university hospital. <i>PLoS ONE</i> 2015;10:e0145787.	3.234
50. Mandriota SJ, Valentijn LJ, Lesne L, Betts DR, Marino D, Boudal-Khoshbeen M, London WB, Rougemont AL, Attiyeh EF, Maris JM, Hogarty MD, Koster J, Molenaar JJ, Versteeg R, Gumy-Pause F, Ansari M . Ataxia-telangiectasia mutated (ATM) silencing promotes neuroblastoma progression through a MYCN independent mechanism. <i>Oncotarget</i> 2015 Jul 30;6(21):18558-76.	6.359
51. de Jong MC, de Graaf P, Brisse HJ, Galluzzi P, Göricke SL, Moll AC, Munier FL, Beck Popovic M , Moulin AP, Binaghi St et al. The potential of 3T high-resolution magnetic resonance imaging for diagnosis, staging and follow-up of retinoblastoma. <i>Surv Ophthalmol</i> 2015;60(4):346-55.	3.849
52. Margelisch K, Studer M, Ritter BC, Steinlin M, Leibundgut K , Heinks T: Cognitive dysfunction in children with brain tumors at diagnosis. <i>Pediatr Blood Cancer</i> 2015;62:1805-1812.	2.386
53. Michel G, Vetsch J . Screening for psychological late effects in childhood, adolescent and young adult cancer survivors: a systematic review. <i>Curr Opin Oncol</i> 2015 Jul;27(4):297-305.	4.466
54. Niemeyer CM, Loh ML, Cseh A, Cooper T, Dvorak CC, Chan R, Xicoy B, Germing U, Kojima S, Manabe A, Dworzak M, De Moerloose B, Sary J, Smith OP, Masetti R, Catala A, Bergstraesser E , Ussowicz M, Fabri O, Baruchel A, Cave H, Zwaan M, Locatelli F, Hasle H, van den Heuvel-Eibrink MM, Flotho C, Yoshimi A. Criteria for evaluating response and outcome in clinical trials for children with juvenile myelomonocytic leukemia. <i>Haematologica</i> 2015;100(1):17-22.	5.935
55. Passweg JR, Schanz U, Chalandon Y, Guengoer T , Baldomero H, Heim D, Nair G, Medinger M, Masouridi-Levrat S, de Faveri GN, Tiercy JM; Swiss Blood Stem Cell Transplantation Group. High-resolution HLA matching in unrelated donor transplantation in Switzerland: differential impact of class I and class II mismatches may reflect selection of nonimmunogenic or weakly immunogenic DRB1/DQB1 disparities. <i>Bone Marrow Transplant</i> 2015 Sep;50(9):1201-5.	3.570
56. Peters C, Schrappe M, von Stackelberg A, Schrauder A, Bader P, Ebell W, Lang P, Sykora KW, Schrum J, Kremens B, Ehlert K, Albert MH, Meisel R, Matthes-Martin S, Guengoer T , Holter W, Strahm B, Gruhn B, Schulz A, Woessmann W, Poetschger U, Zimmermann M, Klingebiel T. Stem-cell transplantation in children with acute lymphoblastic leukemia: A prospective international multicenter trial comparing sibling donors with matched unrelated donors-The ALL-SCT-BFM-2003 trial. <i>J Clin Oncol</i> 2015;33(11):1265-74.	18.428
57. Prader S, Spalinger J, Caduff J, Hürlimann S, Rischewski J . Eosinophilic esophagitis as paraneoplastic syndrome in a patient with ganglioneuroblastoma. <i>Klin Padiatr</i> 2015;227(3):173-5.	1.904
58. Righini-Grunder F, Hurni M, Warschkow R, Rischewski J . Frequency of Oral Mucositis and Local Virus Reactivation in Herpes Simplex Virus Seropositive Children with Myelosuppressive Therapy. <i>Klin Padiatr</i> . 2015 Nov;227(6-07):335-338.	1.904
59. Ruhe KM, Wangmo T, Badarau DO, Elger BS, Niggli F . Decision-making capacity of children and adolescents – suggestions for advancing the concepts implementation in pediatric healthcare. <i>Eur J Pediatr</i> 2015;174(6):775-82.	1.890
60. Schifferli A , Hitzler J, Bartholdi D, Heinimann K, Hoeller S, Diesch T, Kuehne T . Transient myeloproliferative disorder in neonates without Down syndrome: case report and review. <i>Eur J Haematol</i> 2015 May;94(5):456-62.	2.414
61. Schifferli A, Kuehne T . Fanconi Anemia: Overview of the disease and the role of hematopoietic transplantation. <i>J Pediatr Hematol Oncol</i> 2015 Jul;37(5):335-43.	0.973
62. Schindler M, Mitter V, Bergstraesser E, Gumy-Pause F, Michel G, Kuehni CE, Swiss Paediatric Oncology Group SPOG . Death certificate notifications in the Swiss Childhood Cancer Registry: assessing completeness and registration procedures. <i>Swiss Med Wkly</i> 2015;145:w14225.	2.086
63. Schmid A, Friess D, Mansouri Taleghani B, Keller P, Mueller BU, Baerlocher GM, Leibundgut K , Pabst T: Role of plerixafor for autologous stem cell mobilization with vinorelbine chemotherapy and G-CSF in patients with myeloma; a phase II study (PAV-trial). <i>Leuk Lymphoma</i> 2015;56:608-614.	2.891
64. Shalaby T, Grotzer MA . MYC as Therapeutic Target for Embryonal Tumors: Potential and Challenges. <i>Curr Cancer Drug Targets</i> 2015;16(1):2-21.	3.522
65. Shalaby T, Grotzer MA . Tumor-Associated CSF MicroRNAs for the Prediction and Evaluation of CNS Malignancies. <i>Int J Mol Sci</i> 2015;16(12):29103-19.	2.862
66. Siest G, Auffray C, Taniguchi N, Ingelman-Sundberg M, Murray H, Visvikis-Siest S, Ansari M , Marc J, Jacobs P, Meyer U, Van Schaik RH, Müller MM, Wevers RA, Simmaco M, Kussmann M, Manolopoulos VG, Alizadeh BZ, Beastall G, Németh G. Systems medicine, personalized health and therapy. <i>Pharmacogenomics</i> 2015;16(14):1527-39.	4.229

