DGFG erLeben



Niedersachsen im Fokus

Von Bad Rothenfelde bis nach Meppen

Zwei Transplantationsbeauftragte, ein Herzchirurg, ein Herzklappenempfänger und eine Gewebespendekoordinatorin sprechen über ihre ganz persönliche Verbindung zur Gewebespende.

Vom Retter zum Geretteten

Julien Ziegler ist 41 Jahre alt, kommt aus Delmenhorst und engagiert sich ehrenamtlich bei der Freiwilligen Feuerwehr. Im Sommer 2024 erhielt er in der Schüchtermann-Klinik in Bad Rothenfelde eine Spenderherzklappe, nachdem sich seine angeborene Erkrankung der Aortenklappe im Laufe der Jahre zunehmend verschlechterte. Was ihn im Alltag lange kaum eingeschränkt hatte, machte schließlich eine Operation notwendig. Auf seinem Weg zur neuen Herzklappe wurde Julien von Dr. Billion begleitet, den wir ebenfalls interviewt haben.



Ohne seine Spenderherzklappe hätte Julien Ziegler auf seine größte Leidenschaft verzichten müssen: die Freiwillige Feuerwehr.

Julien, wie kam es dazu, dass du eine Spenderherzklappe bekommen musstest?

Ich habe seit der Geburt einen Herzfehler, der an sich eigentlich nicht schlimm war, nur im Laufe der Zeit immer schlimmer geworden ist. Ich war regelmäßig zur jährlichen Kontrolle beim Kardiologen. Eines Tages, zwischen Weihnachten und Neujahr, sagte er: „Es ist jetzt so weit, Sie brauchen eine neue Herzklappe. Ihre eigene Herzklappe hält nicht mehr so lange." Er würde kein Jahr mehr warten wollen. Damals war ich 38 Jahre alt. Daraufhin habe ich nach einem Krankenhaus gesucht, in dem ich operiert werden kann. So kam ich zur Schüchtermann-Klinik in Bad Rothenfelde und zu Dr. Billion, der mich bei der DGFG auf die Warteliste für eine Spenderherzklappe setzte.



Knapp ein halbes Jahr lang wartete Julien Ziegler auf den erlösenden Anruf.

Wie kann man sich das vorstellen, einen angeborenen Herzfehler und eine nicht richtig funktionierende Herzklappe zu haben?

Großartig bemerkt habe ich das gar nicht. Mir fiel nur auf, dass mir beim Fahrradfahren oder Sport machen schneller die Luft fehlte als noch vor einiger Zeit. Erst als der Kardiologe sagte, dass das mit meiner Herzklappe zu tun hat, waren meine Gedanken dazu anders.

Wie hast du die Zeit erlebt, als feststand, dass du eine neue Herzklappe brauchst? Was ging in dir vor?

Ich habe mir keine weiteren Gedanken gemacht. Mein Leben ging so weiter wie normal auch, weil es nicht diese starken Einschränkungen gab, was eigentlich untypisch war. Eigentlich hätte ich gar keine Treppen mehr laufen können. Aber bei mir war noch alles ziemlich gut. Ich durfte auch weiterarbeiten. Weder ich noch meine Familie konnte sich so richtig darauf vorbereiten, dass dann irgendwann die Operation anstand. Positiv war für mich vor allem die Erfahrung von meinem älteren Bruder, der sieben Jahre älter ist als ich. Er hatte vor 15 Jahren schon eine Spenderherzklappe bekommen, bei ihm lief alles gut und deshalb wusste ich einfach: Es kann eigentlich alles gut werden.

Dann kam der erlösende Anruf, dass es eine Herzklappe für dich gibt. Was hat das in dir ausgelöst?

