

Region Nord *Göttingen im Fokus*



**Wir brauchen Gewebespenden,
um Menschen helfen zu können.**

*Vorstandsmitglied der Universitätsmedizin Göttingen
Dr. Martin Siess spricht zum Kooperationsstart mit der DGFG*

**Lamelläre Hornhauttransplantation
hilft immer mehr Patienten**

*Prof. Hans Hoerauf und Dr. Dirk Bahlmann von der Augenklinik
der Universitätsmedizin Göttingen im Interview*

Jedes Gespräch ist besonders.

*DGFG-Koordinator Patrick Kaufhold
im Interview*

Lesen Sie unsere Neuigkeiten lieber online?

Registrieren Sie sich für die Online-Version von DGFG *erLeben* unter www.gewebenetzwerk.de/newsletter



**Wir brauchen Gewebespenden,
um Menschen helfen zu können.**

Im letzten Jahr ist ein weiteres großes Universitätsklinikum in das Netzwerk der DGFG dazugekommen: die Universitätsmedizin Göttingen (UMG). Was der Anlass für diesen Schritt war und weshalb sich die Universitätsmedizin Göttingen in Deutschlands größtem Netzwerk für Gewebespende engagieren möchte, das erklärt Dr. Martin Siess, Vorstand Krankenversorgung der UMG.

Ende des letzten Jahres ist die Zusammenarbeit mit der DGFG in der Gewebespende gestartet. Was hat Sie zu diesem Schritt bewegt?

Wir sind eines der größeren Hornhauttransplantationszentren in Norddeutschland mit rund 150 durchgeführten Transplantationen allein im letzten Jahr. Da ist es für uns eine Selbstverständlichkeit, dass man für die Gewebespende, die Herkunft der Transplantate, entsprechend seinen Beitrag leistet. Das war für uns einer der Hauptmotivationsfaktoren, die Kooperation mit der DGFG einzugehen. Für die Patienten, die am Ende der Behandlung ihr Sehvermögen wiedererlangen, ist die Gewebespende ein riesiges Gut und da gehört es ganz klar mit dazu, zu diesem Erfolg beizutragen und in der Realisierung der Spenden zu unterstützen.

Haben Sie auch schon vor der Kooperation mit der DGFG bei Ihnen in der Universitätsmedizin Göttingen Gewebespenden realisiert?

Vor der Kooperation mit der DGFG fanden Gewebespenden im Rahmen von Multi-Organ Spenden statt. Die Gewebespende an sich war bei uns noch nicht etabliert. Daher bin ich froh und dankbar über die Initiative unserer befreundeten Universitätskliniken, eine gemeinnützige Gesellschaft wie die DGFG zu gründen und sich für die Gewebespende zu engagieren. Das wollen wir ausdrücklich unterstützen.

Was sind Ihre Ziele für die Zusammenarbeit mit der DGFG?

Wir wollen die Zusammenarbeit langfristig anlegen und im Klinikum mit sehr

guter, transparenter Kommunikation und Interaktion mit allen relevanten Personen stabil und dauerhaft etablieren. Wir wollen Vertrauen in den im Spendeprozess handelnden Personen aufbauen und damit auch das Vertrauen auf die Patienten, auf die potenziellen Spenderinnen und Spender und ihre Angehörigen übertragen. Dabei wollen wir insbesondere auf die Bedeutung der Spende hinweisen: Denn wir brauchen Gewebespenden, um Menschen helfen zu können – und das geht nur auf Basis einer langfristigen, seriösen und vertrauensvollen Zusammenarbeit. Das ist unser Ziel für die Zusammenarbeit mit der DGFG.

In der Gewebespende ist es wichtig, dass alle im Spendeprozess involvierten Personen umfassend darüber informiert sind, wer im Spendenfall auf sie zukommt, was verlangt wird (z.B. Einsicht in die Patientenakte) und wie die Klinik den Prozess insgesamt unterstützen kann. Dazu haben Sie Ihre Mitarbeiter mit einem Schreiben zur Kooperation informiert. Was hat Sie dazu bewegt?

