

DGFG erLeben



Gemeinsam aktiv für die Gewebespende 10 Jahre Düren - 15 Jahre Eschweiler

10 Jahre Gewebespende am Standort Düren

Klinikgeschäftsführer Renardo Schiffer blickt auf zehn Jahre Gewebespende zurück

„Alle kennen mich hier“ – Gewebespende im Kreis Düren und Umgebung

Gewebespendekoordinatorin Martina Thiebes stellt sich vor

„Raus aus der Tabuzone“ –

15 Jahre Gewebespende am St.-Antonius-Hospital Eschweiler

Ein Interview mit den Transplantationsbeauftragten am SAH

10 Jahre Gewebespende am Standort Düren

Seit 2013 arbeiten die Häuser der Josef-Gesellschaft, ehemals die Kliniken der Caritas-Trägergesellschaft-West, mit der DGFG zusammen. Von Anfang an mit dabei waren der jetzige Geschäftsführer des St. Augustinus-Krankenhauses in Düren Renardo Schiffer und die Gewebespendekoordinatorin Martina Thiebes. Gemeinsam berichten sie, wie die Kooperation zustande gekommen ist und sich erfolgreich im Haus etabliert hat.

Die Anfänge der Zusammenarbeit

„Wir sind damals eingeladen worden, einen Stand zum Thema Gewebespende beim Tag der Organspende zu betreuen. Auf dieser Veranstaltung hat uns dann der ehemalige Geschäftsführer angesprochen. Er wollte die Gewebespende auch an seinen Häusern etablieren“, erinnert sich Martina Thiebes. Schnell war die Kooperationsvereinbarung unterzeichnet und die Trägergesellschaft Teil des DGFG-Netzwerks. Seitdem sichtet die Gewebespendekoordinatorin die Verstorbenen-Meldungen der Kliniken, führt Gespräche mit Angehörigen und realisiert Augenhornhautspenden. Ihr Büro befindet sich im St. Augustinus-Krankenhaus.

Erfolgreiche Spendeprogramme

„Wir haben zwar nicht viel Platz. Aber für den guten Zweck der Gewebespende und für Frau Thiebes haben wir gerne unsere Türen geöffnet und Platz geschaffen“, erzählt Renardo Schiffer. Mit rund 300 Betten ist das von ihm geführte Krankenhaus das drittgrößte im Kreis Düren. Es sticht durch die ganzheitliche strategische Ausrichtung, im Zusammenspiel eigener Praxen, stationärer Akutversorgung im Krankenhaus und weiterführender eigener ambulanter Rehabilitation aus dem Campus heraus. Das St. Augustinus-Krankenhaus engagiert sich seit Jahren erfolgreich in der Organ- und Blutspende. „Zu diesem Engagement passte und passt unsere Zusammenarbeit mit der DGFG für die Gewebespende“, erläutert Schiffer.

Vernetzung im Gesundheitswesen fördern

Er betont, wie wichtig es gerade im Gesundheitswesen ist, auf Kooperation und Synergien zu setzen: „Damit unsere Patient:innen optimal versorgt sind, brauchen wir jeden

Player im Gesundheitswesen, ob ambulante Pflegedienste, Physiotherapiepraxen oder eben Gewebespendeeinrichtungen. Deswegen ist es wichtig, alle, die in diesem Bereich tätig sind, zu unterstützen. Und wenn es nur dadurch ist, dass wir unsere Türen öffnen und eine Plattform für deren Arbeit bieten. Denn irgendwann wird immer der Punkt kommen, an dem wir selbst auf die Unterstützung der anderen angewiesen sind.“



Renardo Schiffer ist seit 2017 Geschäftsführer des St. Augustinus-Krankenhauses. Angefangen hat er 1990 in der Buchhaltung, wurde bald zum leitenden Controller und ist dann 1997 zum kaufmännischen Direktor der Klinik ernannt worden.