Ich kann mich noch genau daran erinnern: Damals bin ich bei der Arbeit gewesen, wir haben um 13.00 Uhr Feierabend und um 12.51 Uhr habe ich den Anruf vom Krankenhaus bekommen. Sie sagten mir, dass sie eine Spenderherzklappe für mich haben. Ich sollte Montagmorgen um sieben Uhr in der Klinik sein, am Dienstagmorgen war die Operation geplant. Auch wenn ich ein halbes Jahr gewartet hatte, kann man sich auf diesen Moment überhaupt nicht vorbereiten. Man steht dann da und denkt sich: „Jetzt geht es los". Das Wochenende wollte ich unbedingt noch gemeinsam mit meiner Frau und meiner Tochter verbringen.

Es folgte der Tag der Operation. Was war das für ein Gefühl?

Es war ein schönes Gefühl. Ich bin wach geworden, vor mir stand mein Arzt, Dr. Billion, mit beiden Daumen nach oben, mit einem breiten Grinsen hinter der Maske. Das konnte man sehen in seinen Augen. Er sagte, es sei alles sehr gut gelaufen. Dann ist erstmal eine Last von mir abgefallen, denn es ist ja auch kein kleiner Eingriff. Der ganze Brustkorb muss geöffnet werden und man macht sich auch Gedanken, was ist danach? Wächst er wieder vernünftig zu? Hat man Schmerzen danach? Ist man eingeschränkt in seiner Lebensqualität?

Die OP hast du gut überstanden, aber wie war die Zeit nach der Operation?

Die ersten Tage waren wirklich hart. Ich hatte starke Schmerzen, konnte wenig schlafen und mich nur langsam bewegen. Es gab ein, zwei Tage, an denen ich dachte: Ich kann nicht mehr. Aber der Arzt sagte mir, dass mein Körper Zeit braucht. Nach und nach wurde es besser, und auch die Reha war sehr hilfreich. Zu Hause war es mit meiner damals zweijährigen Tochter schwierig, weil ich sie zunächst nicht auf den Arm nehmen durfte. Der Brustkorb musste erst wieder richtig zusammenwachsen. Daran musste ich mich erst gewöhnen.

Denkst du manchmal an die Person, von der deine Herzklappe stammt?

Ja, sehr oft sogar. Diese Person hat es mir ermöglicht, weiterzuleben und heute wieder ohne größere Einschränkungen durch das Leben zu gehen. Ich denke auch an die Angehörigen, die der Spende zugestimmt haben. Dafür bin ich mehr als dankbar.



Zum Video mit Julien!

Du engagierst dich in deiner Freizeit bei der Feuerwehr. Hat deine eigene Erfahrung deinen Blick auf die Gewebespende verändert?

Auf jeden Fall. Die Feuerwehr ist für mich eine zweite Familie. Dort helfen wir Menschen in schwierigen Situationen. Vor meiner Operation hatte ich zwar einen Spenderausweis, aber ehrlich gesagt habe ich mir nicht viele Gedanken darüber gemacht. Nach der Operation hat sich das komplett verändert. Ich habe selbst erlebt, wie schnell sich ein Leben ändert und wie wichtig eine Spende sein kann. Deshalb spreche ich heute viel offener über das Thema und versuche auch andere dafür zu sensibilisieren.

„Was ich noch mit auf den Weg geben möchte ist, dass sich jeder über die Gewebespende informieren sollte. Ich habe es selber am eigenen Leib erfahren, wie schnell es gehen kann, dass das Leben fast vorbei sein kann."
– Julien Ziegler

„Die Aortenklappe ist mein Hobby."

Dr. med. Michael Billion arbeitet seit 2001 in der Schüchtermann-Klinik in Bad Rothenfelde. Zunächst startete er dort als Assistenzarzt und absolvierte seine Facharztausbildung in der Herzchirurgie. Später wurde er dann zum leitendenden Oberarzt. Sein Hauptbetätigungsfeld sind die Aortenklappe und sämtliche Operationen, die damit behaftet sind. Im Interview sprechen wir mit ihm über den Einsatz von Spenderherzklappen im Rahmen der sogenannten Ross-Operation.