Ein enger Kontakt und Austausch vor allem mit den Klinikdirektoren ist für uns an der UMG von großer Bedeutung. Wir sind eine große Gemeinschaft. Gerade bei solchen Initiativen wie dem Engagement in der Gewebespende ist es uns wichtig, dass vom Vorstand ein klares Statement kommt und wir voll und ganz dahinterstehen. Dieses Signal können die Direktorinnen und Direktoren auch an ihre ärztlichen Kollegen und Pflegekräfte weitergeben. Daher war uns die detaillierte Information an die Klinikleitungen und die Pflegedirektion zu Beginn der Kooperation sehr wichtig. Ziel ist es, das am Ende alle im Klinikum erreicht werden und über die Zusammenarbeit mit der DGFG Bescheid wissen.



Liebe Leserinnen und Leser,

ich freue mich in das Jahr 2020 mit der Bekanntgabe einer neuen Kooperation zu starten: Fortan engagiert sich die Universitätsmedizin Göttingen in unserem bundesweiten Netzwerk und setzt sich für die Förderung der Gewebespende ein. Koordinator Patrick Kaufhold konnte in Göttingen bereits erste Augenhornhautspenden realisieren. Wem diese Spenden zu Gute kommen, das erzählen Professor Hoerauf und Dr. Bahlmann aus der Universitätsaugenklinik der UMG.

*In dieser Ausgabe finden Sie zudem einen Rückblick zur Jahrestagung der EEBA, bei der wir als gastgebende Organisation im Januar über 300 Teilnehmer in Hannover begrüßen durften. Höhepunkt der Tagung bildete ein Austausch zu aktuellen Herausforderungen und Notsituationen in der Versorgung mit Hornhauttransplantaten weltweit. Den Erfahrungsaustausch mit Experten aus Afrika und Indien ermöglichten Spendengelder, mit denen Reisekosten finanziert werden konnten. Im Vorfeld der EEBA unterstützten die **Lions Clubs Hannover-Expo** und **Wedemark** das Anliegen der DGFG, Experten für diesen internationalen Programmpunkt nach Hannover einzuladen. Um einen solchen internationalen Austausch fortführen zu können, bedarf es jedoch noch mehr derartiger Reisestipendien. An dieser Stelle möchte ich Sie auf unseren mittlerweile vierten Spendenlauf im Rahmen des Hannover Marathons aufmerksam machen, den Sie wieder fortan sportlich und finanziell unterstützen können.*

Ich wünsche Ihnen viel Spaß bei der Lektüre und freue mich über Ihre Anregungen!

M. Börgel

Ihr Martin Börgel
Geschäftsführer der DGFG

Immer mehr Patienten kann mit lamellärer Hornhauttransplantation geholfen werden

Im Interview erzählen Klinikdirektor Prof. Dr. med. Hans Hoerauf und Hornhauttransplantateur Dr. med. Dirk Bahlmann (Foto: v. r. n. l.) von der Augenklinik der Universitätsmedizin Göttingen von ihren Erfahrungen mit transplantierten Patienten und der Gewebespende.

Welche Bedeutung hat die Hornhauttransplantation in der Medizin?

Bahlmann: Die Hornhauttransplantation hat in der Augenheilkunde eine sehr große Bedeutung, die in den letzten Jahren immer weiter gestiegen ist und auch in Zukunft steigen wird. Im letzten Jahr haben wir insgesamt 150 Hornhauttransplantationen durchgeführt. Die Zahl wird auch dieses Jahr wieder steigen, da bin ich mir sicher. Die Nachfrage ist einfach hoch. Durch die neuen Operationsmethoden wie der DMEK, bei der nur noch eine dünne Schicht der Spenderhornhaut transplantiert wird, kommt es zu weniger Komplikationen. Die Erfolgschancen sind besser. Wir können mehr Patienten operieren und deren Leben schlichtweg verbessern.

Bei welchen Indikationen kommt die Hornhauttransplantation zum Einsatz?

Bahlmann: Die meisten unserer Patienten haben die Fuchs'sche Endothelzellendystrophie. Es kommen aber auch Patienten nach Katarakt-OPs zu uns, da sich bei Patienten mit vorbelasteter Hornhaut diese als Komplikation in der Folge einer Star-OP manchmal eintrüben kann. Sie leiden dann unter einer sogenannten pseudophaken bullösen Keratopathie. Auch Notfallpatienten mit z.B. einem perforierenden Ulkus kommen für eine Transplantation zu uns. In diesen akuten Fällen muss sofort gehandelt werden, da die Hornhaut geöffnet ist und Kammerwasser aus dem Auge ausfließt bzw. Keime leicht in das Auge eindringen können. Ursache sind oft Infektionen oder Autoimmunerkrankungen, wie z.B. Rheuma.

