

Deutsche
_Leberstiftung

**Jahresbericht
der Deutschen Leberstiftung**

2017

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Grußwort Prof. Manns, Vorstandsvorsitzender Deutsche Leberstiftung	3
Aktivitäten 2017	4
Forschungsförderung	4
<ul style="list-style-type: none"> Vernetzungs-Stipendien • Freistellungs-Stipendien • Preis der Deutschen Leberstiftung • Aktuelle Fördermaßnahmen der Deutschen Leberstiftung 	
Wissenschaftliche Projekte	10
<ul style="list-style-type: none"> Core-Facilities des „Kompetenznetz Hepatitis“ • HepNet Study-House • Register zur sekundären Prävention der Hepatischen Enzephalopathie (HE-Register) • DETECT – Ermittlung von Prädiktoren einer Hepatitis C mittels neuronaler Netze • Let’s End Hepatitis C • German Alliance for Liver Cancer • Register nicht-zirrhotische Pfortaderthrombose • FLAG-Studie (Fatty Liver Assessment in Germany) • Projekt zur Definition von Risiko-Phänotypen für die Entwicklung von Leberkrankheiten • Deutsches Hepatitis C-Register – ein Projekt der Leberstiftungs-GmbH Deutschland 	
Förderung von Forschungsvernetzung/Verbesserung von Wissenstransfer	16
<ul style="list-style-type: none"> HepNet Symposium • HepNet Journal • Netzwerk der Assoziierten 	
Medizinische Informationen und Beratung	20
<ul style="list-style-type: none"> Telefonsprechstunde • Anfragen per E-Mail • Informationsmaterial • Internetpräsenzen 	
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit/Veröffentlichungen	22
<ul style="list-style-type: none"> Presse- und Öffentlichkeitsarbeit • „Das Leber-Buch“ • Deutscher Lebertag • Präsenz in den Fachkreisen • Kampagnen 	
Aktivitäten im politischen Bereich	24
<ul style="list-style-type: none"> Nationale Strategie gegen Virushepatitis 	
Deutsches Hepatitis C-Register – Interview mit Dr. Dietrich Hüppe	25
Menschen, die Einsatz zeigen	29
Zahlen und Fakten	32
Geschäftsstelle	33
Resümee und Ausblick	34
Impressum	35

**Herzlichen Dank für Ihr Engagement
und Ihre Unterstützung!**

Grußwort Prof. Manns, Vorstandsvorsitzender Deutsche Leberstiftung

Liebe Förderer der Deutschen Leberstiftung,
 sehr geehrte Damen und Herren,

wenn wir auf das Jahr 2017 zurückblicken, erinnern wir uns vermutlich an die einschneidenden Ereignisse wie der Amtsantritt von Donald Trump, Terroranschläge in Europa, ein Fußballer-Transfer für 222 Millionen Euro und der neue „Langzeitrekord“ für die Bildung einer deutschen Regierung. Speziell bei letzterem zeigt sich, wie entscheidend eine im Vorfeld präzise definierte Zielsetzung ist, die von allen Beteiligten getragen und unterstützt wird – so wie wir es seit der Gründung der Deutschen Leberstiftung erleben.

Auch im Jahr 2017 hat die Deutsche Leberstiftung wieder sehr erfolgreich durch ihr Engagement – und dank Ihrer Unterstützung – in zahlreichen Aktionsfeldern eine Verbesserung der Versorgung von Menschen mit einer erkrankten Leber herbeiführen können. Dabei entspricht die breite thematische Ausrichtung der Stiftung den dynamischen Entwicklungen in der Hepatologie.

Mit der Vergabe von Stipendien förderte die Deutsche Leberstiftung wichtige Forschungsgebiete wie beispielsweise Leberzellkrebs, seltene Lebererkrankungen und Hepatische Enzephalopathie. Auf dem 14. HepNet Symposium profitierten die zahlreichen Teilnehmer von den aktuellen und praxisrelevanten hepatologischen Programm-Inhalten wie unter anderem „nichtalkoholische Fettlebererkrankungen“ (NAFLD), Leberzellkrebs und einer Podiumsdiskussion zu aktuellen Leitlinien.

Ebenso umfassend, aktuell und praxisnah war das wissenschaftliche Themenspektrum in den beiden Ausgaben des HepNet Journals. Die hepatologische Fach-Publikation veröffentlichte in komprimierter Form die wesentlichen Beiträge zu viralen und nicht-viralen Lebererkrankungen. Gemäß unserer Satzung zählt zum festgelegten Stiftungszweck unter anderem, die Grundlagenforschung zu intensivieren, klinische Studien zu initiieren, sie in Datenbanken zu vernetzen und zu veröffentlichen. Um dieses Stiftungsziel für die Behandlung der chronischen Hepatitis C zu verfolgen, wurde 2014 das „Deutsche Hepatitis C-Register (DHC-R)“ gestartet.

In einem Interview mit Dr. Dietrich Hüppe, dem wissenschaftlichen Leiter des DHC-R, sprechen wir über die aktuellen Erfolge sowie Zukunftspläne des Registers.

Ich wünsche Ihnen viele neue Eindrücke beim Lesen unseres Jahresberichtes 2017, der Ihnen die große Bandbreite unseres Engagements beim Kampf gegen Lebererkrankungen zeigt.

Ich bedanke mich bei Ihnen allen – auch im Namen des Vorstandes sowie des Teams in der Geschäftsstelle der Deutschen Leberstiftung – für Ihre Unterstützung im Jahr 2017. Und wir freuen uns, wenn Sie uns auch zukünftig dabei helfen, die Versorgung bei Menschen mit einer erkrankten Leber zu verbessern.

Ihr

Prof. Dr. Michael P. Manns
 Vorstandsvorsitzender Deutsche Leberstiftung



Prof. Dr. Michael P. Manns

Aktivitäten 2017

Forschungsförderung

Forschung und Forschungsvernetzung zu fördern, ist ein originäres Ziel der Deutschen Leberstiftung. Dafür lobte die Stiftung auch im Jahr 2017 verschiedene individuelle Stipendien und den „Preis der Deutschen Leberstiftung“ aus.

Die Begutachtung der Anträge für alle Forschungsmaßnahmen erfolgt durch wechselnde, ausgewählte und unabhängige Gutachterkomitees.

Die verschiedenen Fördermaßnahmen haben unterschiedliche Ziele: Die Vernetzungs-Stipendien fördern die Forschungsvernetzung. Mit den Freistellungs-Stipendien unterstützt die Stiftung klinische Studien oder Projekte. Und der Preis der Deutschen Leberstiftung zeichnet eine wegweisende hepatologische Veröffentlichung aus. Durch diese Maßnahmen wurden auch im Berichtsjahr mehrere grundlagenwissenschaftliche und klinische Projekte und ihre Projektleiter gefördert.

Deutsche _Leberstiftung Stipendium

Vernetzungs-Stipendien

Mit den Vernetzungs-Stipendien fördert die Stiftung den wissenschaftlichen Austausch zwischen Forschungseinrichtungen im Bereich der Hepatologie. Die Vernetzungs-Stipendien ermöglichen den Stipendiaten zeitlich begrenzte klinische oder grundlagenwissenschaftliche Projekte in anderen Forschungseinrichtungen durchzuführen. Sie umfassen Unterstützung für Reisekosten, Unterkunft vor Ort und ggf. Verbrauchsmittel in der gastgebenden Forschungseinrichtung.

2017 bewarben sich zahlreiche Ärzte und Wissenschaftler mit ihren Projekten um ein Vernetzungs-Stipendium. Die Prüfung der Anträge auf diese Förderung erfolgte durch ein unabhängiges Gutachterkomitee. Mit der Auswahl betraut waren: Prof. Dr. Mathias Heikenwälder, Heidelberg, Prof. Dr. Thomas Longerich, Aachen und Priv. Doz. Dr. Tania M. Welzel, Frankfurt.

Das Komitee beschloss nach gründlicher Prüfung und Diskussion der einzelnen Bewerbungen einstimmig die Förderung von vier Antragstellerinnen:

- Anindita Chakraborty von der Technischen Universität München, Institut für Virologie, mit dem Projekt „Visualizing early Hepatitis B virus infection events“ für einen Forschungsaufenthalt an der Universität Oxford, Nuffield Department of Medicine;
- Dr. Gisa Gerold vom Twincore, Institut für Experimentelle Virologie, mit dem Projekt „The impact of chronic Hepatitis C on susceptibility to hemorrhagic fever viruses“ für einen Forschungsaufenthalt an der Universität Lausanne, Institut für Mikrobiologie;
- Dr. Kerstin Holzer vom Universitätsklinikum Heidelberg, Pathologisches Institut, mit dem Projekt „Sphingolipid metabolism and the p53 pathway in hepatocellular carcinoma“ für einen Forschungsaufenthalt am Leibniz-Institut für Alternsforschung – Fritz-Lipmann-Institut, Jena;

- Maren Schiwon von der Universität Witten/Herdecke, Institut für Virologie und Mikrobiologie, mit dem Projekt „Heilung der chronischen Hepatitis B durch adenoviral übermittelte, zielgerichtete DNA-Inaktivierung“ für einen Forschungsaufenthalt an der Technischen Universität München, Institut für Virologie.

Prof. Dr. Thomas Longerich, Mitglied des Gutachterkomitees, erläutert die Bedeutung der Vernetzungs-Stipendien: „Zum einen ist es gerade zu Beginn der Karriere schwierig, gefördert zu werden. Die Stipendien der Deutschen Leberstiftung können Anstoß für weitere erfolgreiche Forschungstätigkeit sein. Die finanzielle Förderung gibt den Stipendiaten die Möglichkeit, intensiver Forschung zu betreiben und einfach auch ein gutes Gefühl,“ und ergänzt: „Zum anderen können die Vernetzungs-Stipendien Grundlage für die Bildung einer neuen oder den Ausbau einer Kooperation sein. Für die Forschung ist die Kollaboration enorm wichtig; sie ist eine Voraussetzung für erfolgreiche Forschung. Keine Forschungsgruppe kann ohne Kooperationen langfristig erfolgreich sein.“

Die Vernetzungs-Stipendiaten erhielten auf dem 14. HepNet Symposium am 23. Juni 2017 von Prof. Dr. Michael P. Manns, Vorsitzender des Stiftungsvorstandes und Prof. Dr. Claus Niederau, Mitglied des Stiftungsvorstandes ihre Urkunden.

Vernetzungs-Stipendiaten der Deutschen Leberstiftung 2017 – Urkundenverleihung auf dem 14. HepNet Symposium (v. l. n. r.): A. Chakraborty, G. Gerold, S. Singer (für K. Holzer), M. Schiwon



Deutsche
_Leberstiftung
Stipendium

Freistellungs-Stipendien

Die klinische Forschung ist für die Verbesserung der Patienten-Versorgung besonders wichtig. Daher fördert die Deutsche Leberstiftung diesen Bereich schon seit einigen Jahren durch die Freistellungs-Stipendien. Diese Stipendien finanzieren eine Freistellung von Ärzten für die Projekt- bzw. Studienplanung für maximal drei Monate. Die Stipendien umfassen die Übernahme von Personalkosten eines Arztes bis zu 20.000,- Euro. Im Jahr 2017 wurden zwei Freistellungs-Stipendien ausgeschrieben und vergeben.