Title	JIF
67. Spycher BD , Feller M, Roosli M, Ammann RA , Diezi M , Egger M, Kuehni CE . Childhood cancer and residential exposure to highways: a nationwide cohort study. <i>Eur J Epidemiol</i> 2015;30(12):1263-75.	5.339
68. Spycher BD , Lupatsch JE, Zwahlen M, Rössli M, Niggli F , Grotzer MA , Rischewski J , Egger M, Kuehni CE ; Swiss Paediatric Oncology Group; Swiss National Cohort Study Group: Ammann RA , Angst A , Ansari M , Beck Popovic M , Bergstraesser E , Brazzola P , Greiner J , Grotzer M , Hengartner H , Kuehne T , Leibundgut K , Niggli F , Rischewski J , von der Weid N , Gutzwiller F, Bopp M, Egger M, Spoerri A, Zwahlen M, Künzli N, Paccaud F, Oris M. Background ionizing radiation and the risk of childhood cancer: a census-based nationwide cohort study. <i>Environ Health Perspect</i> 2015;123(6):622-8.	7.977
69. Tucunduva L, Volt F, Cunha R, Locatelli F, Zecca M, Yesilipek A, Caniglia M, Guengoer T , Aksoylar S, Fagioli F, Bertrand Y, Addari MC, de la Fuente J, Winiarski J, Biondi A, Sengeloev H, Badell I, Mellgren K, de Heredia CD, Sedlacek P, Vora A, Rocha V, Ruggeri A, Gluckman E; Eurocord and the EBMT Paediatric working party: Combined cord blood and bone marrow transplantation from the same human leucocyte antigen-identical sibling donor for children with malignant and non-malignant diseases. <i>Br J Haematol</i> . 2015 Apr;169(1):103-10.	0
70. van den Berg H, Paulussen M, Le Teuff G, Judson I, Gelderblom H, Dirksen U, Brennan B, Whelan J, Ladenstein RL, Marec-Berard P, Kruseova J, Hjorth L, Kuehne T , Brichard B, Wheatley K, Craft A, Juergens H, Gaspar N, Le Deley MC; Euro-EW-ING99 Group. Impact of gender on efficacy and acute toxicity of alkylating agent -based chemotherapy in Ewing sarcoma: secondary analysis of the Euro-Ewing99-R1 trial. <i>Eur J Cancer</i> 2015;51(16):2453-64.	5.417
71. Vetsch J , Rueegg CS , Gianinazzi ME , Bergsträsser E , von der Weid NX , Michel G , for the Swiss Paediatric Oncology Group (SPOG): Ammann R , Angst R , Ansari M , Beck Popovic M , Bergstraesser E , Brazzola P , Greiner J , Grotzer M , Hengartner H , Kuehne T , Kuehni C , Leibundgut K , Niggli F , Rischewski J , von der Weid N . Information needs in parents of long-term childhood cancer survivors. <i>Pediatr Blood Cancer</i> 2015;62(5):859-66.	2.386
72. Vienneau D, Infanger D, Feychting M, Schüz J, Schmidt LS, Poulsen AH, Tettamanti G, Klæboe L, Kuehni CE , Tynes T, von der Weid N , Lannering B, Rössli M. A multinational case-control study on childhood brain tumours, anthropogenic factors, birth characteristics and prenatal exposures: A validation of interview data. <i>Cancer Epidemiol</i> 2015;40:52-59.	2.711
73. Wengenroth L , Gianinazzi ME , Rueegg CS , Luer S , Bergstraesser E , Kuehni CE , Michel G , Swiss Paediatric Oncology Group SPOG . Health-related quality of life in young survivors of childhood cancer. <i>Qual Life Res</i> 2015;24(9):2151-61.	2.486
74. Wengenroth L , Rueegg CS , Michel G , Gianinazzi ME , Essig S , von der Weid NX , Grotzer M , Kuehni CE , Swiss Paediatric Oncology Group SPOG . Concentration, working speed and memory: Cognitive problems in young childhood cancer survivors and their siblings. <i>Pediatr Blood Cancer</i> 2015; 62(5):875-82.	2.386
75. Wetzel D, Mueller BU, Mansouri Taleghani B, Baerlocher GM, Seipel K, Leibundgut K , Pabst T: Delayed haematological recovery after autologous stem cell transplantation is associated with favourable outcome in acute myeloid leukaemia. <i>Br J Haematol</i> 2015;168:268-273.	4.711
76. Zimmermann K , Cignacco E, Eskola K, Engberg S, Ramelet AS, von der Weid N , Bergstraesser E . Development and initial validation of the Parental PELICAN Questionnaire (PaPEQu) – an instrument to assess parental experiences and needs during their child's end-of-life care. <i>J Adv Nurs</i> 2015;71(12):3006-17.	1.685
Total JIF	314.144