Welche Patienten sind besonders dankbar für ihre Transplantation?

Hoerauf: Das sind insbesondere Patienten, die mit der DMEK-OP versorgt werden können, da die Rehabilitation meist erstaunlich schnell verläuft und die mit

der DMEK erreichbaren Visus-Ergebnisse im Vergleich zur perforierenden Hornhauttransplantation sehr gut sind. Etwa fünf Prozent der über 50-Jährigen sind von einer Fuchs'schen

Endothelzellendystrophie betroffen. Die perforierende Keratoplastik (KPL) war für diese Fälle früher die einzige OP-Methode. Aufgrund der nach der KPL nicht selten auftretenden irregulären, hohen Hornhautverkrümmung haben wir die Indikation zur KPL damals erst sehr viel später gestellt.

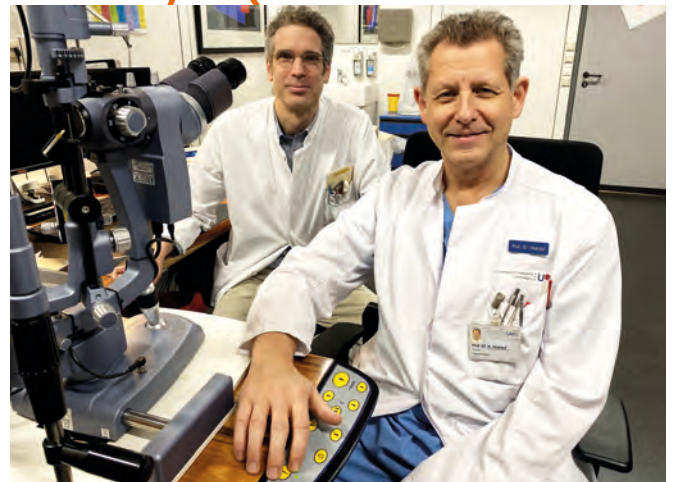
Bahlmann: Wegen der geringeren Komplikationsrate und besseren Ergebnisse der DMEK hat sich die Risiko-Nutzen-Abwägung verschoben. Man operiert Patienten manchmal trotz eines noch relativ guten Visus, wenn der Leidensdruck und tägliche Beeinträchtigungen durch Beschwerden wie starke Blendempfindlichkeit nachvollziehbar hoch sind.

Können die Patienten einschätzen, wo ihr Transplantat herkommt?

Bahlmann: Ich sage immer, dass das Transplantat von einem verstorbenen Mitmenschen kommt. Manche machen sich keine, manche mehr Gedanken.

Hoerauf: Ich füge immer hinzu, dass das Gewebe überprüft ist, wie bei einer Lebendspende: Alle Parameter werden gecheckt, es besteht keine Infektionsgefahr. Das beruhigt die Patienten. Ich versuche, die Erklärung mehr in das Medizinische zu bringen, wobei viele Patienten bereits durch den überweisenden Augenarzt informiert sind und sich mit dem Gedanken vertraut gemacht haben.

Bahlmann: Ein männlicher Patient meinte im Scherz, er habe bestimmt die Hornhaut einer Frau, da er jetzt gerne in einen Schuhladen geht und sich die Schuhe dort anschaut. Die meisten machen sich aber wenig Gedanken dazu, wo das Transplantat herkommt bzw. sprechen mit uns nicht darüber.



Hoerauf: Das Wissen über die Gewebespende und Hornhauttransplantation in der Bevölkerung ist leider gering und wenig verbreitet. Die meisten kennen die dramatischen, größeren OPs, wie z.B. Lebertransplantationen, die auch in den letzten Jahren viel Aufmerksamkeit in der Presse erhalten haben. Viele kennen nicht den Unterschied zwischen der Organ- und Gewebespende. Dabei hängt so viel an der Steigerung und dem Erhalt der Sehfähigkeit, wie z.B. die Arbeitsfähigkeit oder Selbstständigkeit, dass man alleine zu Hause bleiben und sich versorgen kann.

Bahlmann: Die Betroffenen konnten vorher oft nicht mehr Lesen, nicht mehr Autofahren. Nach der Transplantation sind sie wieder unabhängiger, können ihrem Beruf, ihren Hobbies und Familienaktivitäten besser nachgehen.

Was wünschen Sie sich für die Gewebespende in Deutschland?