Prof. Dr. Christoph Sarrazin, einer der Gutachter, betont die Bedeutung der Stipendien: „Die Freistellungs-Stipendien sind wichtig, weil sie die Möglichkeit schaffen, sich aus der Belastung der Arbeit in der Klinik für eine bestimmte Zeit zu befreien, um ein klinisches Projekt zu etablieren, was sonst nicht möglich wäre.“

Um die Freistellungs-Stipendien haben sich zahlreiche Ärzte mit interessanten klinischen Studien und Projekten beworben. Die Prüfung und Begutachtung der Anträge erfolgte durch ein unabhängiges Gutachterkomitee, dem Prof. Dr. Frank Lammert, Homburg/Saar, Prof. Dr. Christoph Sarrazin, Wiesbaden und Prof. Dr. Christoph Schramm, Hamburg, angehörten. Die Gutachter beschloss 2017 einstimmig die Förderung für zwei Stipendiaten mit ihren Projekten:

- Dr. Robin Alexander Greinert vom Universitätsklinikum Halle plant die Evaluation eines neuen diagnostischen Vorgehens der minimalen Hepatischen Enzephalopathie unter Berücksichtigung klinischer relevanter Endpunkte.
- Dr. Cornelius Schulze, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, befasst sich in seinem Projekt mit der Auswertung aktivierender Mutationen im TERT-Promoter und deren Bedeutung für den klinischen Krankheitsverlauf des frühen Hepatozellulären Karzinoms.

Prof. Dr. Christoph Sarrazin erläutert die beiden Projekte und die Entscheidung der Gutachter: „Die Hepatische Enzephalopathie (HE) stellt eine wesentliche Beeinträchtigung im Alltag von Patienten mit Leberzirrhose dar.

Freistellungs-Stipendiaten der Deutschen Leberstiftung 2018 – Urkundenverleihung im Rahmen der GASL-Jahrestagung (v. l. n. r.): M. P. Manns (Vorsitzender des Stiftungsvorstandes), R. A. Greinert, K. Schulze, A. Lohse (Tagungspräsident)



Die Erfassung und genaue Einordnung des Ausmaßes der Beschwerden sind im klinischen Alltag unzureichend. Dr. Greinert hat sich bereits in seiner Promotion und in mehreren wissenschaftlichen Arbeiten mit dieser Erkrankung beschäftigt. In dem aktuell von der Deutschen Leberstiftung geförderten Projekt soll ein neues diagnostisches Prozedere zur Erfassung der minimalen HE untersucht werden. Dabei soll anhand der Evaluation von unterschiedlichen vorhandenen Untersuchungen eine Testform etabliert werden, die im klinisch-praktischen Alltag umsetzbar ist. Das zweite geförderte Projekt befasst sich mit dem Leberzellkrebs. Beim Leberzellkarzinom sind die Erkenntnisse zu den Entstehungsmechanismen sowie die Möglichkeiten zur Prognoseabschätzung und zu medikamentösen Therapieoptionen bisher sehr limitiert. Dr. Schulze beschäftigt sich mit Varianten in einem Tumorgen (Mutationen im TERT-Promotor), die für den weiteren Verlauf der Krebserkrankung bei den einzelnen Patienten von großer Bedeutung sein könnten. Das Projekt ist eingebettet in einem großen Forschungsverbund und hat daher ideale Voraussetzungen für eine zielorientierte und rasche Umsetzung. Es besitzt das Potential, einen Biomarker für den Verlauf einer Leberzellkrebserkrankung zu etablieren. Der Stipendiat ist durch entsprechende Vorarbeiten und eine Ausbildung am international hochrenommierten INSERM UMR 1162 „Unité Génomique Fonctionnelle des Tumeurs Solides, Université Paris Descartes, France“ bestens für die Förderung durch die Deutsche Leberstiftung geeignet.“

Die mit einer Freistellung geförderten Stipendiaten wurden am 26. Januar 2018 im Rahmen der 34. Jahrestagung der GASL (German Association for the Study of the Liver) in Hamburg bekannt gegeben. Die Stipendiaten erhielten ihre Urkunden von Prof. Dr. Ansgar Lohse, Tagungspräsident und Prof. Dr. Michael P. Manns, Vorsitzender des Vorstandes.

Die Deutsche Leberstiftung hat im Jahr 2017 die Urkunden an die Freistellungs-Stipendiaten, deren Förderung 2016 beschlossen wurde, verliehen. Die Stipendiaten Dr. Karim Hamesch vom Universitätsklinikum Aachen und Dr. Marcin Krawczyk vom Universitätsklinikum des Saarlandes erhielten am 22. Januar 2017 im Rahmen der 33. Jahrestagung der GASL ihre Urkunden von Prof. Dr. Guido Gerken, Tagungspräsident und Prof. Dr. Michael P. Manns, Vorsitzender des Vorstandes.

Freistellungs-Stipendiaten der Deutschen Leberstiftung 2017 – Urkundenverleihung im Rahmen der GASL-Jahrestagung (v.l.n.r.): M. Krawczyk, M. P. Manns (Vorsitzender des Stiftungsvorstandes), K. Hamesch, G. Gerken (Tagungspräsident)



Preis der Deutschen Leberstiftung

Die Deutsche Leberstiftung lobte auch im Jahr 2017 einen Preis für eine wegweisende Publikation im Bereich der Hepatologie aus.

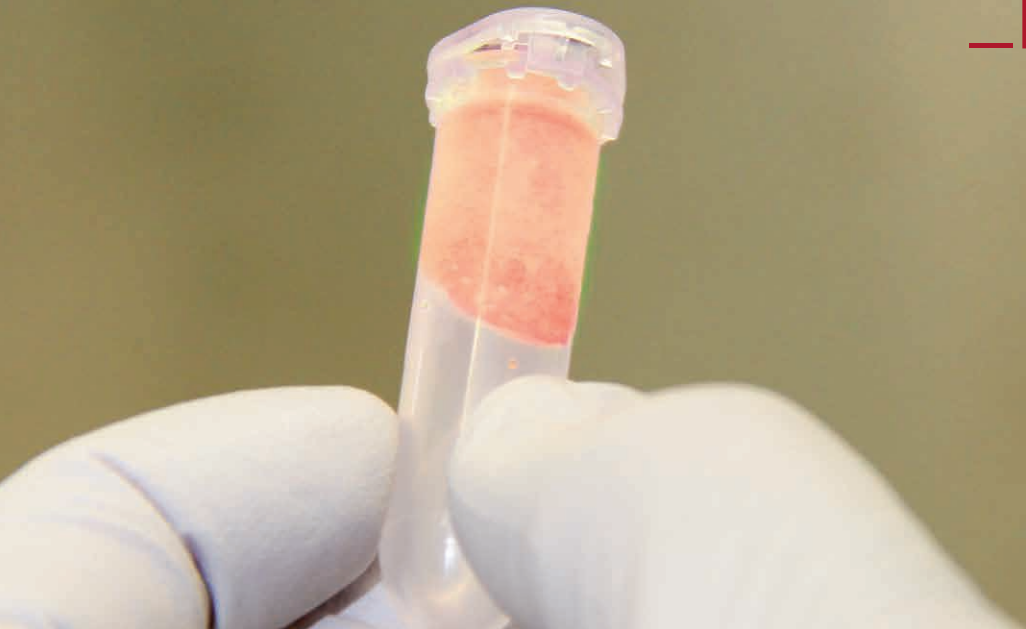
Begutachtet wurden die eingereichten Publikationen von einem unabhängigen Gutachterkomitee, dem Prof. Dr. Hartmut Schmidt, Münster, Prof. Dr. Herbert Tilg, Innsbruck und Prof. Dr. Christian Trautwein, Aachen, angehören. Die Gutachter beschlossen nach gründlicher Prüfung und Diskussion aller Publikationen, die Arbeit „RIPK1 Suppresses a TRAF2-Dependent Pathway to Liver Cancer“ (Cancer Cell, Januar 2017) mit dem Preis der Deutschen Leberstiftung 2017 auszuzeichnen. Trotz einer Enthaltung im Gutachtergremium erhielt diese Arbeit die beste Bewertung, die sich in der Diskussion der Gutachter bestätigte.

Prof. Hartmut Schmidt, Münster, einer der Gutachter, sagte zur Entscheidung des Komitees: „Wir hatten in diesem Jahr zahlreiche hochrangig publizierte Arbeiten zu ganz unterschiedlichen Bereichen der Hepatologie, die für den „Preis der Deutschen Leberstiftung“ in Frage kamen. Trotzdem war die Entscheidung – auch mit einer Enthaltung – eindeutig. Der Arbeit von Anne T. Schneider et al. ist es gelungen, einen wichtigen Checkpoint des programmierten Zelltods, der durch RIPK1 (receptor-interacting protein kinase 1) reguliert wird, für das HCC neu einzuordnen. Über ein verbessertes Verständnis der molekularen Mechanismen des programmierten Zelltods in der Leber hinaus könnte die Bestimmung von RIPK1 und anderen übergeordneten Mediatoren auch zu einer verbesserten Prognose bei HCC führen. Das ist eine wegweisende Erkenntnis im Bereich des Leberzellkrebses und daher aus unserer Sicht preiswürdig.“

Das Preisgeld in Höhe von 7.500,- Euro erhielt Anne Theres Schneider von der Medizinischen Klinik III im Universitätsklinikum RWTH Aachen. Verliehen wurde der Preis am 24. Juni 2017 im Rahmen des 14. HepNet Symposiums durch Prof. Dr. Elke Roeb für das Stiftungskuratorium und Prof. Dr. Herbert Tilg für das Gutachterkomitee. Gestiftet wurde das Preisgeld von der Firma Norgine, Marburg, einem Partner der Deutschen Leberstiftung.

*Preisträger der Deutschen Leberstiftung 2017 –
Urkundenverleihung auf dem 14. HepNet
Symposium (v. l. n. r.): A. T. Schneider,
E. Roeb (Vorsitzende des Stiftungskuratoriums)*





Aktuelle Fördermaßnahmen der Deutschen Leberstiftung

Die Deutsche Leberstiftung hat auch aktuell ihre etablierten Fördermaßnahmen ausgeschrieben.

Freistellungs-Stipendien

Mit den Freistellungs-Stipendien der Deutschen Leberstiftung werden klinische Studien oder Projekte gefördert. Die Stipendien können eingesetzt werden, um eine Freistellung von Ärzten für die Projekt- bzw. Studienplanung zu finanzieren.

Bewerbungen sind bis zum 1. Oktober 2018 möglich.

Vernetzungs-Stipendien

Die Vernetzungs-Stipendien der Deutschen Leberstiftung können genutzt werden, um zeitlich begrenzte klinische oder grundlagenwissenschaftliche Projekte in anderen Forschungseinrichtungen durchzuführen.

Bewerbungsschluss für diese Stipendien ist der 28. Februar 2019.

Publikations-Preis

Mit dem Preis der Deutschen Leberstiftung wird jährlich eine herausragende Veröffentlichung (Publikation oder Abstract) aus dem Bereich der Hepatologie – Grundlagen, Pharmakologie oder Klinik – ausgezeichnet.

Einsendeschluss für Vorschläge und Bewerbungen: 15. März 2019.

Weitere Informationen zu allen Fördermaßnahmen sowie die Unterlagen für die Bewerbungen finden Sie unter www.deutsche-leberstiftung.de/foerderung auf unserer Website.



Wissenschaftliche Projekte

Die Deutsche Leberstiftung hat im Berichtsjahr zahlreiche wissenschaftliche Projekte durchgeführt und koordiniert. Darüber hinaus unterstützt die Stiftung verschiedene Projekte durch institutionelle Förderung.