JIF

Der Journal Impact Factor (JIF) einer Fachzeitschrift misst, wie oft andere Zeitschriften einen Artikel aus ihr in Relation zur Gesamtzahl der dort veröffentlichten Artikel zitieren. Er ist ein Massstab für die Anerkennung der Qualität von publizierten Forschungsergebnissen.

Berichte der Arbeitsgruppen

Arbeitsgruppe für berufliche Weiterentwicklung (PDWG, Professional Development Working Group)

Weiterbildung – Schwerpunktfachprüfung

Das 2014 geschaffene standardisierte SPOG-Prüfungsprotokoll hatte sich bei der ersten praktischen Anwendung als allzu umfassend herausgestellt und wurde deshalb für die Schwerpunkt-fachprüfung 2015 angepasst. In der aktuellen Form stellt es ein taugliches und transparentes Instrument dar, die Kandidaten unabhängig vom Examinator gemäss dem umfassenden Anforderungsprofil für den Schwerpunkt Pädiatrische Hämatologie und Onkologie beurteilen zu können.

Auch dieses Jahr hat sich eine erfreuliche Zahl von KandidatInnen zur Prüfung angemeldet, die am 12. November 2015 in Bern durchgeführt wurde, gleichentags sowohl für die deutsch- wie auch die französischsprachigen Kandidaten mit je einem Examinatorenteam. Wir gratulieren den folgenden KandidatInnen zur bestandenen Prüfung:

- Brack Eva
- Ceppi Francesco
- Litke-Dudler Christine
- Schindera Christina

An dieser Stelle sei allen Examinatoren – Nicolas von der Weid und Marc Ansari für die frankophonen, Roland Amman und Jeanette Greiner für die deutschsprachigen KandidatInnen – für die professionelle Vorbereitung und Durchführung der Prüfung gedankt. Ein besonderer Dank geht zudem an Roland Ammann, der an der Kinderklinik des Inselspitals in Bern die gesamte Prüfungsinfrastruktur zur Verfügung gestellt hat.

Fortbildung – Credits

Mit dem SPOG-Dokumentationsformular zum Nachweis strukturierter Fortbildung und der entsprechenden Credits, wurden im Berichtsjahr 9 Credit-Anträge gestellt und von den Mitgliedern der PDWG bewertet. 8 Fortbildungsangeboten wurden Credits zugesprochen. Das neue System soll auch im nächsten Jahr noch weiter etabliert werden.

Jeanette Greiner, Leiterin der Arbeitsgruppe für berufliche Weiterentwicklung

Arbeitsgruppe Nachsorge

Mitglieder: Peter Lack (CEO KKS), Frau PD Dr. med. Eva Bergsträsser (SPOG Zürich), Frau Prof. Dr. phil. Gisela Michel (Uni Luzern), Frau Dr. Verena Pfeiffer (SKKR), Frau Daniela Dommen (KKS), Frau Rahel Kuonen (SKKR), Frau Sybille Schmid (Kinderkrebshilfe Schweiz), Frau Bea Marti (Kinderkrebshilfe Schweiz), Prof. Dr. med. Claudia Kühni (SKKR)

Vorsitz: Prof. Dr. med. Nicolas von der Weid (SPOG Basel)

Die AG Nachsorge hat sich dieses Jahr einmal am 19.06.2015 getroffen. Die Hauptaktivität im Jahr 2015 war die Integration unserer AG ins Suivinet Projekt von Kinderkrebs Schweiz. Die AG hat weiterhin die Entwicklungen von ihren zwei Projekten «Survivorship Passport» und «Suivinet Plattform» verfolgt.

Survivorship Passport

Die europäische Expertengruppe der ENCCA (www.encca.eu) hat im 2015 die Software weiterentwickelt und eine endgültige Version liegt jetzt vor. Dieses EU-funded Projekt wurde vom italienischen interuniversitären Konsortium Cineca, zusammen mit Vertretern von Survivors (Childhood Cancer International, früher ICCPO) und Klinikern entwickelt und vom Gaslini Institut koordiniert. Ein erster Prototyp ist jetzt online und wird sorgfältig getestet. Zwei Mitglieder der AG, Gisela Michel und neu Peter Lack sind bei der Entwicklung des Passports mit dabei. Gisela Michel hat diesbezüglich ein Referat im Rahmen der Tagung von Kinderkrebs Schweiz und Kinderkrebshilfe Schweiz am 21.11.15 gehalten. Das Projekt wurde ebenfalls dem SPOG Forschungsrat vorgestellt. Enge Kontakte bestehen zwischen Prof. Riccardo Haupt vom Istituto Gaslini in Genova (medizinischer Projektleiter) und unserer AG. Die Einführung des Passports in den SPOG Kliniken ist für 2017 oder 2018 geplant. SPOG Basel könnte als Pilotstation für die SPOG als erstes Zentrum einsteigen.