Bahlmann: Zurzeit ist die Versorgung dank der gestiegenen Spende ziemlich gut. Wir haben Planungssicherheit, da wir Transplantate zu den Terminen bekommen, die wir ohnehin zwei bis drei Monate im Voraus bei uns in der Klinik vergeben. Bei der DGFG kann ich immer jemanden erreichen. Man findet immer eine Lösung, das ist viel wert. Sollte ein Patient einen Termin abgesagt haben, müssen die Transplantate nicht verfallen, sondern können dann noch woanders hin vermittelt werden.

Hoerauf: Mehr Gewebespenden insgesamt wäre aufgrund des steigenden Bedarfs hilfreich. Zudem wäre es schön, wenn Angehörige in der Entscheidungsfindung entlastet werden.



Jedes Gespräch ist besonders.

Seit Ende letzten Jahres ist DGFG-Koordinator Patrick Kaufhold am neuen Spendestandort in der Universitätsmedizin Göttingen und konnte bereits mehrere Augenhornhautspenden realisieren. Im Interview erzählt er von sich und seiner Arbeit bei der DGFG.

Wie sieht dein Alltag am neuen Standort in Göttingen aus?

Zuallererst sehe ich morgens die Verstorbenenmeldungen durch und achte insbesondere auf die Faktoren Alter und Todeszeitpunkt. Wenn das erste medizinische Screening keine Besonderheiten zeigt, wie z.B. den Hinweis auf Kontraindikationen wie Infektionskrankheiten oder Leukämie, und alle anderen Bedingungen stimmen, nehme ich Kontakt zu den Angehörigen auf.

Was ist das Besondere an der Arbeit in der Universitätsmedizin Göttingen?

Die Klinik insgesamt ist dem Thema hier sehr offen gegenüber eingestellt. Allen liegt es am Herzen, dass die Gewebespende gut funktioniert. Ich erfahre hier viel Unterstützung, das freut mich.

Was ist für dich bei deiner Arbeit eine besondere Herausforderung?

In meiner Tätigkeit als Koordinator sind die Angehörigengespräche stets eine besondere Herausforderung, da man nie weiß, was einen am anderen Ende des Hörers erwartet. Jedes Gespräch ist besonders. Ich kann mich z.B. an ein Gespräch erinnern, wo es zwar keine Zustimmung gab, die Angehörigen aber sehr dankbar dafür waren, dass sie über

diese Möglichkeit informiert wurden. Das hat mich in meiner Arbeit bestätigt.

Was sind deine Ziele?

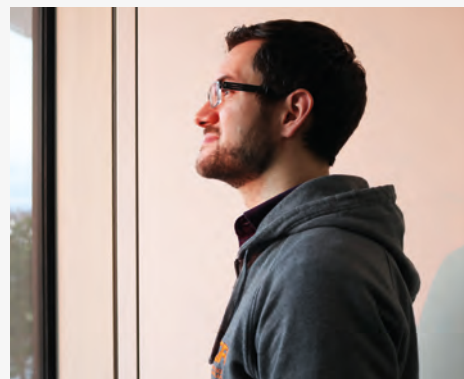
Ich möchte, dass es hier in der UMG eine gute und reibungslose Zusammenarbeit gibt und dass das Personal und die Patienten über die Gewebespende und die DGFG Bescheid wissen. Und, dass die Klinikmitarbeiter wissen, dass diese Zusammenarbeit nicht mit zusätzlichem Aufwand für sie verbunden ist.

Was war bisher die schönste Erfahrung bei deiner Arbeit?

Es ist immer wieder schön, wenn man durch die Angehörigengespräche erfahren kann, dass die Menschen auch tatsächlich ein Interesse daran haben, zu spenden, wenn sie erst einmal von dieser Möglichkeit wissen. Ich freue mich, wenn man sie dann nicht in ihrer Trauer stört, sondern auch auf Interesse der Gewebespende gegenüber stößt. Viele Angehörige wissen gar nicht, dass auch sie eine Entscheidung für den Verstorbenen treffen können, sollte kein Wille zu Lebzeiten geäußert worden sein.

Was sagt dein Umfeld zu deiner Tätigkeit?

Mein Umfeld unterstützt meine Tätigkeit – was nicht heißt, dass alle selbst Gewebe spenden möchten. Doch die meisten finden es gut, dass es Menschen wie mich gibt, die diese Tätigkeit ausüben.



Patrick Kaufhold ist seit September 2017 Koordinator bei der DGFG und war zuvor am Standort in Hannover tätig.