Zum Video mit Dr. Billion!



Herr Dr. Billion, wann haben Sie sich dafür entschieden, in der Herzchirurgie zu arbeiten?

Letztlich ist das aus einer Unbedachtheit heraus während des Studiums passiert. Im letzten Teil des Studiums ist man im praktischen Jahr. Eigentlich wollte ich Kinderarzt werden. Dann ergab sich aber die Möglichkeit, in die Herzchirurgie zu gehen. Mittlerweile bin ich in diesem Fachbereich fast 30 Jahre lang tätig.



204 Patient:innen erhielten 2025 über das DGFG-Netzwerk eine Spenderherzklappe. Der Bedarf bleibt jedoch weiter ungedeckt (DGFG, Jahresbericht 2025).

Wann haben Sie das erste Mal eine humane Spenderherzklappe transplantiert?

Mit dem Wechsel unseres Chefarztes veränderte sich das Operationsangebot und der neue Leiter, Professor Doll, etablierte dann die sogenannte Ross-Operation. Damit haben wir dann 2020 in der Schüchtermann-Klinik begonnen. Seitdem implantieren wir Spenderherzklappen, die für diese Operationsmethode benötigt werden.

Bei welchen Patient:innen kommt eine Spenderherzklappe zum Einsatz?

Wir setzen Spenderherzklappen im Rahmen der Ross-Operation vor allem bei Patient:innen zwischen 18 und 55 Jahren ein. Viele von ihnen haben einen angeborenen Herzfehler der Aortenklappe. Statt der üblichen drei Taschen ist die Herzklappe dabei oft nur mit zwei Taschen angelegt, wodurch sie deutlich schneller verschleißt und bereits in jungen Jahren ihre Funktion verlieren kann. Auch Entzündungen der Herzklappe können eine Ursache sein.

Ross-Operation:

Die 1968 von Donald Ross entwickelte Ross-Operation ersetzt die erkrankte Aortenklappe durch die körpereigene Pulmonalklappe. An deren Stelle wird eine Spenderherzklappe eingesetzt. Das Verfahren eignet sich besonders für jüngere Patientinnen und Patienten und bietet sehr gute Langzeitergebnisse.

Warum gibt es überhaupt Alternativen zur Spenderherzklappe?

Letztlich hängt das damit zusammen, dass die Verfügbarkeit von Spenderherzklappen extrem gering ist. In Deutschland werden jedes Jahr bei Erwachsenen nur etwa 150 Ross-Operationen durchgeführt, rund 20 davon hier in der Schüchtermann-Klinik. Das ist nicht viel. Ein wesentlicher Grund dafür ist die geringe Zahl an Gewebespender:innen. Gäbe es mehr Spender:innen, könnten wir sicherlich auch mehr jüngeren Patient:innen dieses Verfahren anbieten.

Was möchten Sie anderen Menschen zum Thema Gewebespende mit auf den Weg geben?

Am Ende geht es darum, anderen Menschen durch eine Gewebespende zu helfen und ihnen Lebensqualität zurückzugeben.

„Wenn wir mehr Herzklappenspenden hätten, könnten wir einer größeren Gruppe an jüngeren Patient:innen dieses Verfahren der Ross-Operation anbieten."
– Dr. Michael Billion



„Erfahrung weiterzugeben, ist für mich eine besondere Aufgabe.“

Seit fast 15 Jahren ist Zita Guhe Teil der DGFG. Als Gewebespendekoordinatorin (GSK) betreut sie die Kooperationskliniken in Meppen, Bad Rothenfelde und seit Kurzem auch das Marienhospital Osnabrück, mit dem derzeit die aktive Zusammenarbeit aufgebaut wird. Neben ihrer Tätigkeit als GSK engagiert sie sich als Mentorin für neue Mitarbeitende und bringt ihre Praxiserfahrung in Schulungen ein. Im Interview spricht sie darüber, was gute Einarbeitung ausmacht und warum die Weitergabe von Wissen für sie so wichtig ist.