Gewebespende wird Teil des Klinikalltags

Um die Gewebespende fest am Krankenhaus zu verankern, stellte sich Martina Thiebes zu Beginn ihrer Tätigkeit auf jeder Station persönlich vor. „Inzwischen ist Frau Thiebes hier bekannt. Sie gehört zum Haus dazu. Und nach einigen organisatorischen Aufgaben am Anfang, hat sich die Gewebespende hier zum Selbstläufer entwickelt“, freut sich Renardo Schiffer. Für eine erfolgreiche Gewebespende ist die Zusammenarbeit mit dem Klinikpersonal wichtig. Denn um zu evaluieren, ob jemand für eine Gewebespende infrage kommt, sind auch die Informationen der betreffenden Stationen relevant. „Es erleichtert meine Arbeit sehr, dass mich die Ansprechpartner:innen auf den Stationen kennen und mich mit den nötigen Auskünften versorgen. Schön ist auch, dass der Umgang dabei so offen, familiär und freundlich ist. Das schätze ich am Standort Düren besonders“, erklärt die Gewebespendekoordinatorin. „Bei uns geht es unbefangen zu. Die Kolleg:innen verstehen sich gut und loben den kurzen Dienstweg“, ergänzt Renardo Schiffer.

Bessere Versorgung von Patient:innen durch erfolgreiche Zusammenarbeit

Die gute Zusammenarbeit spiegelt sich auch in den Zahlen wider: Mehr als 450 Gewebespenden konnte Martina Thiebes schon an den Häusern der Trägergesellschaft durchführen. „An die 900 gespendete Augenhornhäute konnten wir dadurch realisieren. Mit einem Hornhauttransplantat werden Menschen vor dem Erblinden gerettet“, berichtet Martina Thiebes glücklich. Dieses Ergebnis spornt an, auch in den kommenden Jahren gut und zugewandt zusammenzuarbeiten, um möglichst vielen Menschen mit einem Gewebetransplantat zu helfen.

„Alle kennen mich hier“ – Gewebespende im Kreis Düren und Umgebung

Als Gewebespendekoordinatorin betreut Martina Thiebes vier kleinere Krankenhäuser im Kreis Düren und Umgebung. Angefangen als Mitarbeiterin einer Augenhornhautbank, ist die Diplombiologin schon seit über 15 Jahren für die Gewebespende im Einsatz. Was sie an ihrer Arbeit und den Krankenhäusern, die sie betreut, besonders schätzt, hat sie uns im Interview erzählt.

Was schätzt du an deiner Tätigkeit als Gewebespendekoordinatorin?

Ich bin direkt daran beteiligt anderen Menschen zu helfen und habe im Prozess der Gewebespende eine entscheidende Aufgabe. Es ist jedes Mal aufs Neue schön, den letzten Willen der Verstorbenen erfüllen zu können. Gerade, wenn sich Menschen schon vor dem Tod bewusst für eine Spende entschieden haben und ich den Angehörigen mitteile, dass eine Gewebespende noch möglich ist, kann ich ihnen in einer schweren Situation Trost und Freude schenken.

Wie sieht dein Alltag am Standort Düren aus?

Jeden Morgen gehe ich zuerst meine E-Mails und die eingegangenen Meldungen der Verstorbenen durch. Ich evaluiere die Meldungen, lege Akten dafür an. Manchmal ist nicht klar ersichtlich, ob die Personen für eine Gewebespende infrage kommen oder nicht. Dann tausche ich mich mit meinem Regionalleiter oder dem ärztlichen Team der DGFG aus. Wenn Verstorbene Gewebe spenden könnten, führe ich Aufklärungsgespräche mit den Angehörigen. Stimmen diese zu, kommt es zur Spende. Die Entnahmen führe ich in der Regel allein durch – entweder in dafür vorgesehen Räumlichkeiten in den Kliniken oder beim Bestatter.