SuiviNet Plattform

Die Informationsmöglichkeiten zum Thema Survivorship sollten für Survivors und deren Familien, Lehrer und Lehrerinnen, Arbeitgeber, Versicherer (Krankenkassen, Sozialversicherungen, Lebensversicherer) sowie für weitere Interessierte verbessert werden. Hauptaufgabe der AG in diesem Bereich war die Erarbeitung von diagnose-spezifischen Nachsorge-Guidelines. Dank dem grossen Einsatz von Frau PD Dr. med. Eva Bergsträsser und Prof. Dr. med. Nicolas von der Weid konnten diese auf der Web-Plattform «Suivinet» (www.suivinet.ch) wie geplant für den internationalen Kinderkrebstag am 15.02.2016 aufgeschaltet werden. Sie geben eine kurze Deskription der häufigsten pädiatrisch-onkologischen Erkrankungen

gen, deren jeweiligen Therapien, möglichen Spätfolgen und entsprechenden Nachsorgeuntersuchungen. Für spezifische Fragen werden die Survivors oder Eltern dann an geeignete Fachpersonen weitergeleitet.

Abgeklärt wird auch der Bedarf der Survivors an nicht-medizinischen Informationen, z.B. an allgemeinen versicherungs-, sozialversicherungs-, und arbeitsrechtlichen Fragen oder betreffend weiteren sozialen und psychosozialen Unterstützungsangeboten, z.B. Laufbahnberatung. In diesem Rahmen werden wir in der AG analysieren, ob weitere Unterstützungsangebote nötig sind und entworfen werden sollten, z.B. eine telefonische Beratung, als Anlaufstelle für alle Fragen und/oder wo Betroffene an entsprechende Stellen weiterleitet werden. Ebenfalls wird abgeklärt, ob spezifische Beratungsdienstleistungen, z.B. Rechtsberatung, Laufbahnberatung bzw. –coaching eigens angeboten oder bei anderen Organisationen eingekauft werden können.

Nicolas von der Weid, Leiter der Arbeitsgruppe Nachsorge

Arbeitsgruppe Protokolle (PWG, Protocol Working Group)

Im Jahr 2015 fand nur eine PWG Sitzung statt, an welcher die unten aufgeführten sieben Studien-/Registerprotokolle behandelt wurden:

- I-HIT-MED registry
- HIT-REZ registry
- SPOG 2015 FN Definition
- rEECur
- BEACON
- AML-BFM 2012
- HIT-HGG-2013

Bis auf das HIT-REZ Register wurden alle Protokolle von der PWG anerkannt und dem Forschungsrat zur Anerkennung als offizielle SPOG Protokolle empfohlen. Die Priorisierung hinsichtlich der Aktivierungsreihenfolge erfolgte durch den Forschungsrat an seiner Sitzung vom 30. April 2015 (vergl. FR-Protokoll 211).

Kurt Leibundgut, Leiter der Arbeitsgruppe Protokolle

Arbeitsgruppe Strukturentwicklung (SDWG, Structural Development Working Group)

Die Structural Development Working Group (SDWG) traf sich 2015 ein Mal. Der Vorsitz der Gruppe wechselte von Johannes Rischewski zu Michael Grotzer. Diskussionsthemen waren Tumor Boards

und Patientenpfade. Exemplarisch wurde für allfällige weitere Diskussionen ein Patientenpfad Medulloblastom erstellt. Weil sich die erwarteten Entscheidungen von HSM verzögerten, wurde auf zusätzliche Treffen der SDWG im Jahr 2015 verzichtet.

Michael Grotzer, Leiter der Arbeitsgruppe für Strukturentwicklung

Arbeitsgruppe Stammzelltransplantation Schweiz (SCTWG, Stem Cell Transplantation Working Group)

Die neu gegründete Arbeitsgruppe Stammzelltransplantation (SZT) konstituiert sich aus den 3 Schweizer Zentren, welche allogene Stammzelltransplantationen durchführen. Es sind dies Zürich (T. Güngör), Basel (N. von der Weid) und Genf (M. Ansari). Die Arbeitsgruppe wird geleitet durch Prof. Dr. T. Güngör (FMH Pädiatrie, Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie; FMH Immunologie/Allergologie). Ziel dieser Arbeitsgruppe ist die Kollaboration aller pädiatrischen Schweizer SZT-Zentren bei bestehenden internationalen SZT Studien (ALL SCT Forum, HLH 2004, EWOG MDS), in Diagnostik und Therapie, im Biobanking von malignen und nicht malignen Erkrankungen, bei Aus- und Weiterbildungs-Aktivitäten der SPOG, der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie und des Schweizer Registers für Blutstammzellspender sowie im Rahmen von SZT-Fellow-Programmen. Das Ziel der SZT-Arbeitsgruppe ist es, in Zukunft schweizweit bei pädiatrischen SZT-Indikationen einheitlich zu transplantieren und eigene Konzepte, Studien und Forschungsvorhaben im Bereich der Stammzellmedizin und Zelltherapie zu entwickeln und umzusetzen.