Zum Video mit Zita!

Du bist neben deiner Tätigkeit als GSK auch bei uns im Mentor:innenprogramm aktiv. Was bedeutet diese Aufgabe für dich?

Mentorin zu sein, ist für mich eine besondere Aufgabe. Ich bin ja jetzt schon so lange dabei und freue mich einfach, wenn ich neuen Mitarbeiter:innen meine Erfahrung weitergeben und sie unterstützen und begleiten kann. Für mich ist es eine sehr erfüllende Aufgabe, weil ich auch weiß, wie wertvoll es ist, wenn man jemanden an der Seite hat, der einen begleitet und unterstützt.

Was ist dir besonders wichtig, wenn du neue GSK einarbeitest?

Für mich ist wichtig, dass die neuen GSK ein gutes Grundwissen aufbauen und fachlich genau die Informationen bekommen, die sie brauchen. Außerdem sollen sie wissen, dass jederzeit Fragen gestellt werden dürfen. Niemand soll sich verloren fühlen, sondern wissen: Da ist immer jemand da, den ich ansprechen kann. Es kommt natürlich auch darauf an, welchen Hintergrund jemand mitbringt und wie schnell jemand lernt.

Neben dem Mentor:innenprogramm bist du auch für die DGFG-Schulungen und LMS-Module (Learning Management System) zuständig. Welche Themen sind dir dabei besonders wichtig?

Wichtige Themen beim E-Learning sind vor allen Dingen jene, die mich direkt in der Praxis und im Arbeitsalltag begleiten. Ich habe mich vor allem um die Kurse gekümmert, die man ganz konkret für die praktische Arbeit braucht. Ich finde es extrem hilfreich und wichtig, diese Kurse mit Bildern und Videos aufzubauen. Es geht darum, das Ganze nicht nur theoretisch nachzulesen, sondern die Abläufe tatsächlich visuell vor Augen zu haben.

Was sind die typischen Hürden und Herausforderungen, vor denen neue GSK am Anfang stehen?

Eine der ersten Herausforderungen für neue GSK ist sicherlich die Entnahme selbst. Viele berichten, dass es beim reinen Zuschauen immer so leicht aussieht. Wenn man dann aber das erste Mal selbst am Tisch steht, merkt man doch, dass es anspruchsvoller ist, als es von außen wirkt. Eine weitere Herausforderung in der Anfangszeit ist es, den Überblick zu behalten. Deshalb achten wir in der Einarbeitung auch besonders darauf, Fälle Schritt für Schritt zu begleiten.



Praxisnahes Lernen: Als Mentorin unterstützt Zita Guhe (r.) ihre neue Kollegin Franziska Roeder (l.) beim Einstieg in den Arbeitsalltag.

Da du ja jetzt auch schon lange mit dabei bist und vielleicht ein bisschen an die Anfänge zurückdenkst: Was würdest du sagen, was hat sich verändert?

Da kann ich einige Punkte nennen, die sich sehr positiv verändert haben. Zum einen merke ich, dass das Bewusstsein für die Gewebespende bei den Menschen viel präsenter ist und auch die Akzeptanz dafür gewachsen ist, dass wir die Angehörigen nach dem Tod kontaktieren. Das Thema ist definitiv in den Köpfen angekommen, nicht nur bei den Familien, sondern auch beim Klinikpersonal.

Auch die Arbeit innerhalb der DGFG hat sich stark verändert: Früher hatten wir noch keine elektronische Spenderdatenbank. Wir mussten alles händisch auf Papier ausfüllen – das waren teilweise 15 Seiten. Heute geht das dank der elektronischen Datenbank natürlich viel einfacher: Alle GSKs können direkt darauf zugreifen, man kann sich unkompliziert absprechen und Aufgaben flexibel aufteilen. Auch die interne Kommunikation in der DGFG über unsere verschiedenen Tools und Kanäle ist dadurch deutlich schneller, transparenter und angenehmer geworden.