„Düren ist meine Heimat. Hier leben meine Familie und meine Freunde. Mit der Rur und dem Nationalpark Eifel haben wir schönste Natur direkt vor der Haustür. Und in größere Städte wie Köln, Düsseldorf und Aachen fahren wir nicht weit. Ganz besonders schätze ich außerdem die herzliche und offene Art der Menschen hier aus dem Rheinland.“

auch mir gegenüber familiär. Die Mitarbeitenden in den Häusern kennen mich, was meine Arbeit sehr erleichtert.

Wie bist du zur Gewebespende gekommen?

Ich bin Diplom-Biologin. Nach meinem Studium bin ich über eine Ausschreibung vom Arbeitsamt auf den Job an der Gewebespendebank gestoßen. Da wusste ich noch gar nicht genau, welche Aufgaben mich erwarten würden. Aber ich habe gedacht: Probieren kann ich es ja mal – und das war auf jeden Fall die richtige Entscheidung. Für die DGFG arbeite ich seit Anfang 2007 – also mittlerweile seit mehr als 15 Jahren. Anfangs war ich nicht direkt bei der DGFG angestellt, sondern erst bei der Hornhautbank in Würselen. Dort war ich als Koordinatorin tätig, habe aber auch Augenhornhäute prozessiert. Nachdem die Gewebespendebank 2013 schließen musste, wurde ich von der DGFG übernommen und arbeite seitdem als Koordinatorin in Düren.

Was macht der Job für dich so besonders?

Das Besondere an der DGFG sind auf jeden Fall die netten Kolleginnen und Kollegen. Alle,

mit denen ich in Kontakt stehe, sind freundlich und hilfsbereit. Und es ist jedes Mal schön, wenn wir uns bei den Fortbildungen oder der Weihnachtsfeier persönlich treffen. Bei Fragen weiß ich immer, wen ich anrufen kann. In der Region unterstützen wir uns oft gegenseitig. Wenn mal viel zu tun ist, kann ich morgens anfragen, ob jemand Kapazitäten hat, mir zu helfen. Umgekehrt biete ich meine Hilfe an, wenn wenig zu tun ist. Dann übernehme ich beispielsweise Angehörigen-gespräche. Ganz zu Anfang war ich noch die einzige Koordinatorin der DGFG in ganz NRW. Mittlerweile sind wir schon zu siebt in der Region und wachsen immer weiter.

Was ist für dich besonders herausfordernd?

Natürlich kann es vorkommen, dass auch Kinder auf eine Gewebespende angewiesen sind oder selbst für eine Spende infrage kommen. Diese Fälle berühren mich sehr, gerade weil ich selbst Mutter bin. Im letzten Jahr war ich an der Organisation einer Herzklappenspende bei einem Kind beteiligt. Die Entnahme konnte ein Kollege für mich übernehmen.

Und was war wiederum eine sehr schöne Erfahrung?

Ich kann hier von keinem speziellen Ereignis, aber von wiederkehrenden Situationen berichten. Manchmal habe ich Angehörige am Telefon, die bereits bei einem anderen Verwandten der Gewebespende zugestimmt haben und sich dann gerne wieder dafür entscheiden. So weiß ich, dass das letzte Gespräch gut war und dass die Angehörigen glücklich mit ihrer Entscheidung für die Gewebespende waren und auch Trost darin finden konnten. Immer wieder bestärken mich Angehörige in meiner Arbeit, indem sie mir sagen, wie gut und wichtig sie finden, was ich mache. Und natürlich freue ich mich auch über positives Feedback vom Klinikpersonal, mit dem ich zusammenarbeite.

Was wünschst du dir für die Gewebespende?

Ich wünsche mir eine bessere Aufklärung der Öffentlichkeit zum Thema Gewebespende. Alle sollten mit ihren Angehörigen darüber reden, was ihr letzter Wille ist und diesen schriftlich festhalten.



Welche Kliniken betreust du von Düren aus?