Tayfun Güngör, Leiter der Arbeitsgruppe Stammzelltransplantation

Bericht aus dem SPOG Office

Regulatory Affairs

Das Regulatory Affairs Team hat das Jahr 2015 mit 6 neuen Studien in Vorbereitung gestartet. Davon wurden 3 Studien bis Mitte Jahr eröffnet (siehe unten). Der SPOG Forschungsrat hat in der Sitzung vom April 2015 über 6 weitere von insgesamt 7 eingehenden Studienanträgen nach Evaluation durch die «Arbeitsgruppe Protokolle» positiv entschieden. Die Registerstudie HIT-REZ wurde als SPOG Studie abgelehnt.

Somit lagen im Bereich der Regulatory Affairs ab Mai 2015 total 10 neue Studien zur Eröffnung vor (EuroNet-PHL-C2, HIT-HGG-2013 und IntReALL HR waren zu diesem Zeitpunkt noch nicht eröffnet in Deutschland, wo sich der internationale Sponsor befindet).

Zum Jahresende wurde das neue Business Administration System für Ethics Committees (BASEC) eingeführt, was eine fakultative elektronische Einreichung von Studienunterlagen ermöglichte. Per 1. Januar 2016 wurde die elektronische Einreichung aller Studiendokumente bei den Ethikkommissionen verpflichtend.

Eröffnung neuer Studien

Im Jahr 2015 wurden 3 neue Therapiestudien eröffnet. Es wurden keine neuen Registerstudien, jedoch drei neue Zentren (Lausanne, Bellinzona und Genf) für die Registerstudie Relapsed AML 2009 eröffnet.

Therapiestudien

- **SIOP PNET 5 MB (Therapieoptimierungsstudie für Kinder ab drei bzw. fünf Jahren, die an Hirntumoren (Medulloblastomen) erkrankt sind).**

Die Studie wurde im Jahr 2015 in den SPOG Mitgliedsinstitutionen Aarau, Basel, Bellinzona, Bern, Luzern, St. Gallen und Zürich eröffnet. Die Eröffnung in Genf und Lausanne folgt im Jahr 2016.

- **LINES (Europäisches Protokoll der Neuroblastome der niedrigen und mittleren Risikogruppen der Internationalen Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie des Neuroblastoms SIOPEN).**

Die Studie wurde im Jahr 2015 in der SPOG Mitgliedsinstitution Lausanne eröffnet. Die Eröffnung in Aarau, Basel, Bellinzona, Bern, Luzern, St. Gallen, Zürich und Genf folgte im Januar und Februar 2016.

- **ALL SCT ped 2012 FORUM (Allogene Stammzelltransplantation bei Kindern und Jugendlichen mit akuter lymphoblastischer Leukämie).**

Die Studie wurde im Jahr 2015 in den SPOG Mitgliedsinstitutionen Basel, Genf und Zürich eröffnet.

Ausblick auf neue Studien

Im Jahr 2016 werden weitere Studien für Hirntumore (SIOP Ependymoma II, BEACON, HIT-HGG-2013), für Ewing Sarkome (rEECur), Hodgkin Lymphome (EuroNet-PHL-C2) und Leukämien (Relapsed AML 2010/01, AML-BFM 2012 und IntReALL 2010 HR) sowie die SPOG 2015 FN Definition für die Eröffnung in den SPOG Mitgliedsinstitutionen vorbereitet. Ebenso ist es geplant neue Registerstudien zu eröffnen (INFORM, MNP2.0, I-HIT MED).

Über die Eröffnung weiterer Studien wird im SPOG Forschungsrat laufend aufgrund von eingehenden Studienanträgen nach Evaluation durch die «Arbeitsgruppe Protokolle» entschieden.

Übersicht der Einreichungen bei Swissmedic, Ethikkommissionen und BAG im Lauf des Jahres 2015

Die nachstehende Auflistung richtet sich nach dem Zeitpunkt der positiven Rückmeldung der Behörden und umfasst alle Studieneröffnungen, Eröffnungen weiterer Zentren, substantial und non-substantial Amendments sowie Safety Meldungen für alle zu diesem Zeitpunkt eröffneten Zentren.

Alle Studien mit Ausnahme der Studie SPOG-RB-2011 sind internationale Studien, bei welchen das Dossier vor der Einreichung den schweizerischen regulatorischen Gegebenheiten angepasst werden musste.