Nach fast 15 Jahren bei der DGFG: Was treibt dich jeden Tag aufs Neue an und was wünschst du dir für die Zukunft der Gewebespende?

„Mich treibt jeden Tag die Sinnhaftigkeit hinter der Arbeit an, also das Wissen, dass hinter jeder Spende ein Transplantat und eine empfangende Person steht.“
– Zita Guhe

Zum anderen ist es aber auch der Trost, den die Angehörigen daraus schöpfen können, dass eine Spende noch möglich geworden ist. Ich wünsche mir, dass die Gewebespende noch stärker im Bewusstsein der Menschen ankommt.



„Gewebespende darf kein Tabuthema sein.“

Bernd Gruber ist pflegerischer Transplantationsbeauftragter (TxB) im Marienhospital in Osnabrück. Im Interview berichtet er von seinen Erfahrungen und wie er zu dem Beruf gekommen ist. Bernd Gruber war jahrzehntelang auf verschiedenen Intensivstationen tätig und ist 1988 dort das erste Mal mit dem Thema Organspende in Berührung gekommen.

Wie sind Sie zu der Position als pflegerischer TxB gekommen?

Das Thema Organspende zieht sich durch meinen gesamten beruflichen Werdegang. Als ich im Jahr 1990 Stationsleiter am Marienhospital in Osnabrück geworden bin, hatten wir bereits Berührungspunkte mit dem Thema. Mit Einführung des Transplantationsgesetzes 1997 ergaben sich neue Möglichkeiten, den Willen Verstorbener besser zu berücksichtigen. Auch nach meinem Ausscheiden aus der Stationsleitung bin ich der Aufgabe als TxB treu geblieben.

Wann haben Sie das erste Mal Berührungen mit der Gewebespende gehabt?

Frau Guhe (DGFG) hat gemeinsam mit der Schüchtermann-Klinik die Anfrage an das Marienhospital gestellt, ob wir uns mit Gewebespende beschäftigen möchten. Davon gehört hatten wir natürlich, praktisch umgesetzt hatten wir es aber noch nicht. Deshalb war es wichtig, dass die Initiative ergriffen wurde. Unser Haus stand dem Thema von Anfang an offen gegenüber und gerade mit Blick auf die Augenheilkunde sowie die Unfall- und Wiederherstellungschirurgie sehen wir den Nutzen der Gewebespende sehr deutlich.



Gemeinsam für die Gewebespende: Zita Guhe (r., DGFG) im Austausch mit Bernd Gruber (l.) vom Marienhospital Osnabrück.

Wie wichtig ist die Aufklärungsarbeit für die Zukunft der Organ- und Gewebespende?

Die Menschen sind viel zu wenig informiert. Gewebespende ist ein Tabuthema, weil es unmittelbar mit dem Tod und Sterben zusammenhängt. Man muss diese Themen mehr fokussieren und auch die Gewebespende muss viel stärker in die Öffentlichkeit rücken. Dazu kommt noch, dass die Wahrscheinlichkeit, auf eine Gewebespende angewiesen zu sein, viel höher ist, als auf ein Spenderorgan. Das ist aber den wenigsten bewusst.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft der Organ- und Gewebespende?

Ich wünsche mir, dass die Widerspruchslösung der Öffentlichkeit verständlicher vermittelt wird und das Thema Endlichkeit einen festeren Platz in unserer Gesellschaft einnimmt. Denn wir leben jeden Tag, aber wir sterben nur einmal.



„Organ- und Gewebespende kann Leid und Trauer lindern.“

Als Transplantationsbeauftragter (TxB) am Ludmillenstift Meppen setzt sich Dr. med. Christian Prause seit vielen Jahren für Organ- und Gewebespende ein. Im Interview erklärt er, warum Aufklärung so wichtig ist und was ihn dabei antreibt.

Zum Video mit Dr. Prause!