Ich betreue das St. Antonius-Hospital in Eschweiler, das St. Elisabeth-Krankenhaus in Jülich und das St. Marien-Hospital sowie das St.-Augustinus Krankenhaus in Düren. Das Schöne an diesen Krankenhäusern ist, dass alle eher kleinere Kreiskrankenhäuser sind. Dadurch ist der Umgang untereinander und

„Raus aus der Tabuzone“ – 15 Jahre Gewebespende am St.-Antonius-Hospital Eschweiler

Seit Beginn der Zusammenarbeit mit der DGFG ist die Transplantationsbeauftragte Dr. Yvonne Commerscheidt-Hopp Ansprechpartnerin für die Gewebespende am St.-Antonius-Hospital (SAH) in Eschweiler. Inzwischen teilt sie sich diese Aufgabe mit zwei Kollegen. Einer davon ist Thorsten Müllly. Gemeinsam mit Koordinatorin Martina Thiebes sprechen wir mit Dr. Yvonne Commerscheidt-Hopp und Thorsten Müllly über die Kooperation mit der DGFG, ihre Bedenken zum neuen Organspenderegister und die Herausforderungen für die Organ- und Gewebespende.

Zusammenarbeit in der Gewebespende – wie sieht das in der täglichen Praxis aus?

Thiebes: Täglich bekomme ich aus der Patientenaufnahme des SAH noch vor 8 Uhr morgens ein Fax mit den Verstorbenenmeldungen der letzten 24 Stunden. Ansonsten erfolgt die Zusammenarbeit mit dem SAH hauptsächlich telefonisch. Wichtige Infos zu den Verstorbenen kann ich bei den Ärztinnen und Ärzten auf Station direkt erfragen. Wir sind da ein eingespieltes Team. Selbst neue Klinikangestellte sind auf meine Anrufe vorbereitet und wissen über die Gewebespende Bescheid.



Dr. Yvonne Commerscheidt-Hopp arbeitet seit 37 Jahren am SAH. 2007 übernahm sie die Aufgabe der Transplantationsbeauftragten (TXB) am Klinikum. Sie ist stellvertretende Chefärztin und leitende Oberärztin der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin.

Commerscheidt-Hopp: Die Arbeit läuft reibungslos – und das seit 15 Jahren. Schließlich stehen wir geschlossen dahinter und haben ein Interesse daran, möglichst viele Gewebespenden zu realisieren.

Müllly: Um Gewebespenden möglich zu machen, müssen wir einen zusätzlichen Anruf führen, wenn jemand auf der Station verstorben ist. Das ist schnell gemacht und auf jeden Fall in den Alltag integrierbar.

Wie oft begegnet Ihnen die Gewebespende im Klinikalltag?

Commerscheidt-Hopp: Alle, die bei uns im Klinikum neu anfangen, bekommen am Einführungstag unsere verschiedenen Kern-

gebiete und zugehörigen Ansprechpersonen vorgestellt. In diesem Rahmen stelle ich die Organ- und Gewebespende vor, wie wir uns in diesem Haus engagieren und warum sie so wichtig ist. Daneben begegnet uns das Thema meist auf der Intensivstation. Droht ein Hirnfunktionsausfall, werden wir als Transplantationsbeauftragte hinzugezogen.

Müllly: Kommt es zum Hirnfunktionsausfall klären wir die Angehörigen im Sinne der Einzigigkeit über eine mögliche Organ- und Gewebespende auf. Dass jemand zu Lebzeiten mit dem Thema auf uns zugegangen ist oder dass Angehörige uns direkt darauf angesprochen haben, habe ich noch nie erlebt. Vielmehr begegnet mir oft eine große Ratlosigkeit. Auch bei älteren Patientinnen und Patienten wurde zu Lebzeiten weder über Vorsorgevollmachten noch über eine Entscheidung gesprochen. Sollten die Papiere doch vorliegen, begegnen wir der Sorge, wir würden aufhören zu therapieren – was natürlich nicht stimmt. Hier bedarf es noch sehr viel Aufklärungsarbeit.