Core-Facilities des „Kompetenznetz Hepatitis“

Zusätzlich zu den nachfolgend aufgeführten operativen Projekten erhält die Deutsche Leberstiftung die Struktur der Core-Facilities des „Kompetenznetz Hepatitis“ nach Auslaufen der staatlichen Förderung durch institutionelle Förderung an die jeweiligen Universitätskliniken. Das sind: Teilprojekt 1.2: IT-Unit (Ludwig-Maximilians-Universität München), Teilprojekt 1.3: Zentrale Serum- und DNA-Bank (Universitätsklinikum Essen), Teilprojekt 1.4: Zentrale Gewebekbank (Universitätsklinikum Köln), Teilprojekt 7: HepNet Study-House in Frankfurt und Hannover (Universitätsklinikum Frankfurt und Medizinische Hochschule Hannover).

Das Material der Biobanken sowie die Daten aus dem Patientenregister können auch für externe wissenschaftliche Projekte genutzt werden. Unter anderem haben auch die Mitglieder des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung (DZIF) die Möglichkeit, diese Daten und Proben zu nutzen.



HepNet Study-House

Im HepNet Study-House der Deutschen Leberstiftung werden Studien und Register zur Verbesserung der Therapie von Lebererkrankungen durchgeführt. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse dienen u. a. als Grundlage für die Etablierung von Standardtherapien bei Virushepatitis.

2017 wurde die SofE-Studie gestartet. In dieser Studie wird die Behandlung einer chronischen Hepatitis E mit Sofosbuvir für 24 Wochen beobachtet. Es sind drei Zentren an der Studie beteiligt, in der die Daten von zehn Patienten erfasst werden sollen. Bis zum Dezember 2017 wurden fünf Patienten in die Studie aufgenommen.

Das „Register für infektiologische Komplikationen bei Leberzirrhose und Aszites (INFEKTA)“ wurde im Jahr 2016 gestartet und ist eine Kooperation der Deutschen Leberstiftung mit der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Ziel dieses Projektes ist die Identifikation von klinischen, immunologischen und mikrobiologischen Prognosefaktoren zur Verbesserung der individualisierten Behandlung von Patienten mit Leberzirrhose und Aszites. Bis Ende 2017 konnten über 40 Patienten in dem Register dokumentiert werden. Zudem wurde ein elektronisches Datenerfassungssystem erarbeitet und etabliert.

Im HepNet Study-House wird außerdem u. a. das weltweite Netzwerk „Hepatitis Delta International Network“ (HDIN) betreut. Das Netzwerk umfasst etwa 2.000 Patienten. Im Jahr 2017 wurde ein zentrales Monitoring zur Qualitätssicherung der Daten durchgeführt. Außerdem erschien im September 2017 die Publikation „Clinical and virological heterogeneity of hepatitis delta in different regions worldwide: The Hepatitis Delta International Network (HDIN)“ (Wranke A et al., Liver International).

Daten aus der 10-Jahres-Nachbeobachtung der ersten internationalen Studie zur Hepatitis delta (Hep-Net International Delta Hepatitis Interventional Trial – HIDITH) wurden 2017 beim „International Liver Congress™“ der EASL (European Association for the Study of the Liver) eingereicht.

Die Nachbeobachtung der zweiten internationalen Studie zur Hepatitis delta (Hep-Net International Delta Hepatitis Interventional Trial – HIDITH) lief auch im Jahr 2017 weiter. Es wurden die Daten der Patienten fünf Jahre nach Therapieende erhoben.

Register zur sekundären Prävention der Hepatischen Enzephalopathie (HE-Register)

Das HepNet Study-House wurde im Berichtsjahr vom Deutschen Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) unterstützt. Die Mitglieder der TTU (Thematic Translational Unit) Hepatitis des DZIF können dafür das HepNet Study-House als Plattform für klinische Studien zur Virushepatitis nutzen.

Um die Versorgung der Patienten mit einer Hepatischen Enzephalopathie (HE) zu verbessern, führt die Deutsche Leberstiftung mit Förderung des Partners Norgine das HE-Register durch. Das bundesweite Register mit Patienten, die an einer Hepatischen Enzephalopathie leiden, dokumentiert den natürlichen Verlauf der Erkrankung und die in Deutschland eingesetzten Therapien.

Es startete am 1. Dezember 2013. Im Register werden alle Patienten erfasst, die eine dokumentierte klinisch-manifeste Hepatische Enzephalopathie in den letzten drei Monaten vor Einschluss in das Register hatten. Die Patienten werden unabhängig von der Therapie im Register dokumentiert. Projektleiter sind Prof. Dr. Karin Weißenborn, Hannover, Prof. Dr. Dieter Häussinger, Düsseldorf und Prof. Dr. Heinz Hartmann, Herne. Im März 2016 wurde die Rekrutierungsphase beendet; es wurden 116 Patienten in das Register aufgenommen. Die Nachbeobachtung der Patienten lief bis zum März 2017. Für das Jahr 2018 ist eine Auswertung der erhobenen Daten und eine entsprechende Veröffentlichung geplant.

DETECT – Ermittlung von Prädiktoren einer Hepatitis C mittels neuronaler Netze

Das Projekt DETECT verfolgt einen neuen Ansatz zur Ermittlung von Prädiktoren einer unerkannten Hepatitis C. Diese Prädiktoren werden mittels neuronaler Netze aus Krankenkassen-Daten ermittelt. Die zuständige Ethikkommission hat diese Datenauswertung positiv beurteilt.

Durch Vereinbarungen mit der HUK Coburg und der Debeka können die Daten von 1,8 Millionen Versicherten dafür ausgewertet werden.

Im Jahr 2017 mussten die Daten nach ersten Analysen weiter für die Auswertungen aufbereitet werden. Die vollumfängliche Datenanalyse und die Publikation der Ergebnisse sind für das Jahr 2018 geplant.

Wissenschaftlicher Projektleiter ist Priv. Doz. Dr. Markus Reiser, Marl. Das Projekt wird vom Partner AbbVie finanziell unterstützt.

Let's End Hepatitis C

Bis zum Jahr 2030 sollen Hepatitis B und C nach dem Plan der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eliminiert sein. Diesem Ziel hat sich das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) angeschlossen.

Um zu ermitteln, welche Maßnahmen erfolgreich zur HCV-Elimination führen, wurde das europaweite Projekt „Let's End Hepatitis C“ gestartet. Diese Initiative hat das Ziel, eine solide Datenbasis für HCV-Eliminationsprogramme zu schaffen. Es werden Daten zur Prävalenz, Inzidenz, Vorkommen in Risikogruppen und zur Therapie in einem europaweit einheitlichen Muster erfasst. Der Vorstand der Deutschen Leberstiftung hat im Berichtsjahr beschlossen, sich an diesem Projekt zu beteiligen und die Mitglieder eines nationalen „Advisory Boards“ benannt, von dem das Projekt für die Deutsche Leberstiftung geführt werden soll.

Projektleiter ist Prof. Dr. Heiner Wedemeyer, Hannover/Essen.



German Alliance for Liver Cancer

Leberzellkrebs ist weltweit die zweithäufigste, krebsbedingte Todesursache und nimmt auch in Deutschland zu. Trotz dieser enormen klinischen Bedeutung sind die Behandlungsmöglichkeiten bislang sehr eingeschränkt. Durch verbesserte Diagnostik wird bei vielen Patienten der Krebs inzwischen früher erkannt, kann aber trotzdem nur schlecht behandelt werden. Wissenschaftliche Untersuchungen – insbesondere die Erforschung der tumorerzeugenden Mechanismen und der zugrunde liegenden, genetischen Ursachen – haben neue Erkenntnisse ergeben, die grundsätzlich ein Potential für die Entwicklung von neuen Heilungsmöglichkeiten bieten.

Um diese Möglichkeiten weiter zu erforschen und ggf. den Patienten schnell Therapiemöglichkeiten zur Verfügung zu stellen, wurde 2014 die GALC (German Alliance for Liver Cancer) mit institutioneller Förderung der Deutschen Leberstiftung gegründet. Die GALC wird auch weiterhin von der Stiftung finanziell gefördert. Sprecher ist Prof. Dr. Peter Schirmacher, Heidelberg.

Die Allianz beschäftigt sich intensiv mit der Erforschung von Leberzellkrebs. Ziel der GALC ist es, die Grundlagen der Diagnose und Behandlung von Leberzellkrebs nachhaltig zu verbessern und die Umsetzung entsprechender Forschungsergebnisse und -studien in Klinik und Diagnostik in Deutschland zu fördern. Dies soll durch effektive, klinisch-interdisziplinäre, nationale Zusammenarbeit geschehen. Die GALC arbeitet intensiv an der Einführung und Umsetzung klinisch und diagnostisch relevanter Studien, an der Einbindung in klinische Versorgungsstrukturen und einer koordinierten Datenplattform für alle beteiligten Standorte, um gemeinsame Untersuchungen, die Diagnose und personalisierte Therapie von Leberzellkrebs zu stützen.

An der German Alliance for Liver Cancer sind folgende Zentren beteiligt: Essen (Universitätsklinikum Essen), Frankfurt (Universitätsklinikum Frankfurt), Freiburg (Universitätsklinikum Freiburg), Hamburg (Universitätsklinikum Eppendorf – UKE), Hannover (Medizinische Hochschule Hannover – MHH), Heidelberg (Liver Cancer Center Heidelberg – LCCH), Leipzig (Universitätsklinikum Leipzig), Mainz (Universitätsklinikum Mainz), München (Technische

Universität München – TUM), Tübingen (Universitätsklinikum Tübingen, Südwestdeutsches Tumorzentrum, Comprehensive Cancer Center – CCC), Würzburg (Universitätsklinikum Würzburg, Leberzentrum Würzburg).

Register nicht-zirrhotische Pfortaderthrombose

Das Entstehen einer Thrombose in der Pfortader bei Patienten, die keine Leberzirrhose haben, ist eine sehr seltene Erkrankung. Deshalb ist die Therapie bislang wenig standardisiert. Um die Versorgung der Patienten zu verbessern, fördert die Deutsche Leberstiftung über drei Jahre ein Register zur nicht-zirrhotischen Pfortaderthrombose. Erfasst werden Erstdiagnose und Verlauf der Erkrankung von 100 Patienten mit einer Pfortaderthrombose ohne begleitende Leberzirrhose unter medikamentöser oder interventioneller Therapie sowie die Effektivität und Komplikationen der jeweiligen Behandlung.

Koordiniert wird die nicht-interventionelle, offene, multizentrische Beobachtungsstudie am Universitätsklinikum Freiburg.

Projektleiter ist Prof. Dr. Martin Rössle, Freiburg.

FLAG-Studie (Fatty Liver Assessment in Germany)

Die nicht-alkoholische Fettlebererkrankung (NAFLD) ist die am weitesten verbreitete Lebererkrankung der industriell entwickelten Staaten. Sie ist oft der Beginn eines komplikationsreichen Krankheitsverlaufs mit Leberfibrose, Leberzirrhose oder auch dem Leberzellkrebs.

Um Daten zur Versorgung von NAFLD-Patienten in hepatologischen Praxen zu erfassen, wurde die FLAG-Studie initiiert. Das Register wird vom Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands (bng) durchgeführt. Der Vorstand hat 2017 beschlossen, das Projekt für fünf Jahre institutionell zu fördern.

Es wurde außerdem angeregt, die FLAG-Studie mit einer Initiative von universitären Zentren zu verbinden. Auch eine stärkere Beteiligung der Deutschen Leberstiftung soll 2018 geprüft und diskutiert werden.