Therapie- studien	Studieneröffnung (incl. lead site)			Zentrums- eröffnung (excl. lead-site)		Amendment			Annual safety report		Schliessung Studie		Total Behörde			Total Studie
	EK	SM	BAG	EK	SM	EK	SM	BAG	EK	SM	EK	SM	EK	SM	BAG	
AALL1131	-	-	n/a	-	n/a	2	1	n/a	2	1	-	-	4	2	n/a	6
AALL0331	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	2	1	-	-	2	1	n/a	3
AALL0232	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	3	1	-	-	3	1	n/a	4
AALL0433	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	1	1	-	-	1	1	n/a	2
AALL0434	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	2	1	-	-	2	1	n/a	3
AALL0932	-	-	n/a	-	n/a	2	1	n/a	2	1	-	-	4	2	n/a	6
AALL02P2	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	1	1	-	-	1	1	n/a	2
AAML0531	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	1	1	-	-	1	1	n/a	2
ACNS0331	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	3	1	-	-	3	1	n/a	4
AGCT0132	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	-	1	-	-	-	1	n/a	1
AIEOP-BFM ALL 2009	-	-	n/a	-	n/a	7	1	n/a	7	1	-	-	14	2	n/a	16
AHOD0031	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	-	1	-	-	-	1	n/a	1
AREN0532	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	1	1	-	-	1	1	n/a	2
AREN0533	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	1	1	-	-	1	1	n/a	2
ARST0331	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	-	1	-	-	-	1	n/a	1
ARST0531	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	-	1	-	-	-	1	n/a	1
ALL SCT ped 2012 FORUM	1	n/a	n/a	2	n/a	-	n/a	n/a	1	n/a	-	n/a	4	n/a	n/a	4
CWS-2007-HR	-	-	n/a	-	n/a	9	1	n/a	9	1	-	-	18	2	n/a	20
EURAMOS 1	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	5	1	5	1	10	2	n/a	12
EuroNet-PHL-C1	-	-	n/a	-	n/a	-	1	n/a	-	-	-	-	-	1	n/a	1
EuroNet-PHL-LP1	-	-	n/a	-	n/a	8	1	n/a	8	1	-	-	16	2	n/a	18
Ewing 2008	-	-	-	4	n/a	9	1	1	9	1	-	-	22	2	1	25
HIT HGG 2007	-	-	n/a	-	n/a	18	2	n/a	9	1	-	-	27	3	n/a	30
HR-NBL-1/SIOPEN	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	9	1	-	-	9	1	n/a	10
IntReALL SR 2010	-	-	n/a	8	n/a	-	-	n/a	-	-	-	-	8	-	n/a	8
LCH-IV	-	-	-	-	n/a	-	1	1	-	-	-	-	-	1	1	2
LINES	1	n/a	n/a	-	n/a	-	n/a	n/a	1	n/a	-	n/a	2	n/a	n/a	2
SIOP CNS GCT II	-	-	n/a	2	n/a	-	-	n/a	9	1	-	-	11	1	n/a	12
SIOP PNET 5 MB	1	1	n/a	6	n/a	7	1	n/a	-	-	-	-	14	2	n/a	16
SPOG-RB-2011	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	1	1	-	-	1	1	n/a	2
VINILO phase I	-	-	n/a	-	n/a	-	-	n/a	1	1	-	-	1	1	n/a	2
Total	3	1	0	22	0	62	10	2	88	25	5	1	180	38	2	220

Biologiestudien	Initiale Eröffnung		Zentrums- eröffnungen		Amendments		Total pro Studie	
	EK	SM	EK	SM	EK	SM	EK	SM
Studien-code	EK	SM	EK	SM	EK	SM	EK	SM
AALL08B1	-	n/a	-	n/a	1	n/a	1	n/a
Total	-	n/a	-	n/a	1	n/a	1	n/a

Registerstudien	Initiale Eröffnung		Zentrums- eröffnungen		Amendments		Total pro Studie	
	EK	SM	EK	SM	EK	SM	EK	SM
Studien-code	EK	SM	EK	SM	EK	SM	EK	SM
Relapsed AML 2009	-		3	n/a	-	-	3	n/a
Total	-	n/a	3	n/a	-	n/a	3	n/a

EK = Ethikkommission
SM = Swissmedic
BAG = Bundesamt für Gesundheit
n/a = not applicable = nicht anwendbar

Qualitätsmanagement

Die Routinearbeit im Bereich Quality Assurance war auch im Jahr 2015 weitgehend von der Planung und Koordination der Monitoringaktivitäten und dem Unterhalt des SPOG Office Qualitätsmanagementsystems (QMS) geprägt.

Monitoring als Qualitätssicherungs-Massnahme gemäss Good Clinical Practice

Im Jahr 2015 monitorierten zwei Clinical Research Associates im Auftrag der SPOG 14 klinische Studien. Es ist davon auszugehen, dass die Anzahl monitorierter Studien 2016 weiter ansteigen wird. Darüber hinaus wird auch der Umfang der Monitoringaktivitäten weiter zunehmen, da die Anforderungen internationaler Sponsoren eher zunehmen und da die SPOG sich zunehmend auch im Rahmen von Studien früher klinischer Phasen engagiert.

Audit und Inspektion

Sowohl der Audit des SPOG Office im Februar 2015 als auch die Inspektion durch Swissmedic im Juni 2015 haben richtungsweisende Impulse für die Weiterentwicklung des SPOG Office Qualitätsmanagementsystems (QMS) gegeben. Im Rahmen der Umsetzung der jeweiligen Massnahmenpläne wurden und werden im SPOG Office neue Prozesse definiert bzw. bereits existierende Prozesse präzisiert oder intensiviert. Dies betrifft unter anderem das Training und die Qualifikation von MitarbeiterInnen des SPOG Office und von externen Dienstleistern, den Umgang mit Abweichungen, die beim Management und der Durchführung klinischer Studien festgestellt werden, den Umfang und die Frequenz von Monitoringaktivitäten oder die Art und Weise wie die SPOG die Verantwortung als Studiensponsor wahrnimmt.