Commerscheidt-Hopp: Meine Erfahrung ist, dass kleinere Spenden oft weniger Hemmungen und Not bei den Angehörigen auslösen als die Spende aller oder großer Organe. Zum Beispiel stimmen Menschen manchmal nur der Gewebespende sowie der Spende der Nieren zu, entscheiden sich aber gegen die Spende weiterer Organe. Auch hier ist noch viel Aufklärungsarbeit nötig, um den Menschen ihre Ängste zu nehmen.

Über die Gesetzesreform im TPG hinzugekommen: das Online-Register zur Entscheidungsdocumentation. Was für Auswirkungen für die Spende erwarten Sie?

Müllly: An sich wäre ein zentrales Register natürlich wünschenswert, aber ich glaube nicht, dass das so funktionieren wird. Was die Digitalisierung anbelangt, sind wir in Deutschland einfach noch nicht so weit. Eigentlich haben wir mit der Versichertenkarte schon ein Medium, auf dem solche Daten hinterlegt werden könnten. Welche Daten das sind, ist durch den Datenschutz streng reguliert. Ob eine neue Plattform zu einer Verbesserung oder eher Verkomplizierung führt, bleibt abzuwarten.

Commerscheidt-Hopp: Auch ich bezweifle, dass allein das Vorhandensein eines Online-Registers die Spendenbereitschaft erhöhen wird. Ich erlebe meine Mitmenschen eher analog im Umgang mit dem Thema, weshalb ich es als niedrigschwelliger empfinde, den Willen im Organspendeausweis festzuhalten. Gleichwohl könnte ein rund um die Uhr zugängliches Register unsere Arbeit im Einzelfall etwas erleichtern.



Thorsten Müllly arbeitet seit 2010 am St.-Antonius-Hospital Eschweiler. Er war vier Jahre als Oberarzt auf der Intensivstation tätig und ist in dieser Funktion Teil des TXB-Teams geworden. Seit diesem Jahr arbeitet er im Leitungsteam der Klinik für Akut- und Notfallmedizin.

Müllly: Viel entscheidender ist der erste Schritt: Die Bevölkerung muss dazu bewegt werden, sich mit dem Thema zu beschäftigen und eine Entscheidung zu treffen. Erst dann können die Menschen ihren Willen im Register oder auf dem Organspendeausweis hinterlegen.

Commerscheidt-Hopp: Hier haben wir es mit einer größeren Problematik zu tun. Der Tod wird in unserer Gesellschaft tabuisiert. Die Organ- und Gewebespende ist dadurch angstbesetzt und realitätsfern, verbunden mit vielen falschen Vorstellungen. Umso wichtiger ist es, diese Themen durch mediale Aufmerksamkeit mehr in unseren Alltag zu rücken. Dabei sollten alle Menschen entsprechend ihrer Altersgruppe und ihrer jeweiligen Mediennutzung angesprochen werden.

Patientengeschichte

„Im Dunkeln habe ich praktisch gar nichts mehr gesehen“

Als passionierter Fahrradfahrer bemerkt Peter Rüdel erste Sichteinschränkungen beim nächtlichen Radeln. Heute braucht der 71-Jährige dank Augenhornhauttransplantaten und künstlicher Linsen nicht mal mehr eine Brille und sieht besser als je zuvor.



Peter Rüdel war 30 Jahre lang Geschäftsführer der Heinrich-Böll-Stiftung in Bremen. Bis heute organisiert er Studienreisen über die Stiftung und den Hannah-Arendt-Preis für politisches Denken. Rüdel ist außerdem ehemaliger Leistungssportler und Lauftrainer bei Werder Bremen. Statt seiner früheren Königsdisziplin, dem 100-Meter-Sprint, setzt er mittlerweile auf körperschonendere Lang-Strecken (10 Kilometer und Halbmarathon). Auch bei unserem Spendenlauf im März 2023 lief er mit und machte damit auf die Gewebespende aufmerksam.