Wie sind Sie zum Thema Organ- und Gewebespende gekommen?

Als ich als Assistenzarzt am Ludmillenstift Meppen anfing, kam es auf der Intensivstation immer mal wieder vor, dass bei Patient:innen eine Indikation für eine Organ- oder Gewebespende vorlag. Irgendwann habe ich die Tätigkeit als TxB von meinem Vorgänger übernommen. Über die Arbeit als TxB habe ich mich neben der ärztlichen Tätigkeit auch viel für die Aufklärungsarbeit zur Organ- und Gewebespende engagiert. Gemeinsam mit der DSO und der DGFG organisieren wir bis heute Informationsveranstaltungen für Angehörige, die Bevölkerung und auch das Fachpersonal.

Sie haben die Aufklärungsarbeit bereits angesprochen. Warum ist Ihnen dieses Thema so wichtig?

Ich finde es wichtig, Menschen über Organ- und Gewebespende aufzuklären, weil die Aufklärungsrate zu diesem Thema sehr gering ist. Viele Menschen haben eine vollkommen falsche Vorstellung davon, wie Organ- und Gewebespende funktioniert und abläuft. Deshalb engagiere ich mich seit vielen Jahren in diesem Bereich.

Was treibt Sie in Ihrer Rolle als Transplantationsbeauftragter besonders an?

Seit dem Medizinstudium habe ich es als eine großartige Idee empfunden, dass man nicht einfach stirbt und von der Welt geht, sondern die Möglichkeit hat, einen Teil von sich selbst anderen Menschen weiterzugeben, damit sie ihr Leben weiterführen können. Da die Widerstände dazu teilweise wirklich abstrus sind, habe ich die Motivation, den Menschen zu zeigen, wie viel Positives in diesem Gedanken steckt.

Sie werden durch das Thema häufig mit schweren Schicksalen konfrontiert. Was macht das mit Ihnen?

In der Intensivmedizin erlebt man Schicksale in vielen Momenten sehr nah. Den Tod der betroffenen Menschen kann ich manchmal nicht verhindern. Aber ich kann meine Arbeit in der Angehörigen- und Trauerbegleitung so gestalten, dass das Trauma vielleicht nicht ganz so groß wird. Wenn ich mich dafür engagiere, geht es den Menschen in ihrem Leid und ihrem Schicksalsschlag vielleicht besser, als wenn diese Situation auch noch schlecht gelaufen wäre.

Das DGFG-Netzwerk wächst weiter

Wir freuen uns über Unterstützung in den Regionen Süd, Nord-Ost, Ost und Nord.



Laura Feurer ist seit September als Gewebespendekoordinatorin in Regensburg tätig. Sie kommt ursprünglich aus Ingolstadt und hat eine Ausbildung als Kinderkrankenschwester gemacht. Laura hat Biologie studiert und später ins Lehramtstudium für Biologie und Englisch gewechselt. Sie reist gerne, trifft Freunde und Familie oder verbringt den Abend zuhause mit einem guten Buch und leckerem Essen.



Seit September unterstützt **Julia Meersteiner** den Standort in Dresden als Gewebespendekoordinatorin. Sie hat als wissenschaftliche Mitarbeiterin in einem Labor für Mikrobiologie gearbeitet, nachdem sie ein Biologie-Studium in Braunschweig und Kiel abgeschlossen hatte. Die DGFG ist für sie eine schöne Kombination zwischen den medizinisch-biologischen Fragestellungen und dem zwischenmenschlichen Austausch. Julia fasziniert sich für das Unterbewusstsein, weshalb sie im letzten Jahr Weiterbildungen in der Hypnotherapie gemacht hat. Zeitnah wird sie eine Ausbildung als Heilpraktikerin für Psychotherapie abschließen. In ihrer Freizeit tanzt sie Salsa und West Coast Swing, macht Yoga und ist gerne zu jeder Jahreszeit in der Natur unterwegs.