Projektleiter sind Prof. Dr. Wolf Peter Hofmann, Berlin und Dr. Peter Buggisch, Hamburg.

Projekt zur Definition von Risiko-Phänotypen für die Entwicklung von Leberkrankheiten

Die Deutsche Leberstiftung fördert institutionell für fünf Jahre eine prospektive Leberelastographie-Nachbeobachtungsstudie in der Erwachsenen-Kohorte des Leipziger Forschungszentrums für Zivilisationserkrankungen (LIFE) zur Definition von Risiko-Phänotypen für die Entwicklung signifikanter Lebererkrankungen in der Allgemeinbevölkerung.

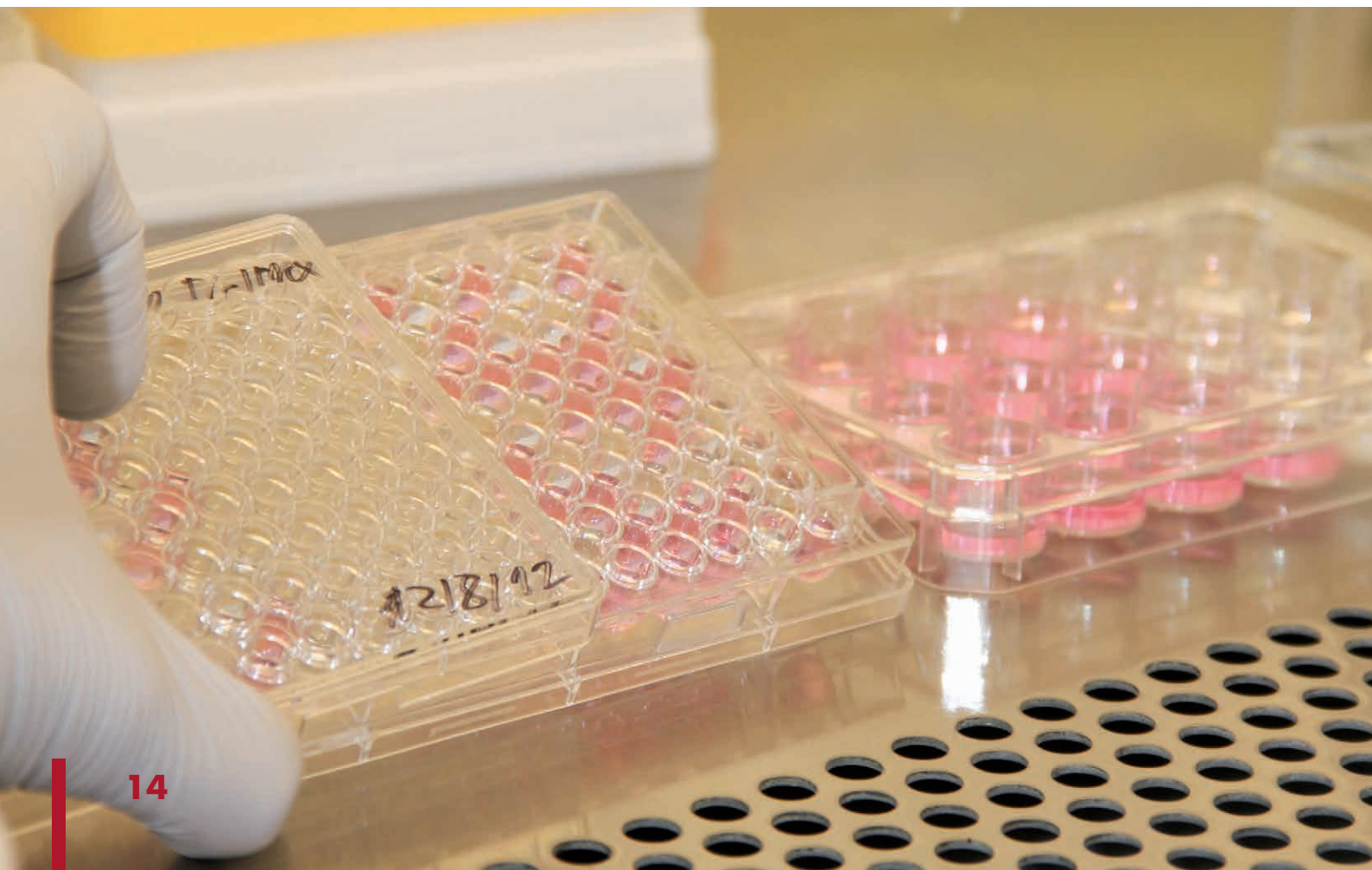
Viele Menschen in Deutschland sind in ihrer Lebensqualität durch Volkskrankheiten eingeschränkt. Vorbeugung, Früherkennung und Behandlung dieser Erkrankungen müssen künftig sowohl im Interesse des Einzelnen als auch der Gesellschaft verbessert werden. Dafür wurde im Leipziger

Forschungszentrum für Zivilisationserkrankungen (LIFE) eine Erwachsenenstudie angelegt, in der 10.000 zufällig ausgewählte erwachsene Leipziger Bürger im Alter zwischen 20 und 79 Jahren einem umfangreichen standardisierten Untersuchungs- und Befragungsprogramm unterzogen wurden.

Die dabei gesammelten Daten und Bioproben stehen in den kommenden Jahren für weitere umfangreiche Analysen zur Verfügung und sollen Antworten auf dringende Gesundheitsfragen liefern. Die Studie soll wesentlich dazu beitragen, wertvolle Erkenntnisse darüber zu gewinnen, wie genetische Faktoren, Umweltbedingungen und Lebensgewohnheiten bei der Entstehung von Erkrankungen zusammenwirken.

Für den Zeitraum März 2017 bis März 2020 ist eine Follow up-Untersuchung der 10.000 Probanden der LIFE-Erwachsenenstudie geplant. Diese Untersuchungen sollen durch eine elastographische Untersuchung der Leber ergänzt werden. Damit können Hinweise für Lebererkrankungen in der Allgemeinbevölkerung charakterisiert und Daten darüber erhoben werden, inwieweit einfach zu erhebende Laborparameter der Routinediagnostik (z. B. Transaminasen, gGT) und Ultraschallbefunde als Surrogatparameter für eine hepatische Fibrose und Steatose pathologisch verändert sind. Diese Befunde können – insbesondere durch die prospektive Langzeitdokumentation – helfen, Risiko-Phänotypen zu definieren, bei denen in Zukunft fortgeschrittene Krankheitsstadien durch präventive Maßnahmen verhindert werden könnten.

Projektleiter sind Prof. Dr. Thomas Berg und Priv. Doz. Johannes Wiegand, Leipzig.



Deutsches Hepatitis C-Register – ein Projekt der Leberstiftungs-GmbH Deutschland



Die chronische Hepatitis C kann inzwischen gut therapiert werden. Zum optimalen Einsatz der neuen direkt in den Replikationszyklus eingreifenden Medikamente sind allerdings noch Daten aus dem „Real World-Setting“ notwendig. Diese Daten werden im Deutschen Hepatitis C-Register (DHC-R) erhoben, das die Deutsche Leberstiftung seit 2014 über die Leberstiftungs-GmbH Deutschland in Kooperation mit dem bng (Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands) führt.

Das DHC-R erfasst Daten zu Patienten mit einer chronischen Hepatitis C, die behandelt und unbehandelt in Kliniken sowie Praxen betreut werden. Wissenschaftlicher Leiter des Deutschen Hepatitis C-Registers ist Dr. Dietrich Hüppe, Herne. Prof. Dr. Heiner Wedemeyer (Hannover/Essen) betreut als medizinischer Geschäftsführer der Leberstiftungs-GmbH Deutschland das Register. Die wissenschaftliche Verantwortung für das Register trägt das Management Board, dem jeweils drei vom bng und der Deutschen Leberstiftung benannte Experten sowie der medizinische Geschäftsführer der Leberstiftungs-GmbH Deutschland angehören.

An dem Register sind über 330 Zentren aus dem gesamten Bundesgebiet, darunter zahlreiche Universitätskliniken, beteiligt. Es wurden bis zum 31. Dezember 2017 etwa 12.400 Patienten, bei denen mindestens eine Visite abgeschlossen wurde, im Register dokumentiert. Etwa 600 Patienten wurden zusätzlich angelegt. Mit diesen Patientenzahlen ist das Deutsche Hepatitis C-Register weltweit eines der größten Register mit „Real World“-Daten zur aktuellen Hepatitis C-Therapie.

Durch verschiedene Maßnahmen wie bspw. Vor-Ort- und Telefon-Monitorings, die kontinuierlich durchgeführt werden, wird die Qualität und Validität der Daten im Register gesichert. Die erfassten „Real World“-Daten zu verschiedenen Fragestellungen konnten im Berichtsjahr auf nationalen und internationalen Kongressen präsentiert und in verschiedenen Publikationen veröffentlicht werden.

Unterstützt wird das Register von den Firmen AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA, Gilead Sciences GmbH, Janssen-Cilag GmbH und MSD Sharp & Dohme GmbH sowie der Roche Pharma AG (finanzielle Unterstützung bis zum 14.07.2017). Die inhaltlichen Vorbereitungen für die Durchführung des Registers erfolgten mit finanzieller Unterstützung des DZIF (Deutsches Zentrum für Infektionsforschung) an die Deutsche Leberstiftung.

Ein Interview mit Dr. Dietrich Hüppe, dem wissenschaftlichen Leiter des DHC-R, finden Sie in diesem Jahresbericht ab Seite 25.

Förderung von Forschungsvernetzung/ Verbesserung von Wissenstransfer



HepNet Symposium

Das 14. HepNet Symposium der Deutschen Leberstiftung am 23. und 24. Juni 2017 in Hannover bot den zahlreichen Teilnehmern eine große Bandbreite relevanter hepatologischer Themen. Ausgewiesene Experten hielten zahlreiche Vorträge zu aktuellen Themen der Hepatologie und diskutierten diese anschließend im Forum. Dabei wurden klinische sowie grundlagenwissenschaftliche Fragestellungen behandelt. Über 200 Teilnehmer nutzten das 14. HepNet Symposium, um sich zu vielen hepatologischen Themen aktuell zu informieren und sich auszutauschen. Akkreditiert war die Veranstaltung von der Ärztekammer Niedersachsen und der Akademie für Infektionsmedizin.

Im ersten Themenblock des Symposiums, „Infektiös“, standen die Fachthemen Echinokokkose (Infektion mit dem Fuchs- oder Hundebandwurm) der Leber, sinnvolle Impfungen bei Leberzirrhose, die neue Leitlinie zur Hepatitis B sowie zukünftige Therapien der Hepatitis B und delta im Fokus.



Die Special Lectures des HepNet Symposiums befassten sich in diesem Jahr mit dem aktuellen Thema „nicht-alkoholische Fettlebererkrankungen“ (NAFLD) und der bedeutsamen Verbindung von Darm und Leber. Zu NAFLD stellte Prof. Arun J. Sanyal von der Virginia Commonwealth University, Richmond/USA die aktuelle „State of the Art“ und zukünftige Perspektiven vor. Prof. Herbert Tilg aus Innsbruck diskutierte die Bedeutung der Mikrobiota des Darms für die Leber.

In der dritten Sitzung, mit dem Titel „Nicht-Infektiös“, wurden neue Therapieoptionen zur Primär Biliären Cholangitis (PBC) und zur Primär Sklerosierenden Cholangitis (PSC) sowie wichtige Punkte zur Diagnostik und Therapie von genetischen Cholestase-Syndromen vorgestellt. Außerdem wurde der Einsatz von neuen oralen Antikoagulantien (NOAK) bei Lebererkrankungen und der Stand der Dinge bei der Entwicklung von Checkpoint-Inhibitoren für das Hepatozelluläre Karzinom diskutiert.