„Anfangen hat es damit, dass ich mich abends zunehmend über entgegenkommende Radfahrer:innen ohne Licht ärgerte. Ich habe sie schlicht und ergreifend immer weniger gesehen. Ich wurde tendenziell nachtblind, sodass ich bald auch meine Umgebung beim Fahrradfahren im Dunkeln nicht mehr erkennen konnte. Tagsüber sah ich immer öfter verschwommen. Beim Lesen beleuchtete ich die Seiten auch im Hellen mit einer Lampe, um stärkere Kontraste zu erzeugen und dadurch die Buchstaben zu erfassen.“

Mein Augenarzt stellte dann fest, dass meine Hornhaut nicht genügend Flüssigkeit von Innen nach Außen transportierte. Aus diesem Grund verschmierten meine Augenhornhäute von innen und es entstand eine Trübung. Die Augenklinik am Klinikum Bremen-Mitte bestätigte diese Diagnose. Schnell war klar, dass ich auf beiden Augen ein Augenhornhauttransplantat benötigen würde. Das tolle war, dass es speziell für mein Leiden eine noch relativ neue Behandlungsmöglichkeit gab: Die DMEK-Operation – statt der kompletten Hornhaut reichte es bei mir, nur die innerste Schicht auszutauschen.

Auf meinen ersten OP-Termin musste ich nur wenige Wochen warten. Ich weiß noch, dass ich vor diesem ersten Eingriff tierische Angst

hatte. Zu wissen, dass jemand an meinem Auge operieren und von einem Verstorbenen gespendetes Gewebe einsetzen würde, gab mir ein mulmiges Gefühl. Die Operation verlief unter Vollnarkose. Nach drei bis vier Tagen auf der Station mit Augenbinde durfte ich meine Augen wieder öffnen. Bereits nach zwei Wochen merkte ich einen deutlichen Unterschied in meiner Sehfähigkeit. Das war wirklich erstaunlich. Zu diesem Zeitpunkt hatte ich schon keinerlei Schmerzen und Einschränkungen mehr. Die zweite OP folgte ein knappes Jahr später.

Auch heute – sechs Jahre nach der letzten Transplantation – gehe ich jedes halbe Jahr zur Nachuntersuchung. Beim letzten Mal habe ich beim Sehtest sogar besser abgeschnitten als sechs Monate davor. Zu wissen, dass mir das durch eine verstorbene Person ermöglicht wurde, stimmt mich dankbar. Meinen Organ- und Gewebespendeausweis hatte ich schon vor meiner Operation immer dabei. Ich finde es wichtig, sich zu dem Thema zu informieren und eine Entscheidung zu treffen, damit das im Zweifel niemand anderes übernehmen muss. Es ist doch toll, dass durch die Gewebespende nach dem Tod ein kleines Stück von einem Menschen irgendwo weiterleben und helfen kann.“

DGFG Rückblick

Zeit, Zeichen zu setzen

Am 3. Juni 2023 war Tag der Organspende (TdO) in Düsseldorf – mit buntem Programm für Transplantierte, Angehörige und Interessierte.

Strahlender Sonnenschein und gute Stimmung begleiteten die Mitarbeitenden der DGFG am TdO, wo sie über die Gewebespende aufklärten. Der Samstag in der Innenstadt von Düsseldorf bot ein Zusammentreffen von Transplantierten und Angehörigen, die sich für die Organspende engagieren. Besonders bewegend war die Aktion „Geschenkte Lebensjahre“. Auf der Bühne im Zentrum der Veranstaltung hielten die Transplantierten Schilder hoch, die ihre Zeit mit einem Spenderorgan symbolisierten. Stolz zeigten 607 geschenkte Lebensjahre kamen zusammen. Schirmherr der Aktion war Gesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach,

der auch in seiner Rede mehr Einsatz für die Thematik in Politik und Bevölkerung forderte. Gleichzeitig wurde klar, dass beim Thema Gewebespende noch viel Aufklärungsbedarf besteht. Die meisten Besucher:innen wussten nicht, welche Gewebe gespendet werden können und wie sich die Spendeprozesse von der Organspende unterscheiden. So konnten die DGFG-Mitarbeiterinnen zahlreiche Aufklärungsgespräche führen und einige Aha-Momente erzeugen. Das Motto der Veranstaltung **#ZeitZeichenzusetzen** verdeutlicht die Bedeutung, sich mit Organ- und Gewebespende auseinanderzusetzen, eine Entscheidung zu treffen und diese zu kommunizieren.