Youssef Alnajjar ist seit September Teil des Teams der Gewebebank in Schwerin. Er hat eine Ausbildung bei den Helios Kliniken Schwerin in Zusammenarbeit mit der RBB-GESO im Bereich der medizinischen Laboratoriumsdiagnostik gemacht. Zuvor hat er Erfahrungen in der klinischen Chemie, Hämato-/Immunologie, Mikrobiologie und Histologie gesammelt. In seiner Freizeit verbringt er gerne Zeit mit der Familie und interessiert sich für Fußball, Computertechnik und E-Sport.



Im Oktober hat **Dr. rer. nat. Friedrich Graumüller** als Gewebespendekoordinator am Standort Schwerin begonnen. Er ist sehr an Forschung interessiert, da er selbst für viele Jahre in der Forschung in den USA, England und Österreich, in der Molekularbiologie tätig war. In den USA hat er am Childrens Hospital of Philadelphia, der Jefferson University, dem Cooper University Hospital sowie kurzzeitig an der New York University (NYU) und dem Joslin Diabetes Center an der Harvard Medical School gearbeitet. Seine Promotion hat er in England an der University of Nottingham in der Pharmazie/Biophysik gemacht. Friedrich macht gern Musik und spielt leidenschaftlich gern das Klavier, die Gitarre und das Schlagzeug. Ansonsten joggt er gern und praktiziert buddhistische Meditation.



Dr. rer. nat. Janine Fröba ist seit Oktober in der Gewebespende am Standort Leipzig als Koordinatorin tätig. Nach ihrem Biologiestudium ist sie in die medizinische Forschung gegangen und hat dort auch im Fach Humanbiologie promoviert. Nach Stationen in der Unfallchirurgie, Pharmakologie und zuletzt Anatomie war es für sie Zeit, ein neues Kapitel aufzuschlagen. Janine fand die Idee schön, von der Grundlagenforschung hin zu wirklich handfester Hilfe für die Patient:innen zu kommen. Groß geworden ist sie in Thüringen. Sie lebt mit ihrer Familie im Norden von Leipzig auf einem kleinen Dorf. Wenn ihre Kinder sie nicht auf Trapp halten, liest sie viel und ist gerne draußen.



Seit Oktober ist **Anna-Charleen Wessel** als Gewebespendekoordinatorin in Braunschweig tätig. Sie hat einen Master in Biologie an der TU Braunschweig gemacht und war danach in der Pharmabranche tätig. Anna kommt ursprünglich aus Peine und ist fürs Studium nach Braunschweig gezogen. Ihre Hobbys sind Gaming, Kriminalromane lesen und Krimispiele mit Freunden lösen.



Jan Dierker arbeitet seit Oktober in der Gewebebank in Rostock. Ursprünglich kommt er aus Osnabrück und lebt mittlerweile in Kritzmow. Nach seinem Masterstudium der Molekularbiologie und Physiologie war er am Institut für Medizinische Mikrobiologie der Universitätsmedizin Rostock in der mikrobiologischen Diagnostik tätig. In seiner Freizeit beschäftigt er sich mit Literatur, geht ins Fitnessstudio oder steht am Kochtopf.

Aktuelle Stellenangebote bei der DGFG

Du wünschst dir einen Job mit Sinn und Perspektiven?
Dann werde Teil des größten gemeinnützigen Netzwerks in der Gewebemedizin.

Zum Karriereportal
www.gewebenetzwerk.de/karriere

Impressum

DGFG - Deutsche Gesellschaft für Gewebetransplantation
Gemeinnützige Gesellschaft mbH
Feodor-Lynen-Str. 21 | 30625 Hannover
Tel. 0511-563 559 30
E-Mail: erleben@gewebenetzwerk.de
www.gewebenetzwerk.de

Redaktion & Layout:
Kristin Kleinhoff, Jacqueline Horter, Morlin Koch, Noah Möller, Svenja Sandvoss