Der Samstag war den „Real World“-Daten gewidmet. Es wurden sowohl interessante Daten aus dem Deutschen Hepatitis C-Register als auch das geplante NAFLD-Register vorgestellt. Zudem wurde die Re-Therapie der Hepatitis C bei DAA-Resistenz erläutert. Anschließend fand eine lebhaft Podiumsdiskussion zum Anspruch und der Realität von Leitlinien, vor allem zur Virushepatitis und zu NAFLD statt.



HepNet Journal

Für die Information an Fachkreise gibt die Deutsche Leberstiftung grundsätzlich zweimal jährlich das „HepNet Journal“ heraus. Die Zeitschrift berichtet umfassend mit aktuellen wissenschaftlichen Beiträgen zu verschiedenen Themen der Hepatologie.

Die hepatologische Fach-Publikation enthielt in der Ausgabe Juni 2017 die Zusammenfassungen der wichtigsten Beiträge zur Hepatitis B und Hepatitis C sowie zu nicht-viralen Lebererkrankungen vom International Liver Congress™ der EASL (European Association for the Study of the Liver) in Amsterdam. Weitere Themen waren u. a. HCV-Reinfektion in der DAA-Ära, direkte orale Antikoagulantien bei Lebererkrankungen, künftige antivirale Medikamente zur Behandlung der Hepatitis B sowie Diagnostik und Therapie von Transporterstörungen bei cholestatischen Lebererkrankungen.

Die Ausgabe Dezember 2017 informierte mit Beiträgen zum Liver Meeting® der American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD), zur Virushepatitis und zu nicht-viralen Lebererkrankungen sowie zu den Themen Checkpoint-Inhibitoren beim Hepatozellulären Karzinom, Therapie von Gallengangsstenosen und Hepatische Fibrose und Fibrolyse.

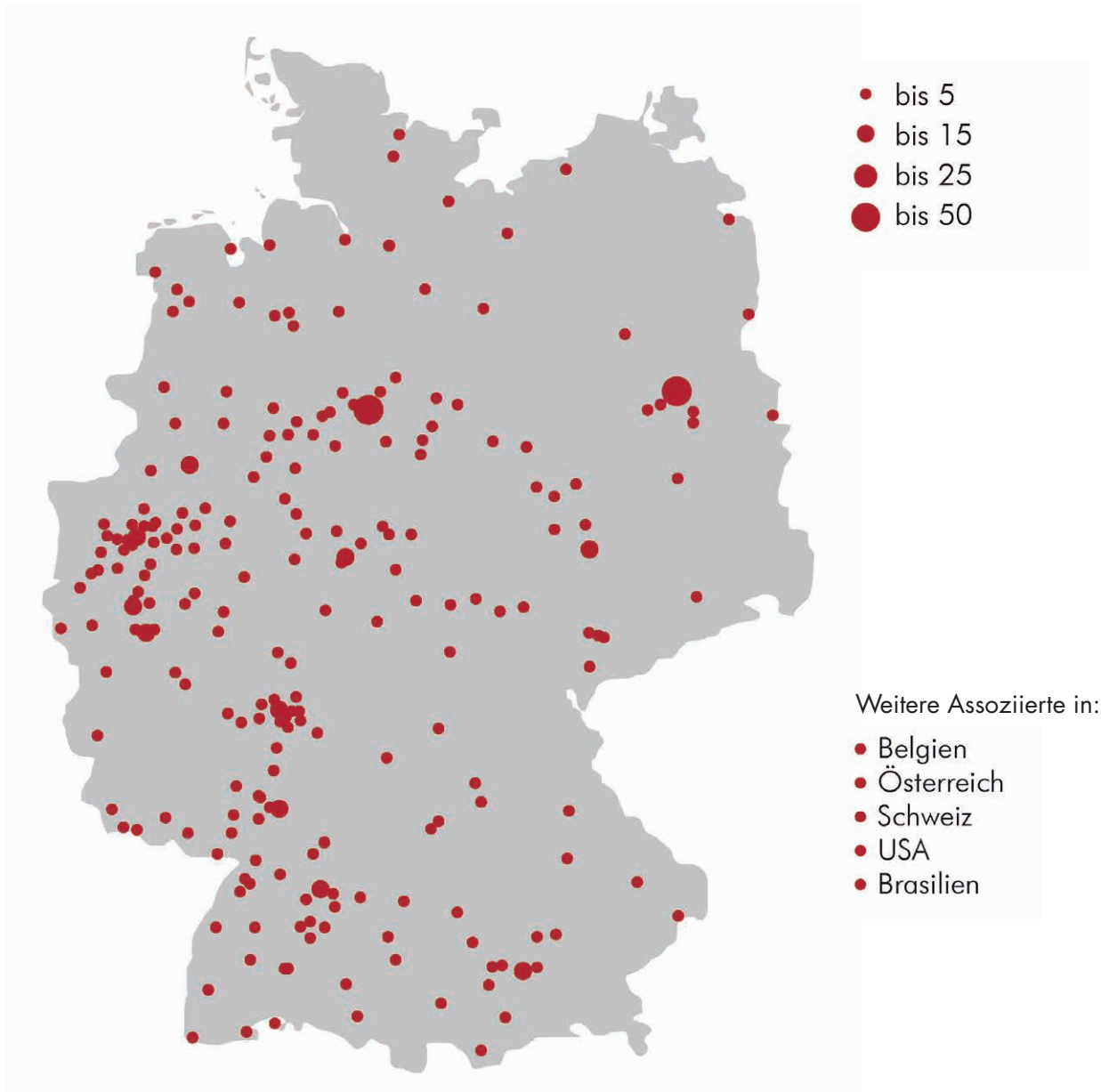


Netzwerk der Assoziierten

Die Deutsche Leberstiftung betreut ein bundesweites Netzwerk von „Assoziierten Personen und Institutionen“. Mitglieder sind Ärzte, Apotheker, Wissenschaftler, Kliniken und Selbsthilfegruppen. Im Berichtsjahr umfasste das Netzwerk über 410 Assoziierte Ärzte, Apotheker, Wissenschaftler, Kliniken und Selbsthilfegruppen.

Für einen Jahresbeitrag (zwischen 100,- Euro und 1.500,- Euro) erhalten die Assoziierten wichtige Informationen für die kompetente Behandlung von Lebererkrankungen und haben darüber hinaus die Möglichkeit, individuelle Beratung in Anspruch zu nehmen.

Betroffene und ihre Angehörigen finden dank des Netzwerks schnell kompetente Ansprechpartner in ihrer Nähe. Das ist beispielsweise aufgrund der Dynamik in der Hepatitis C-Therapie für viele Patienten enorm bedeutsam.



Medizinische Informationen und Beratung

Telefonsprechstunde

Die Deutsche Leberstiftung bietet eine kostenfreie Telefonsprechstunde von Montag bis Donnerstag zwischen 14:00 und 16:00 Uhr an. Sie wird von der Geschäftsstelle koordiniert und bundesweit von 25 verschiedenen Leberzentren ehrenamtlich betreut.

Im Jahr 2017 wurden etwa 270 Beratungsgespräche geführt. An der Telefonsprechstunde haben sich dankenswerterweise folgende Zentren beteiligt:

- Universitätsklinikum Aachen
- St. Josef-Hospital, Bochum
- Berufsgenossenschaftliche Universitätsklinik Bergmannsheil GmbH, Bochum
- Universitätsklinikum Bonn
- Universitätsklinikum Düsseldorf
- Universitätsklinikum Essen
- Universitätsklinikum Frankfurt am Main
- Universitätsklinikum Freiburg
- Universitätsklinikum Gießen
- Universitätsklinikum Halle (Saale)
- Universitätsklinik Eppendorf, Hamburg
- ifi – Institut für interdisziplinäre Medizin, Hamburg
- Medizinische Hochschule Hannover
- Medizinische Fakultät der Universität Heidelberg
- Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Campus Kiel
- Universitätsklinikum Köln
- Klinikum Landshut
- Universitätsklinikum Leipzig
- Universitätsklinikum Mainz
- Klinikum Vest, Paracelsus-Klinik Marl
- St. Josef-Hospital, Oberhausen
- Klinikum Passau
- Universitätsklinikum Regensburg/Caritas-Krankenhaus St. Josef, Regensburg
- Universitätsklinikum Ulm
- Klinikum der Universität Würzburg



Anfragen per E-Mail

Zusätzlich zur Telefonsprechstunde bietet die Deutsche Leberstiftung für Betroffene, deren Angehörige, Ärzte und Apotheker die Möglichkeit einer Beratung per E-Mail an. Im Berichtsjahr wurden etwa 70 E-Mail-Anfragen beantwortet.

Informationsmaterial

Mit verschiedenen Falblättern und Broschüren informiert die Deutsche Leberstiftung die Fachkreise und die breite Öffentlichkeit über Lebererkrankungen. Insgesamt wurden 2017 etwa 5.800 Exemplare der Falblätter und Broschüren versendet. Zusätzlich wurden die Materialien von der Website heruntergeladen.



Internetpräsenzen

Die Internetpräsenz www.deutsche-leberstiftung.de bietet Informationen zu Lebererkrankungen und Hilfestellungen für Betroffene und Angehörige sowie Ärzte. Darüber hinaus informiert sie über Stiftungsaktivitäten.

Die Website wird ständig aktualisiert und erweitert. Im Berichtsjahr gab es etwa 550.000 Besuche auf der Website.

Außerdem bietet die Stiftung eine Internetseite in englischer Sprache an (www.german-liverfoundation.com). Für das „Kompetenznetz Hepatitis“ besteht eine eigene Website (www.kompetenznetz-hepatitis.de).

Insgesamt verzeichnen die Internetpräsenzen durchschnittlich circa 61.000 Besucher pro Monat.



Presse- und Öffentlichkeitsarbeit / Veröffentlichungen

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Um das öffentliche Bewusstsein für Lebererkrankungen und damit die Früherkennung zu verbessern, betreibt die Stiftung intensiv Presse- und Öffentlichkeitsarbeit. Es wurden insgesamt 18 Pressemitteilungen herausgegeben und zahlreiche Presseanfragen bearbeitet.

Dadurch war die Deutsche Leberstiftung 2017 in zahlreichen Beiträgen in Printmedien zu den Themen Leber/Lebererkrankungen und über die Deutsche Leberstiftung mit einer Gesamtauflage von über 29 Millionen vertreten. Dazu kommen Beiträge in den Onlinemedien.

„Das Leber-Buch“

„Das Leber-Buch“ erschien im September 2010 in Erstauflage und 2013 in einer zweiten, aktualisierten Auflage. Im Jahr 2016 wurde die dritte, aktualisierte und deutlich erweiterte Auflage von der Deutschen Leberstiftung herausgegeben.

Mit dem Buch präsentiert die Stiftung auf unterhaltsame Weise die Leber, mögliche Erkrankungen und ihre Therapien. Zahlreiche Abbildungen und extra für das Buch angefertigte Cartoons ergänzen die informativen Texte.

Insgesamt wurden vom „Leber-Buch“ bis Ende 2017 über 13.650 Exemplare verkauft.



Deutscher Lebertag

Gemeinsam mit der Gastro-Liga e. V. und der Deutschen Leberhilfe e. V. war die Deutsche Leberstiftung Ausrichter des „18. Deutschen Lebertages“ am 20. November 2017 mit dem Motto „An die Leber denken“.