Hast du von der Gewebespende vorher schon einmal gehört?

Von der Gewebespende an sich nicht. Ich wusste aber, auch von meinem Studium in Biomedizinischer Technik, dass Gewebe wie Haut gespendet werden. Mir war aber nicht bewusst, dass z.B. die Hornhauttransplantation die häufigste Transplantation weltweit ist.

Was treibt dich in deiner Arbeit an?

Ich finde es toll, dass ich über meine Arbeit Menschen indirekt helfen kann. Noch gibt es für die Hornhaut keinen Ersatz. Es gibt zum Beispiel künstliche oder tierische Herzklappen, jedoch keine künstliche Hornhaut.

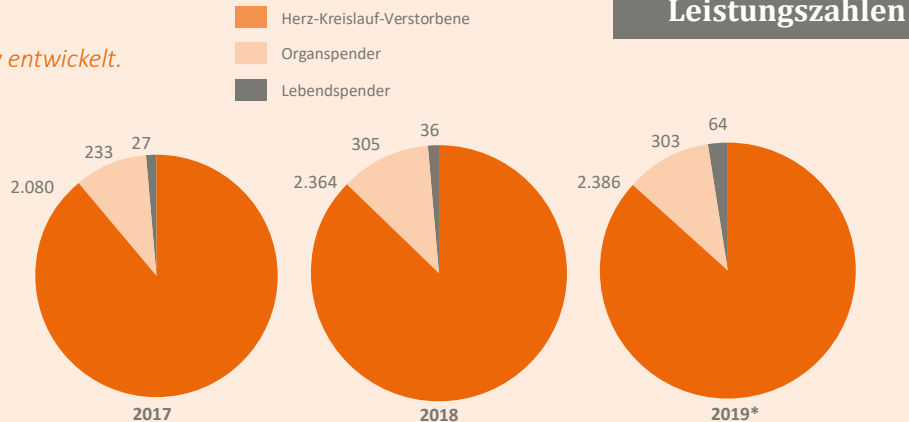
Was machst du gerne in deiner Freizeit?

Zum Ausgleich treibe ich gerne Sport: Ich mache seit einigen Jahre Karate und habe vor kurzem mit Klettern begonnen.

Leichter Anstieg in der Gewebespende

Die Gewebespende hat sich auch in 2019 positiv entwickelt.

2.753 Menschen haben im vergangenen Jahr Gewebe gespendet und damit Patienten die Chance auf einen Neuanfang geschenkt. In 2018 lag die Anzahl der Gewebespenden bei 2.732. „Wir konnten im vergangenen Jahr insbesondere die Spende von Herzklappen und Blutgefäßen bei Herz-Kreislauf-Verstorbenen ausbauen. Hier konnten wir 31 Spenden realisieren“, freut sich Martin Börgel.



*Alle Angaben zu den Jahreszahlen 2019 sind vorläufig (Stand 29.12.2019).

DGFG-Rückblick

Workshops, Wissenschaft und WHO-Initiative sorgen für Teilnehmerrekord bei der EEBA

Die DGFG begrüßte mehr als 300 Gäste aus aller Welt zur 32. Jahrestagung der European Eye Bank Association (EEBA) in Hannover.

Wie lässt sich vermeidbare Blindheit weltweit erfolgreich bekämpfen und welchen Beitrag können Augenhornhautbanken und Gewebespendeeinrichtungen hierzu leisten?

Dieser Frage widmeten sich Gewebepanktenmitarbeiter, Ärzte und Wissenschaftler aus über 30 Ländern bei der diesjährigen Jahrestagung der EEBA, die vom 16. bis 18. Januar 2020 im Schloss Herrenhausen in Hannover stattfand. Das Fokusthema der Veranstaltung richtete sich nach der weltweiten Initiative VISION 2020, die die WHO (World Health Organisation) zusammen mit der IAPB (International Agency for the Prevention of Blindness) bereits 1999 für die weltweite Bekämpfung vermeidbarer Blindheit ins Leben gerufen hatte.