SPOG Manual

Als weiteres Qualitätsmanagement-Instrument wurde das SPOG Manual in seiner ersten Ausgabe fertiggestellt. Es soll sowohl den SPOG Zentren als auch dem SPOG Office als Referenz zur Planung und Durchführung klinischer Studien dienen und wurde in weiten Teilen an Kapitel 4 der Leitlinie der Guten Klinischen Praxis angelehnt.

Quality Manual

Darüber hinaus wurde für das SPOG Office ein Quality Manual erarbeitet, das per März 2016 implementiert wird. Dieses komplettiert das SPOG Office QMS im Bezug auf Sponsorverantwortlichkeiten gemäss Kapitel 5 der selben obig erwähnten Leitlinie und führt eine systematische Evaluation des SPOG Office QMS ein, mit dem das Qualitätsmanagement im SPOG Office gemäss eines serviceorientierten Grundsatzes kontinuierlich weiterentwickelt werden soll.

Mittelbeschaffung

Die SPOG war auch im Jahr 2015 hauptsächlich durch das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI und verschiedene Stiftungen und Förderorganisationen finanziert. Besonders hervorzuheben ist hier die bereits mehrjährige verlässliche Unterstützung durch die Kinderkrebshilfe Schweiz und die Stiftung Krebsforschung Schweiz. Erheblich kleiner als in Vorjahren war der Anteil privater Spenden.