Die Bitte an die Sponsoren um finanzielle Unterstützung für alle Ausrichter wurde zentral von der Deutschen Leberstiftung koordiniert.

An dem bundesweiten Aktionstag fanden regionale Veranstaltungen wie Arzt-Patienten-Seminare u. ä. statt. Diese lokalen Veranstaltungen wurden von den Ausrichtern durch Pressearbeit, Informationsmaterial und eine Website sowie durch einen „Lebertest“ und ein „Leberquiz“ unterstützt.

Erstmals fand auch eine kostenlose Telefonaktion zum Deutschen Lebertag statt. Am 20. November 2017 konnten Interessierte und Betroffene mit Experten am Telefon über ihre Fragen zu Leber und Lebererkrankungen sprechen.

Die seit Jahren etablierte Pressearbeit, Informationsmaterial und eine neu gestaltete Website (www.lebertag.org) förderten ebenso die öffentliche Wahrnehmung. Während des gesamten Jahres wurden Pressemitteilungen zu verschiedenen Aspekten des Themas Leber versendet.



Präsenz in den Fachkreisen

Den Fachkreisen präsentierte sich die Deutsche Leberstiftung im Jahr 2017 u. a. auf der Jahrestagung der GASL (German Association for the Study of the Liver e. V.) in Essen und auf dem 26. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Suchtmedizin in Berlin.

Kampagnen

Kampagne „Leber heißt Leben“

Die Deutsche Leberstiftung unterstützt als „Fachpartner“ die Awareness-Kampagne „Leber heißt Leben“, initiiert von Simone Widhalm, Düsseldorf, zum Thema Lebergesundheit. Die Kampagne wurde im Jahr 2016 in Düsseldorf gestartet und 2017 in Essen fortgesetzt.

Ziel ist eine größere Aufmerksamkeit für das lebenswichtige Organ Leber in der ganzen Stadt. Dabei geht es um Früherkennung von Lebererkrankungen und Erhaltung der „Lebergesundheit“.

Projektleiter ist Prof. Dr. Markus Cornberg, Hannover.

HCV-Eliminierungs-Kampagne: „Bist du Chris?“

Die Deutsche Leberstiftung, die Deutsche Leberhilfe e. V. und die Gilead Sciences GmbH gründeten im Jahr 2017 die „Initiative pro Leber“ und starteten am 30. Mai 2017 mit einer Pressekonferenz die bundesweite Aufklärungskampagne „Bist du Chris?“.

Ziel der Kampagne ist es, die Öffentlichkeit über Hepatitis C aufzuklären und möglichst viele Menschen mit einem erhöhten Infektionsrisiko zu einem Hepatitis C-Test zu motivieren.

Die Kampagne wurde über verschiedene Kommunikationskanäle geführt. Im Anschluss an die Auftakt-Pressekonferenz gab es zahlreiche Presseaus-sendungen, Vermittlung von Interviews sowie eine große Leser-Telefonaktion.

Die Kampagnen-Website bist-du-chris.de bildet die zentrale Kommunika-tions-Plattform, klärt über Hepatitis C auf und bietet einen Test zur Einschät-zung des Risikos, mit dem Hepatitis C-Virus infiziert zu sein.

Die Social-Media-Aktivitäten werden über den Kampagnen-Facebook-Account gebündelt, ergänzt wird dieser durch einen YouTube-Kanal. Au-ßerdem wies die Initiative mit einem TV-Spot, unterstützt von Printanzeigen und Digitalwerbung auf die Erkrankung hin.

Parallel zu den Publikums-Aktivitäten erfolgte eine konzentrierte Ansprache von Ärzten über Fortbildungsaktivitäten, die Verteilung von Kampagnen-Material wie Wartezimmer-Plakate, Informationsfaltblättern u. ä.

Dazu kamen regionale Aktions-Wochen in Berlin, im Rhein-Ruhr-Gebiet und in München. Im Oktober 2017 wurde in diesen drei Regionen verstärkt auf die Kampagne hingewiesen. Viele Ärzte in diesen Regionen konnten für eine Mitwirkung gewonnen werden.

Die Kampagne wird 2018, zum Teil mit erweiterten Inhalten, fortgesetzt. Projektleiter ist Prof. Dr. Michael P. Manns.

Aktivitäten im politischen Bereich

Nationale Strategie gegen Virushepatitis

Die Deutsche Leberstiftung erarbeitete 2013 mit der Deutschen Leberhilfe und dem Aktionsbündnis „Hepatitis und Drogengebrauch“ eine nationale Strategie gegen Virushepatitis in Deutschland. Ziel des Aktionsplans ist es, Infektionen zu vermeiden und bereits bestehende akute und chronische Infektionen zu erkennen und zu behandeln. Der Aktionsplan wurde auf einer Pressekonferenz in Berlin am 23. Juli 2013 vorgestellt und fand große Medienresonanz in zahlreichen Fach- und Publikumsmedien.

Zum Aktionsplan fanden Gespräche mit Vertretern des Bundesgesundheitsministeriums statt. In deren Folge wurden die vorgeschlagenen Maßnahmen konkretisiert und die Texte an die aktuellen Entwicklungen angepasst.

In der Fortsetzung dieses Engagements ist die Deutsche Leberstiftung kontinuierlich eingebunden in die Erarbeitung und Umsetzung der BMG-Strategie „zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (BIS 2030)“, in die Überlegungen aus dem Aktionsplan einfließen.

Vertreter der Deutschen Leberstiftung in diesem Gremium ist Prof. Dr. Markus Cornberg.

Deutsches Hepatitis C-Register Interview mit Dr. Dietrich Hüppe



Dr. Dietrich Hüppe, Wissenschaftlicher Leiter des Deutschen Hepatitis C-Registers, Co-Sprecher Fachgruppe Kolorektales Karzinom (KRK) des Berufsverbandes Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e. V. (bng), Vorstandsmitglied Stiftung Lebensblicke

In Deutschland sind etwa 250.000 bis 400.000 Menschen mit dem Hepatitis C-Virus infiziert. Die daraus resultierende Hepatitis C kann schwerwiegende Folgen wie Leberzirrhose und Leberzellkrebs haben. Durch eine erfolgreiche Therapie können diese Folgen verhindert werden.

Um die Behandlung der Patienten mit einer chronischen Hepatitis C zu verbessern und die Wirksamkeit der seit 2014 zugelassenen direkt antiviral wirkenden Medikamente gegen diese Erkrankung zu prüfen, wurde im Jahr 2014 das „Deutsche Hepatitis C-Register (DHC-R)“ gestartet. Mit über 13.700 Patienten ist es eines der weltweit größten Register zu dieser Erkrankung. Die Deutsche Leberstiftung führt über die Leberstiftungs-GmbH Deutschland, deren alleinige Gesellschafterin sie ist, das Register in Kooperation mit dem Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e. V. (bng).

Dr. Dietrich Hüppe ist der wissenschaftliche Leiter des Registers. Prof. Dr. Heiner Wedemeyer betreut als medizinischer Geschäftsführer der Leberstiftungs-GmbH Deutschland das Register.

Mit den Daten aus dem DHC-R können viele relevante wissenschaftliche Fragestellungen beantwortet werden. Die Erkenntnisse aus dem Register werden zur Verbesserung der Behandlung und der Versorgung von Patienten mit einer Hepatitis C genutzt. Damit erfüllt die Deutsche Leberstiftung auch mit dem Register ihren satzungsgemäßen Auftrag.

Beim Start des DHC-R konnte die Stiftung auf ein bereits seit 2002 etabliertes Register zurückgreifen. In diesem Register wurden über 40.000 Patienten erfasst, die an einer chronischen Hepatitis C leiden. Über 600 Zentren in Deutschland, bng-Praxen, Kliniken, Universitätsklinika, HIV-Praxen und Suchtmediziner, waren an der Datenerfassung beteiligt.

Nach dem Neustart des Registers durch die Deutsche Leberstiftung wurden vor allem Universitätsklinika zusätzlich in die Datenerfassung eingebunden und die wissenschaftliche Ausrichtung verstärkt. Seit 2014 sind bereits über 50 bedeutende wissenschaftliche Auswertungen auf internationalen wie nationalen Kongressen und in hochrangigen Zeitschriften publiziert worden. Weitere Publikationen sind in Vorbereitung.

Von Anfang an dabei war Dr. Dietrich Hüppe. Er war Mitgründer im Jahr 2002 und kann als wissenschaftlicher Leiter des DHC-R auf 15 Jahre „Register-Erfahrung“ zurückblicken. Dr. Hüppe hat in einem Interview unsere Fragen zur Entwicklung des Registers beantwortet.

Herr Dr. Hüppe, seit dem Start des Deutschen Hepatitis C-Registers im Jahr 2014 sind Sie der wissenschaftliche Leiter dieses erfolgreichen Registers, das weltweit zu den größten „Real World“-Registern zählt. Sie waren bereits 2002 als Mitgründer dabei, als die Hepatitis C-Datensammlung initiiert wurde, die beim Start 2014 als Basis für das Deutsche Hepatitis C-Register diente. Somit konnten Sie im Jahr 2017 auf insgesamt 15 Jahre wissenschaftliche Hepatitis C-Forschung zurückblicken. Was waren für Sie die Highlights in dieser Zeit?

Dr. Hüppe: Rückblickend auf die ersten Jahre war die Möglichkeit, in Deutschland in der ambulanten Medizin „Real World“-Daten generieren zu können, eine Besonderheit. Beim Start des Registers, das ursprünglich im Jahr 2002 vom bng in Kooperation mit dem Pharmaunternehmen Roche initiiert worden war, haben sich zahlreiche niedergelassene Kolleginnen und Kollegen beteiligt. In dieser ersten Phase des Registers wurden zwischen 2002 und 2014 über 40.000 Patientinnen und Patienten gescreent, aber nur etwa 20.000 antiviral behandelt. 2002 bestand die Standardbehandlung aus Interferon-alfa und Ribavirin über 24 bis 48 Wochen. Nach der Zulassung im Jahr 2011 wurden zusätzlich auch Boceprevir und Telaprevir eingesetzt und im Register erfasst. Wir konnten schon vor 2011 zeigen, dass unter realen Bedingungen beim HCV-Genotyp 1 Heilungsraten von etwas über 50 Prozent zu erreichen waren und bei den HCV-Genotypen 2 und 3 immerhin 60 bis 70 Prozent der Patientinnen und Patienten geheilt werden konnten.

Aber schon der Unterschied zwischen den gescreenten Patientinnen und Patienten und den tatsächlich behandelten macht deutlich, dass nur einem Teil der schwer Lebererkrankten eine solche Therapie zugänglich war oder eine Behandlung von den Ärzten unter dem Aspekt der Verträglichkeit nicht immer als indiziert angesehen wurde. Insgesamt waren die Nebenwirkungen der Interferon-basierten Therapie für die meisten Patienten erheblich bis dramatisch.

Als dann ab 2014 die direkt wirkenden antiviralen Wirkstoffe zur Behandlung von Hepatitis C zur Verfügung standen, war dies ein großer Fortschritt. Jetzt konnten wir sehr hohe Heilungschancen erwarten, bei gleichzeitiger Therapieverkürzung und Minimierung von Nebenwirkungen.

Wo sehen Sie den Nutzen für die Patientinnen und Patienten? Und ist die Kooperationsbereitschaft für eine Nutzung der Daten im Deutschen Hepatitis C-Register auf Patientenseite hoch?