Gestartet wurde mit einem umfangreichen Workshopprogramm: Experten aus aller Welt widmeten sich in einer Diskussionsrunde dem Thema Limbusstammzelltransplantation. Im Wet Lab *Techniques for Lamella Preparation* lernten Bankenmitarbeiter die Liquid Bubble Technik, eine spezielle Präparationsmethode für Hornhautlamellen, kennen. Im Spaltlampen-Workshop wurden besondere Auffälligkeiten in Spenderhornhäuten näher betrachtet. Im Zellzählungsworkshop setzten sich die Gäste mit diversen Zellbildern einer Augenhornhaut auseinander. Des Weiteren konnten sich die Teilnehmer auch Themen in der Organisation der Gewebespende widmen: Im Workshop *Donor Cases* wurden besondere medizinische Spenderfälle vorgestellt und diskutiert. Um die Herausforderungen im Angehörigengespräch ging es im Workshop *Donor Consent*. In einem EDV-Workshop ging es zudem um Software- und IT-Lösungen für Gewebespendeeinrichtungen und -banken. Best Practice-Beispiele an PR-Kampagnen und Charity-Aktionen bildeten Gegenstand des Fundraising-Workshops. Am Abend fand dann die feierliche Eröffnung der Konferenz statt. Besonderer Programmpunkt bildete die Ausstel-

lung der 18 eingereichten Kunstwerke zum Photo & Art Contest: Zum ersten Mal veranstaltete die EEBA zusammen mit der DGFG einen Foto- und Kunstwettbewerb, der den Gästen Einblick in die Welt der Augenhornhautspende, -aufbereitung und -transplantation bot und auch über die Veranstaltung hinaus die Öffentlichkeit für das Thema „Sehen“ sensibilisieren soll. Sowohl Laien als auch Experten aus den Gewebepanken und Mitgliedsorganisationen der EEBA haben sich kreativ diesem Thema gewidmet. Die Preisverleihung zum Photo & Art Contest fand am Abend des Gala Dinners statt: Den Hauptpreis in Höhe von 1.000 Euro, gefördert von der EEBA, DGFG und **Lions Deutschland**, gewann die Assistenzärztin Marie Elisabeth Burghardt von der Augenklinik am Universitätsklinikum Halle mit ihrem Werk *{kornea:}*. Im Fokus ihrer Arbeit stehen Portraitfotografien von Mitarbeitern des UKH, die zugleich die von Patienten geschilderten Seheinschränkungen simulieren. Den Publikumspreis in Höhe von 500 Euro, gestiftet von **GO! Express & Logistics**, gewann das Team des Forschungslabors Laboratory Biology, Engineering and Imaging of Corneal Grafts (BiiGC) der Medical School von Saint Etienne mit seinen spektakulären Mikroskopaufnahmen unter dem Titel *The corneas you have never seen*.

Insgesamt 38 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler stellten in den darauffolgenden Tagen in den wissenschaftlichen Sessions Forschungsergebnisse zu den Themen Qualitätsmanagement und Lagerung, Transplantataufbereitung, Hornhauttransplantation, neue Anwendungen in der Ophthalmologie, Innovation und Gewebespende vor.

Die Sessions zur internationalen Entwicklung bildeten den Höhepunkt und Abschluss der Jahrestagung: Professor



Eckhard Nagel, Leiter des IMG der Universität Bayreuth, widmete sich in seinem Vortrag der Blindheitsverhütung über Ländergrenzen hinaus und machte den akuten Handlungsbedarf deutlich. Nach Angaben des World Report on Vision der WHO (2019) leiden über eine Milliarde Menschen weltweit an Erkrankungen des Auges, darunter mehr als vier Millionen Menschen an Augenhornhauterkrankungen.

Augenhornhautbanken sind der Schlüssel, um Hornhautspenden und damit letztlich auch die Patientenversorgung mit Hornhauttransplantaten weltweit voranzutreiben und zu verbessern. Wie das funktionieren kann, zeigte Dr. Manisha Acharya von der Dr. Shroff's Charity Augenklinik aus Neu-Delhi. Von Trainingsprogrammen für Augenärzte in der Hornhauttransplantation berichteten Professor Viestenz, der in Peru mehrmals im Jahr Augenärzte schult, und Professor Wilhelm, der in Kamerun bereits mehrere Augenärzte zu Hornhauttransplantateuren erfolgreich ausbilden konnte. Die Experten befürworteten nachhaltige Spendeprogramme und den Aufbau von Hornhautbanken vor Ort sowie kurze, intensive Trainingseinheiten, um langfristige Erfolge erzielen zu können. Das machte auch Dr. Elisante Jackson Muna aus Tansania in seinem Vortrag deutlich. Auf das Problem der Spenderfindung wies Rizwana Peerbhoy des Lions Sight-First Eye Hospital in Nairobi hin. In ihrer Klinik werden Patienten mit Hornhauterkrankungen aus ganz Kenia und Ostafrika behandelt. In vielen Ländern Afrikas bestehen aus religiösen Gründen oft Vorbehalte gegenüber der Gewebespende, die es gilt, gemeinsam zu beseitigen.