Das Netzwerk wächst weiter: Fünf Mitarbeiter:innen starteten im Sommer bei der DGFG

Die DGFG erhält Verstärkung am Hauptsitz in Hannover und in den Regionen Nord, Ost und NRW.

Am 1. Juni startete Nicole Schidlowski als Koordinatorin für die Region Nord am Standort Oldenburg. Geboren in Ueckermünde, lebt sie bereits seit ihrer Kindheit in Oldenburg. Dort arbeitete sie in den letzten zehn Jahren als staatlich anerkannte und examinierte Physiotherapeutin. Auf der Suche nach neuen beruflichen Herausforderungen ist sie auf die Stellenanzeige der DGFG gestoßen. Ihre Freizeit verbringt sie am liebsten im Garten oder bei Unternehmungen mit ihrer Familie.



im OP gearbeitet. Nachdem sie im letzten Jahr wegen der besseren Vereinbarkeit mit der Familie als Arzthelferin arbeitete, hat sie sich auf der Suche nach neuen Herausforderungen und mehr Abwechslung für die Stelle bei der DGFG entschieden.

Seit dem 15. Juli verstärkt Dr. rer. nat. Katrin Hochrath das Team der Forschung und Entwicklung an unserem Hauptsitz in Hannover. Die promovierte Biologin und Projektmanagerin ist gebürtige Rheinländerin und hat zuletzt als Forschungsmanagerin für die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) gearbeitet. Dort betreute sie den Bereich der Gastroenterologie. Zu den Hobbies von Dr. Katrin Hochrath zählen Backen und Yoga.



im niedersächsischen Buchholz, lebt er mittlerweile seit über 20 Jahren in Halle. Zuletzt hat Frank Kissner als Notfallsanitäter gearbeitet. Auf die freie Stelle im Gewebenetzwerk ist er über einen Aushang am DGFG-Büro in Halle gestoßen. Seine Freizeit verbringt Frank Kissner am liebsten mit seiner Familie. Er spielt gerne Schach und andere Brettspiele und bei Gelegenheit Baseball.

Ebenfalls am 15. August startete Jan Bischofs als Gewebespendekoordinator am Spendestandort in Dortmund. Der gebürtige Sauerländer hat an der Ruhr-Universität Bochum Biologie studiert. Nach Abschluss seines Masterstudiums, arbeitete er im Infektionsschutz des Gesundheitsamts Hagen – auch während der Corona-Pandemie. In seiner Freizeit unternimmt Jan Bischofs gerne Fahrradtouren.



Zum 1. Juli startete Nancy Reiter als Koordinatorin in Erfurt für die Region Ost bei der DGFG. Ausgebildet als medizinische Fachangestellte und operationstechnische Assistentin mit diversen Weiterbildungen, unter anderem als Praxisleiterin, hat sie bis 2020 bundesweit in verschiedenen Kliniken



Zum 15. August hat Frank Kissner am Standort Halle als Gewebespendekoordinator angefangen. Geboren



Allen Kolleg:innen einen guten Start!

Aktuelle Stellenangebote bei der DGFG

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



Gewebespendekoordinator:in
Würzburg (w/m/d)
Biologin/Pflegerin/Naturwissenschaftler:in



Gewebespendekoordinator:in
Berlin-Buch (w/m/d)
Biologin/Pflegerin/Naturwissenschaftler:in



Gewebespendekoordinator:in
Chemnitz (w/m/d)
Biologin/Pflegerin/Naturwissenschaftler:in



Projektmanagement und Assistenz
Hannover (w/m/d)
Kaufrau/Kaufmann für
Gesundheitswesen/Büromanagement



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, Nathalie Sophie Kramer,
Joana Kürsten und Jacqueline Horter