Dr. Hüppe: Die Kolleginnen und Kollegen, die sich aktuell in über 330 Zentren am Register beteiligen, bitten die Patientinnen und Patienten um ihr Einverständnis, dass ihre Daten pseudonymisiert in das Register eingegeben werden dürfen. Meine Erfahrung und die von vielen anderen ist, dass die Patientinnen und Patienten der Dateneingabe sehr wohlwollend zustimmen, wenn sie vorher umfassend aufgeklärt worden sind. Viele Patientinnen und Patienten wissen, dass aus wissenschaftlichen Studien – speziell aus „Real Life“-Studien – hilfreiche Erkenntnisse zur Patientenversorgung gewonnen werden können. Insbesondere ging es darum, besondere Patientengruppen zu charakterisieren und Therapieverkürzungen zu ermöglichen. Weiterhin stand und steht die adäquate Erfassung von Nebenwirkungen im Fokus, um festzustellen, ob man diese durch Modifikationen und Therapieanpassungen verringern kann.

Wo sehen Sie den Nutzen für die Ärztinnen und Ärzte? Gibt es Vorbehalte, dem Deutschen Hepatitis C-Register Daten zu übermitteln?

Dr. Hüppe: Ich sehe jetzt keine Vorbehalte mehr. Mittlerweile hat sich gezeigt, dass das Register eine hohe praktische Relevanz hat. Den wissenschaftlichen Output belegen publizierte Studien sowie generierte Daten, die bereits zur Modifikation von Zulassungen geführt haben. Zusammengefasst lässt sich sagen, dass das Deutsche Hepatitis C-Register – insbesondere seit 2014 – mit der Vielzahl der hochrangigen Publikationen sehr erfolgreich ist.

Können mit den Daten des Deutschen Hepatitis C-Registers Erkenntnisse gewonnen werden, die bei den Studien der Pharmaunternehmen im Vorfeld der Zulassung nicht oder nicht umfassend gewonnen wurden?

Dr. Hüppe: Ja, davon bin ich überzeugt. Wir konnten Daten generieren, die im Zulassungstext noch gar nicht vorhanden waren, wie beispielsweise die kritische Reflexion auf den HCV-Genotyp 2 und den HCV-Genotyp 3. Mit den Daten des Deutschen Hepatitis C-Registers konnten wir belegen, dass die ursprünglich favorisierte Therapie mit Sofosbuvir und Ribavirin nicht so effektiv war, wie die Daten in den Zulassungsstudien zeigten. Offensichtlich waren die Patienten-Charakteristika anders. Die neuen Kombinationen mit pangenotypischen Hepatitis C-Medikamenten zeigen erkennbar bessere Ergebnisse.

Des Weiteren belegt das Register, dass sich die in Studien nachgewiesene Therapie-Sicherheit und Nebenwirkungsarmut auch in den „Real Life“-Daten wiederfinden. Es traten keine signifikant neuen Nebenwirkungen auf. Dieses Erkenntnis zur Medikamentensicherheit ist sowohl für die Pharmaunternehmen und Behandler als auch für die Patienten von großer Bedeutung.

Allein im Jahr 2017 wurden in international renommierten Fachzeitschriften sechs Artikel veröffentlicht, die auf den Datenauswertungen des Deutschen Hepatitis C-Registers basieren. Besondere Aufmerksamkeit bekam eine Publikation, die sich mit der Behandlung der Hepatitis C bei Patienten unter Substitutionstherapie beschäftigt. Was ist das Besondere an dieser Patientengruppe?

Dr. Hüppe: Das Besondere ist, dass diese Patientengruppe bislang nur wenig im Fokus stand und nur kaum untersucht worden ist. In Zulassungsstudien wurde diese Patientengruppe lange Zeit bewusst ausgeklammert,

um eine möglichst hohe Erfolgsrate der Therapie zu sichern. Man war sich nicht sicher, wie hoch die Compliance, also die Therapietreue, bei den Substitutionspatienten ist. Die vom Deutschen Hepatitis C-Register generierten Daten zeigen, dass bei guter Betreuung die gleiche Effektivität erzielt werden kann wie bei nicht-substituierten Patientinnen und Patienten. Darüber hinaus wurde gezeigt, dass die Compliance während der Therapie auch bei dieser Patientengruppe gegeben ist. Nur bei der Zuverlässigkeit, zum Follow-up zu erscheinen, schneidet diese Patientengruppe etwas schlechter ab. Wir glauben, dass im Langzeitverlauf auch hier die gleichen Behandlungsergebnisse erzielt werden können wie bei nicht-substituierten Patientinnen und Patienten.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat sich der Forderung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) angeschlossen, bis zum Jahr 2030 Hepatitis B und C zu eliminieren. Wie realistisch ist Ihrer Meinung nach die zeitgerechte Umsetzung der Eliminierung speziell von Hepatitis C, gegen die noch kein Impfstoff zur Verfügung steht?

Dr. Hüppe: Zunächst möchte ich betonen, dass ich die Deklaration des Bundesgesundheitsministeriums, deren Zielen sich meines Wissens das Kabinett angeschlossen hat, sehr positiv beurteile. Doch ich sehe bislang keine einzige politische Maßnahme, mit der die gesetzten Ziele erreicht werden sollen. Beim Betrachten der aktuellen Epidemiologie sehe ich zwei Schritte, die notwendig wären: Erstens sollte in die allgemeine Gebührenordnung im Rahmen des Check-up 35 in der hausärztlichen Praxis ein Screening für Hepatitis B und C aufgenommen werden. So besteht die Möglichkeit, diejenigen zu identifizieren, die bis jetzt noch nicht erkannt sind.

Zweitens sollte die hohe HBV- und HCV-Prävalenz bei Gefängnisinsassen in Justizvollzugsanstalten zu einer politischen Initiative führen, die ein Screening und eine Behandlung durch die Gefängnisärzte festlegt.

Diese beiden Schritte halte ich für entscheidend, um das von der WHO vorgegebene Ziel, bis 2030 Hepatitis B und C zu eliminieren, zu erreichen. Das Bundesgesundheitsministerium muss in diese beiden Richtungen aktiv werden und den politischen Willen zeigen, diese Krankheiten abzuschaffen.

Herr Dr. Hüppe, haben Sie einen Zukunftswunsch für das Deutsche Hepatitis C-Register?

Dr. Hüppe: Mein Zukunftswunsch ist, dass das Deutsche Hepatitis C-Register weiter geführt wird. Die Chancen sind gut, denn es gibt noch einige neue Fragen zu beantworten. Wir wollen auch langfristig auf die Patienten schauen, die wir gescreent und behandelt haben. Geplant ist ein Follow-up über fünf Jahre. Wir wollen die spannende Frage beantworten, was die Intervention durch die medikamentöse Therapie und die Eliminierung des Virus für die Patientinnen und Patienten bedeutet. Gibt es eine bessere Prognose? Verbessert es den psychischen Zustand? Insbesondere bei den Patienten, die schon zu Beginn der antiviralen Therapie eine Leberzirrhose haben, ist bedeutsam, ob sich die Zirrhose zurückbilden kann und wie hoch in Zukunft das HCC-Risiko nach erfolgreicher Therapie ist.

Zu all diesen Fragen gibt es bislang weltweit nur wenige Kenntnisse. Unser Register ist so angelegt, dass zu diesen Fragen Daten generiert werden können. Das ist das Spannende, was wir unter anderem zukünftig im Deutschen Hepatitis C-Register weiter verfolgen werden.

Das Interview führte Rolf Kalus.

Menschen, die Einsatz zeigen

Die Deutsche Leberstiftung hat verschiedene Gremien: Vorstand, Kuratorium und Stiftungsrat, die regelmäßig tagen und im Sinne der Deutschen Leberstiftung Entscheidungen treffen.

Der Vorstand vertritt die Stiftung nach außen. Er verwaltet das Stiftungsvermögen und entscheidet über die Verwendung der Stiftungsmittel.

Außerdem überwacht der Vorstand die Geschäftsführung. Die Mitglieder des Vorstandes haben im Rahmen der Satzung den Willen der Gründungstifter so wirksam wie möglich zu erfüllen.

Dem Vorstand der Deutschen Leberstiftung gehörten im Berichtszeitraum an:



Professor Dr. med. Michael P. Manns

(Vorsitzender des Vorstandes)



Professor Dr. med. Stefan Zeuzem

(Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes)



Professor Dr. med. Claus Niederau

(Mitglied des Vorstandes)



Professor Dr. med. Ulrike Protzer

(Mitglied des Vorstandes)



Professor Dr. med. Peter Schirmacher

(Mitglied des Vorstandes)



Mitglieder des Stiftungsrates der Deutschen Leberstiftung (v. l. n. r.): E. Roeb, M. Cornberg, A. Tecklenburg, J. Maas, T. Mertens, M. P. Manns (für den Vorstand), T. Berg, P. Buggisch, E. Trowe

Der Stiftungsrat berät, unterstützt und überwacht den Vorstand im Rahmen der Satzung. Zu seinen Aufgaben gehört die Bestellung und Abberufung der Vorstandsmitglieder und die Bestätigung des Jahresabschlusses.

Der Stiftungsrat ist berechtigt, dem Vorstand Vorschläge für die satzungsgemäße Verwendung der Stiftungsmittel zu unterbreiten.

In seiner beratenden Funktion unterstützt der Stiftungsrat den Vorstand bei der Verwirklichung des Stiftungszwecks, insbesondere im Hinblick auf die Grundsatzfragen und die Leitlinien der Stiftungsarbeit. Er soll auf diese Weise dazu beitragen, den Meinungs- und Erfahrungsaustausch auf allen Ebenen und zwischen allen im Zusammenhang mit den Lebererkrankungen stehenden medizinischen Disziplinen sowie gesellschaftlichen und politischen Gruppen zu intensivieren und das Bewusstsein in der Öffentlichkeit auf die Notwendigkeit der Forschungsanstrengungen und die Verbesserung der Behandlungsmöglichkeiten bei Lebererkrankungen zu lenken.

Dem Stiftungsrat der Deutschen Leberstiftung gehörten 2017 an:

Prof. Dr. Thomas Mertens
für die Gesellschaft für Virologie e. V.
(Vorsitzender des Stiftungsrates)

Dr. Peter Buggisch
für den Berufsverband Niedergelassener
Gastroenterologen Deutschlands (bng) e. V.
(Stellvertretender Vorsitzender des Stiftungsrates)

Babette Herder
für die Deutsche Leberhilfe e. V.

Prof. Dr. Jürgen Graf
für das Universitätsklinikum Frankfurt a. M.

Prof. Dr. Markus Cornberg
für den Hep-Net e. V.

Dr. Andreas Tecklenburg
für die Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. Thomas Berg
für die Deutsche Gesellschaft für
Gastroenterologie, Verdauungs- und
Stoffwechselkrankheiten (DGVS) e. V.

Jörg Maas
für die Deutsche Gesellschaft für Pathologie
(DGP) e. V.

Prof. Dr. Elke Roeb
für die Deutsche Arbeitsgemeinschaft zum
Studium der Leber e. V. (GASL)

Egbert Trowe
für den Lebertransplantierte Deutschland e. V.

Dem Kuratorium gehören alle Gründungsstifter unabhängig von ihrer Mitgliedschaft in einem anderen Gremium an.