>>> www.gewebenetzwerk.de

DGFG veranstaltet vierten Spendenlauf beim Hannover Marathon

Am 26. April 2020 gehen die Staffeln der DGFG wieder an den Start beim Hannover Marathon.

Fundraising

Im vierten Jahr in Folge starten Mitarbeiter und Unterstützer der DGFG beim Hannover Marathon. Am 26. April 2020 zeigen sie gemeinsam sportlichen Einsatz für die Gewebespende und machen auf die Möglichkeiten der Transplantation von Spendergewebe und die Notwendigkeit der Gewebespende aufmerksam.

Zum ersten Mal werden die Staffel-Teams auch von einer Empfängerin eines Gewebetransplantats unterstützt: Signe Lenz-Somdalen erhielt mit Anfang 30 eine zellfreie Spenderherzklappe. „Ich wurde mit einem Loch in der Herzscheidewand geboren, weshalb sich meine Aortenklap-



pe stark verformte. Ich wurde mit zweieinhalb Jahren das erste Mal am offenen Herzen operiert.“ Signes Herzklappe wurde bei dieser OP im Kleinkindalter korrigiert, was viele Jahre lang gut funktioniert hatte. Doch nach der ersten Schwangerschaft verschlechterte sich ihr Zustand zunehmend. Die Transplantation im Er-

wachsenalter half ihr zu genesen und gab ihr außerdem die Chance, ein zweites Mal Mutter zu werden: „Ohne diese Herzklappe wäre meine zweite Tochter heute nicht auf dieser Welt. Ich bin dem Spender unheimlich dankbar und freue mich, dass es mittlerweile diese Therapieoption für Patienten wie mich gibt.“ Nun möchte Signe zeigen, wie gut es ihr heute geht und dass sie wieder ein ganz normales Leben führen und sogar laufen kann! „6 Kilometer sind mein Ziel! Als Motivation sammle ich Spenden für die DGFG mit jedem gelaufenen Kilometer.“

Unterstützen auch Sie den DGFG-Spendenlauf! >>> www.gewebenetzwerk.de



Das sind wir, die DGFG!

Das größte Netzwerk für Gewebemedizin in Deutschland.



Die DGFG ist eine unabhängige und gemeinnützige Gesellschaft. Von 1997 bis 2007 organisierten wir noch als Tochter der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) als gemeinnützige Gesellschaft für Gewebetransplantation (DSO-G) die Gewebespende in Deutschland. Durch das Inkrafttreten des Gewebegesetzes 2007 kam es zur vollständigen räumlichen und rechtlichen Trennung von der DSO und zur Gründung der DGFG. Wir haben seitdem ein Netzwerk zahlreicher deutscher Kliniken, Gewebebanken und transplantierender Einrichtungen aufgebaut. Deutschlandweit versorgen wir über 120 Transplantationsprogramme mit Augenhornhäuten, 35 Kliniken mit Herzklappen und Blutgefäßen und ca. 40

Einrichtungen mit Amnionpräparaten. Wir koordinieren die Gewebespende bundesweit an 31 Standorten. Der Hauptsitz der DGFG ist in Hannover. Jede medizinische Einrichtung in Deutschland kann Gewebe von der DGFG beziehen. Gesellschafter der DGFG sind die Universitätskliniken Dresden, Leipzig und Rostock, die Medizinische Hochschule Hannover sowie das Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg.

Besuchen Sie uns doch mal im Internet!

www.gewebenetzwerk.de

Dort finden Sie auch unseren Film zur Gewebespende!



Termine

Datum	Veranstaltung
14.-15. März 2020	BleibGesundCamp, Esslingen
4. April 2020	DMEK-Intensivkurs, Sulzbach
23. April 2020	Lange Nacht der Wissenschaft, Rostock
26. April 2020	DGFG-Spendenlauf, Hannover Marathon

Für eine bessere Lesbarkeit der Texte verwenden wir die männliche Form bzw. den Plural. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer eingeschlossen.

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 und Layout: Kristin Becke & Julia-Maria Blesin