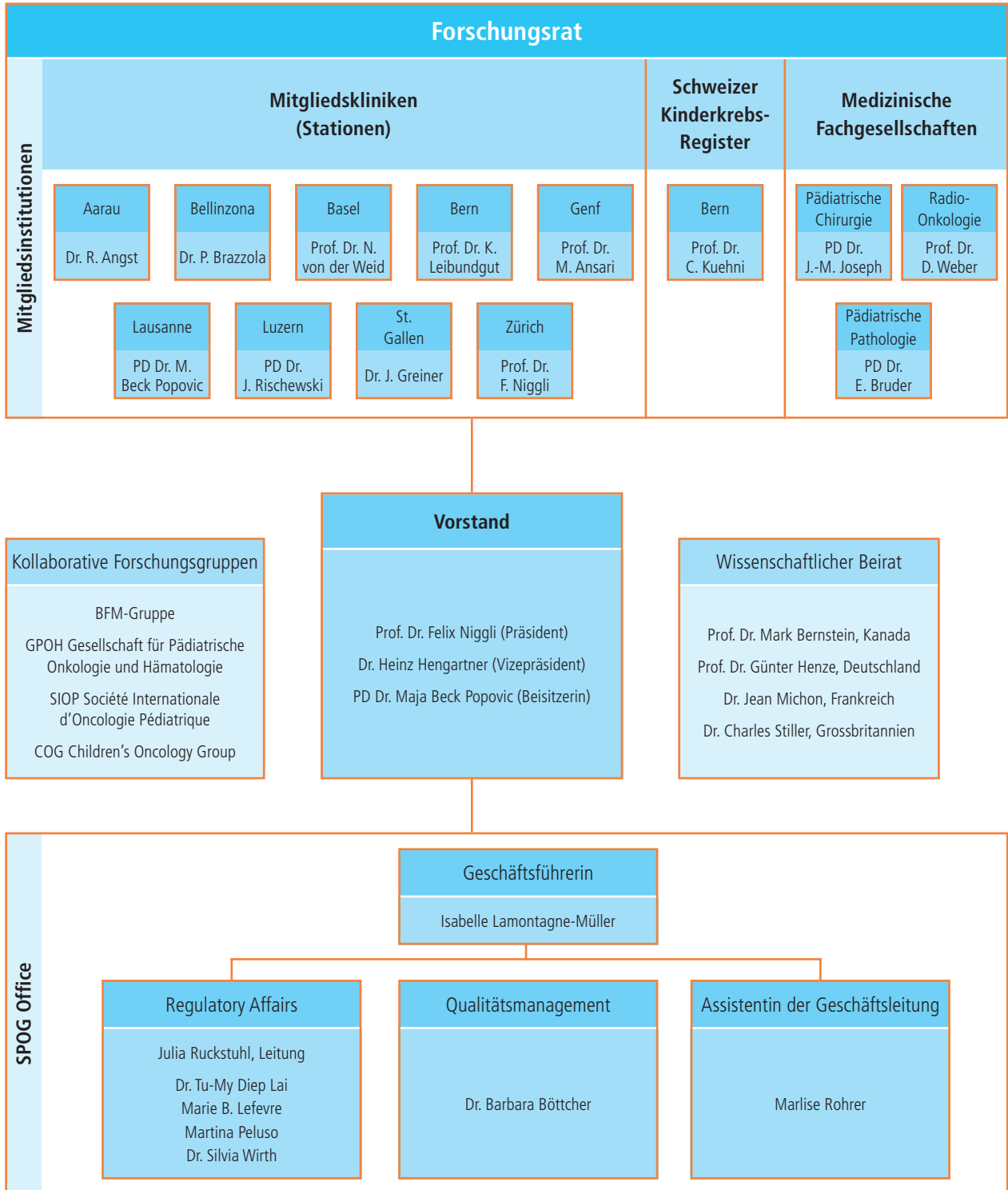
Jahresrechnung

Schweizerische Pädiatrische Onkologie Gruppe SPOG – Bern

Betriebsrechnung 1. Januar bis 31. Dezember	2015		2014	
	CHF		CHF	
Betriebsertrag				
Forschungsbeiträge Bund	877'828.00		874'250.00	
Forschungsbeiträge Dritte	50'000.00		50'000.00	
Forschungsbeiträge KFS	150'000.00		251'600.00	
Diverse Erträge	369'853.45		278'018.63	
Total Betriebsertrag	1'447'681.45	100.0%	1'453'868.63	100.0%
Betriebsaufwand				
Diverser Studienbezogener Aufwand	-59'508.00		-49'188.00	
Forschungsbeiträge Zentren	-540'429.65		-562'644.35	
Sonstiger Betriebsaufwand	-32'165.55		-64'191.65	
Total Betriebsaufwand	-632'103.20	-43.7%	-676'024.00	-46.5%
Zwischenergebnis 1	815'578.25	56.3%	777'844.63	53.5%
Koordinativer Aufwand				
Personalaufwand	-628'252.80		-543'057.05	
Sonstiger Koordinationsaufwand	-166'539.85		-121'417.43	
Total Koordinativer Aufwand	-794'792.65	-54.9%	-664'474.48	-45.7%
Zwischenergebnis 2	20'785.60	1.4%	113'370.15	7.8%
Finanzergebnis				
Finanzertrag	21.90		236.80	
Finanzaufwand	-48.75		-212.05	
Total Finanzergebnis	-26.85	0.0%	24.75	0.0%
Jahresergebnis	20'758.75	1.4%	113'394.90	7.8%

Struktur der SPOG

(Stand per 31.12.2015)



Personen

Präsident

Prof. Dr. med. Felix Niggli, Zürich

Vizepräsident

Dr. med. Heinz Hengartner, St. Gallen

Beisitzerin

PD Dr. med. Maja Beck Popovic, Lausanne

Stationsleiter/innen

Aarau: Dr. med. Regula Angst,
Basel: Prof. Dr. med. Nicolas von der Weid
Bellinzona: Dr. med. Pierluigi Brazzola
Bern: Prof. Dr. med. Kurt Leibundgut
Genf: Prof. Dr. med. Marc Ansari
Lausanne: PD Dr. med. Maja Beck Popovic
Luzern: PD Dr. med. Johannes Rischewski
St. Gallen: Dr. med. Jeanette Greiner-Lang
Zürich: Prof. Dr. med. Felix Niggli

Vertreter der Kinderchirurgie

PD Dr. med. Jean-Marc Joseph, Lausanne

Vertreterin der Kinderpathologie

PD Dr. med. Elisabeth Bruder, Basel

Vertreter der Radiologie

Prof. Dr. med. Damien Weber, PSI, Villigen

SPOG Office, Bern

Isabelle Lamontagne-Müller, Geschäftsführerin
Marlise Rohrer, Assistentin der Geschäftsleitung
Dr. Barbara Böttcher, Leiterin Qualitätsmanagement
Julia Ruckstuhl, Leiterin Regulatory Affairs
Martina Peluso, Senior Regulatory Affairs
Dr. Tu-My Diep-Lai, Regulatory Affairs
Marie B. Lefevre, Regulatory Affairs
Dr. Silvia Wirth, Regulatory Affairs

Studienkoordination

Aarau: Claudia Anderegg
Basel: Verena Stahel, Monika Imbach
Bellinzona: Dr. med. Pierluigi Brazzola, Pamela Balestra
Bern: Friedgard Julmy, Nadine Beusch
Genf: Rodolfo LoPiccolo, Dr. med. Veneranda Mattiello
Lausanne: Dr. med. Rosa-Emma Garcia, Elena Lemmel
Luzern: Nadia Lanz
St. Gallen: Franziska Hochreutener, Astrid Schiltknecht
Zürich: Heike Markiewicz, Annette Reinberg,
Renate Siegenthaler, Dr. sc.nat. Claudia Althaus

Schweizer Kinderkrebsregister SKKR, Bern

Prof. Dr. med. Claudia Kuehni, Leiterin
Prof. Dr. phil. Gisela Michel, stv. Leiterin

SPOG Biobank, Zürich

PD Dr. med. Jean-Pierre Bourquin, Leiter
Dr. Irina Banzola, Biobank Managerin

Stand 31.12.2015



Schweizerische **P**ädiatrische **O**nkologie **G**ruppe
Groupe d'Oncologie Pédiatrique Suisse
Gruppo d'Oncologia Pediatrica Svizzera
Swiss Paediatric Oncology Group

Effingerstrasse 33
CH-3008 Bern

Tel. +41 31 389 91 89
Fax +41 31 389 92 00
www.spog.ch