Das Kuratorium berät und unterstützt den Stiftungsrat. Die im Kuratorium vertretenen fachlichen und gesellschaftlichen Gruppen sollen die Ziele der Stiftung fördern: durch fach- und interessenübergreifenden Gedankenaustausch, die Stärkung des öffentlichen Bewusstseins für die vielfältigen Erkrankungsformen der Leber und den entsprechenden Forschungsbedarf zur Verbesserung der Heilungsmöglichkeiten.

Außerdem unterstützt das Kuratorium die Arbeit der Deutschen Leberstiftung ferner durch den Kontakt zu möglichen weiteren Zuwendungsgebern.

Dem Kuratorium der Deutschen Leberstiftung gehörten im Berichtsjahr an:

Prof. Dr. Elke Roeb

für die Deutsche Arbeitsgemeinschaft zum Studium der Leber e. V.
(Vorsitzende des Kuratoriums)

Egbert Trowe

für den Lebertransplantierte Deutschland e. V.
(Stellvertretender Vorsitzender des Kuratoriums)

Babette Herder

für die Deutsche Leberhilfe e. V.

Dr. Andreas Tecklenburg

für die Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. Jürgen Graf

für das Universitätsklinikum Frankfurt a. M.

Prof. Dr. Markus Cornberg

für den Hep-Net e. V.

Prof. Dr. Thomas Berg

für die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) e. V.

Dr. Peter Buggisch

für den Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e. V. (bng)

Jörg Maas

für die Deutsche Gesellschaft für Pathologie (DGP) e. V.

Prof. Dr. Tilman Sauerbruch

für die Gastro-Liga e. V.

Prof. Dr. Hans Peter Dienes

Prof. Dr. Michael P. Manns

Prof. Dr. Michael Roggendorf

Dr. Bettina König

für die AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG

Dr. Anne-Christine Odermatt

für die Essex Pharma GmbH/MSD SHARP & DOHME GmbH

Torben Zachmann

für die Gilead Sciences GmbH

Dr. Martina Junge

für die Novartis Pharma GmbH

Dr. Ulrich Alshuth

für die Roche Pharma AG

Heike Schreiber

für die GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
(ruhende Mitgliedschaft)

Zahlen und Fakten

Im Jahr 2017 konnte die Deutsche Leberstiftung 63.386,44 Euro als Spenden einwerben (teilweise im Rahmen der Unterstützung des Deutschen Lebertags). Für die operativen Projekte wurden Zuschüsse in Höhe von 9.442,00 Euro vereinnahmt. Mittelrückläufe und Währungsgewinne waren in Höhe von 6.838,74 Euro zu verzeichnen.

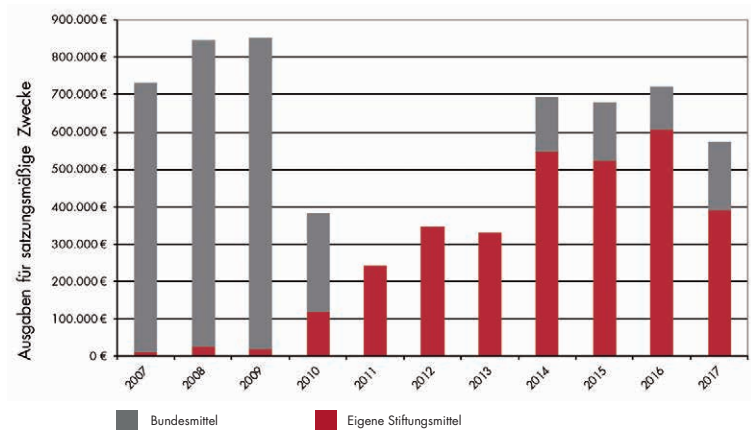
Das HepNet Study-House der Deutschen Leberstiftung wurde mit Bundesmitteln in Höhe von 134.893,36 Euro aus dem Deutschen Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) gefördert.

Der Zinsertrag belief sich auf 5.688,14 Euro. In der Vermögensverwaltung wurden (durch Vergabe von Lizenzen) Einnahmen in Höhe von 191.700,10 Euro erzielt. Durch das Netzwerk der „Assoziierten der Deutschen Leberstiftung“ und andere Maßnahmen konnte die Stiftung 112.381,56 Euro als Einnahmen im Zweckbetrieb verbuchen. Im wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb wurden 112.785,76 Euro (netto) eingenommen. Steuererstattungen erhielt die Stiftung in Höhe von 10.983,05 Euro.

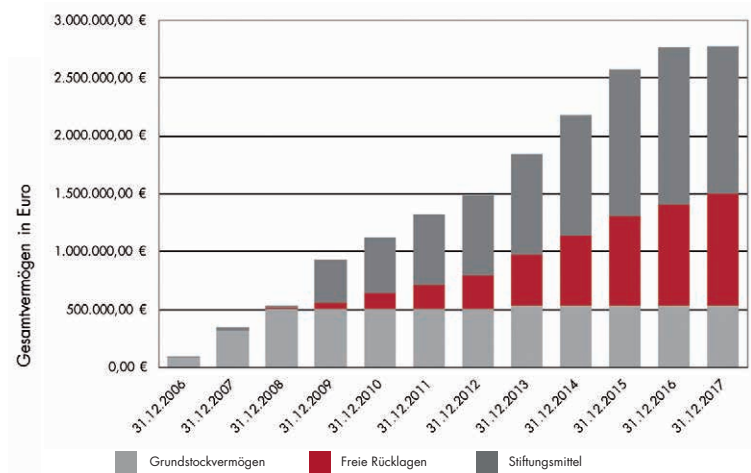
Für satzungsmäßige Leistungen wurden 572.878,93 Euro aus den Stiftungsmitteln ausbezahlt. Für Zinsen/Bankgebühren und Währungsumrechnungen waren 437,60 Euro und an Ertragssteuern 6.445,20 Euro zu entrichten. Das Entgelt für die Stiftungsverwaltung 2017 belief sich auf 57.900,64 Euro.

Damit ergibt sich zum 31. Dezember 2017 ein Gesamtvermögen der Deutschen Leberstiftung in Höhe von 2.773.906,81 Euro, das sich aus Stiftungsmitteln (1.275.475,20 Euro), freier Rücklage (963.100,00 Euro) und Grundstockvermögen (535.331,61 Euro) zusammensetzt.

Entwicklung der Ausgaben für satzungsmäßige Zwecke der Deutschen Leberstiftung



Entwicklung des Gesamtvermögens der Deutschen Leberstiftung



Geschäftsstelle

Für die Deutsche Leberstiftung arbeiteten im Jahr 2017 haupt-, neben- und ehrenamtlich:



Prof. Dr. Markus Cornberg

Medizinischer Geschäftsführer
Telefon 0511 – 532 6821
Cornberg.Markus@mh-hannover.de



Bianka Wiebner

Hauptgeschäftsführerin
Telefon 0511 – 532 6815
Wiebner.Bianka@mh-hannover.de



Prof. Dr. Heiner Wedemeyer

Telefon 0511 – 532 6814
Wedemeyer.Heiner@mh-hannover.de



Dr. Katja Deterding

Telefon 0511 – 532 6816
Deterding.Katja@mh-hannover.de



Dr. Hans Becker

Telefon 0511 – 532 6821
Becker.Hans@mh-hannover.de



Dr. Svenja Hardtke

Koordination HepNet Study-House
Telefon 0511 – 532 6057
Hardtke.Svenja@mh-hannover.de



Susanne Quint

Assistenz HepNet Study-House
Telefon 0511 – 532 6817
Quint.Susanne@mh-hannover.de



Nina Schmidt

Teamassistentin
Telefon 0511 – 532 6819
Schmidt.Nina@mh-hannover.de



Christine Zapf

Finanzielle Administration
Telefon 0511 – 532 6818
Zapf.Christine@mh-hannover.de

Die Geschäftsstelle erreichen Sie telefonisch
unter 0511 – 532 6819 oder
per Mail an info@deutsche-leberstiftung.de

Spenden und Stiften für die Forschung

Tragen Sie zur Verbesserung der Erforschung von Lebererkrankungen und der medizinischen Versorgung von Erkrankten bei. Unterstützen Sie die Deutsche Leberstiftung mit einer Spende oder einer Zustiftung!

Wir verwenden Ihre Spende oder Zustiftung in Ihrem Sinne für den Kampf gegen Lebererkrankungen.

Zuwendungen an die Deutsche Leberstiftung können steuerwirksam geltend gemacht werden.

Unsere Bankverbindung:
IBAN: DE72 3607 0050 0108 9770 00, BIC: DEUTDE33XXX

Bei Fragen stehen wir Ihnen
sehr gern zur Verfügung:

Deutsche Leberstiftung
Bianka Wiebner
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover

Telefon: 0511 – 532 6815
Telefax: 0511 – 532 6820

Wiebner.Bianka@mh-hannover.de

Wir sind für jede Unterstützung dankbar!

www.deutsche-leberstiftung.de

Resümee und Ausblick

Die Deutsche Leberstiftung hat im Jahr 2017 viel erreicht. Es ist uns weiterhin gelungen, die Versorgung von Menschen mit Lebererkrankungen zu verbessern.

Wie in den Jahren zuvor hat die Deutsche Leberstiftung auch im Berichtsjahr durch Freistellungs- und Vernetzungs-Stipendien sowie den „Preis der Deutschen Leberstiftung“ klinische wie grundlagenwissenschaftliche Forschung gefördert, das etablierte HepNet Symposium veranstaltet, eine viel beachtete Zeitschrift publiziert und verschiedene wissenschaftliche Projekte durchgeführt beziehungsweise unterstützt. Durch intensive Öffentlichkeitsarbeit wurde die Aufmerksamkeit für dieses wichtige Organ sowie seine Erkrankungen und damit die Früherkennung von Lebererkrankungen gesteigert.

Forschungsförderung und Wissenstransfer sowie Aufklärung und Vernetzung sind sehr wichtige Aktionsfelder der Stiftung, die weiter ausgebaut werden. Nationale Akzeptanz in Deutschland und internationale Reputation der Deutschen Leberstiftung waren auch im Jahr 2017 ein wichtiges Erfolgszeichen für die Deutsche Leberstiftung.

Dieser Erfolg basiert auf der Unterstützung unserer Spender, dem Engagement der zahlreichen Ärzte, Wissenschaftler, Apotheker, Kliniken, Patientenselbsthilfegruppen sowie den kooperativen Partnerschaften mit der pharmazeutischen Industrie.

Die Deutsche Leberstiftung wird sich mit dieser Unterstützung auch in der Zukunft für die Leber und die Lebergesundheit engagieren. Neben der Virushepatitis wird sich die Stiftung zukünftig für Themen wie der immer häufiger werdenden Fettleberhepatitis und dem Leberzellkrebs in gewohnt engagierter Weise widmen. Und wir hoffen darauf, dass Sie uns auch weiterhin dabei unterstützen.

Impressum

Jahresbericht der Deutschen Leberstiftung 2017

Herausgeber

Deutsche Leberstiftung, Hannover/Essen
August 2018

Kontakt

Deutsche Leberstiftung
Prof. Dr. Michael P. Manns, Vorstandsvorsitzender
Bianka Wiebner, Hauptgeschäftsführerin
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover

Telefon 0511 – 532 6819

Telefax 0511 – 532 6820

info@deutsche-leberstiftung.de

Bildnachweis: Abbildung S. 22: Cover: Schlütersche Verlagsgesellschaft; S. 20 u. S. 22: Leber: Deutsche Leberstiftung, gezeichnet von 123comics; alle anderen Abbildungen: Deutsche Leberstiftung; S. 3, S. 25 und S. 29 (Mitte) die jeweils abgebildete Person.

Unsere Partner 2017:

abbvie



