



Innovation *AmnioClip-plus im Fokus*

Therapie ohne Trauma

*Dr. Nicola Hofmann stellt den AmnioClip-plus
und seine Entwicklung vor*

„Da war ich schon ein bisschen stolz.“

*Amnionspenderin Juliana Hartung
erzählt von ihren Erfahrungen*

Wieder-Sehen

*DGFG präsentiert neue Foto-Wanderausstellung
erstmals internationalem Publikum*

Lesen Sie unsere Neuigkeiten lieber online?

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



AmnioClip-plus: eine Therapie ohne Trauma

Die DGFG vermittelt ab sofort einen mit Amnion bespannten Ring, anwendbar wie eine Kontaktlinse, zur Behandlung schwerer Verletzungen oder Erkrankungen des Auges.

Die DGFG startet mit einer neuen Gewebepreparation in das Jahr 2019: Der AmnioClip-plus (AC+) – eine Amnionmembran eingespannt in ein Ringsystem und somit anwendbar wie eine Kontaktlinse – ist nun neben der vorpräparierten Hornhautlamelle (LaMEK) die zweite Innovation, die die DGFG speziell für den Einsatz in der Augenheilkunde Kliniken und Praxen in ganz Deutschland anbietet. Was es mit dem AC+ auf sich hat und wie es zu dieser Entwicklung gekommen ist, das verrät uns Dr. rer. nat. Nicola Hofmann, wissenschaftliche Leitung und Qualitätsmanagement, der DGFG aus Hannover.

Was genau ist der AmnioClip-plus?

Der AmnioClip-plus (AC+) vereint die wertvollen Eigenschaften der Amnionmembran (AM) mit einer einfachen Anwendungsweise, indem das Gewebe eingespannt in ein Ringsystem nahtfrei und so komfortabel und flexibel wie eine Kontaktlinse vom Patienten getragen werden kann. Er stellt eine Alternative zur herkömmlichen Amnionmembrantransplantation (AMT) in der Augenheilkunde dar. Der AC+ kann fortan zur Behandlung einer erkrankten Augenoberfläche durch Entzündungen, Verletzungen oder Verbrennungen, zum Erhalt des Auges oder zum Erhalt bzw. zur Verbesserung der Sehkraft eingesetzt werden. Auch die Therapie des Trockenen Auges ist mit dem

AC+ möglich.

Was ist das Besondere an dem Gewebe und welche Probleme löst der Clip?

Die AM verfügt über hervorragende, wundheilungsfördernde, antientzündliche Eigenschaften, verhindert Narbenbildung und ist – das ist das Besondere – immunprivilegiert. Mutternatur hat ein Gewebe entwickelt, das zwei unterschiedliche Immunsysteme (Mutter und Kind) erkennt und toleriert, was für alle Anwendungen am Patienten mit fremdem Gewebe von großem Vorteil ist. Die AMT ist eine seit Jahrzehnten etablierte Methode zur Behandlung von Oberflächendefekten des Auges. Bisher wurde im Rahmen der AMT die Membran auf dem Auge des Patienten aufgenäht, was bei der ohnehin bestehenden Verletzung oder Entzündung eine zusätzliche Störung im Heilungsprozess bedeutet. Der AC+ ist die Lösung für genau dieses Problem. Bei der Anwendung des Clips ist im Unterschied zur AMT eine oft erforderliche Vollnarkose beim Patienten nicht mehr notwendig. Der Ring kann unter Tropfanästhesie und damit auch ambulant angewendet werden. Der große Vorteil gegenüber Salben oder Tropfen ist zudem, dass der Ring nicht durch den Lidschlag weggewischt werden kann und er gleichzeitig auch als Schutzschild der Oberfläche des Auges fungiert. Der AC+ kann im Unterschied zur



Liebe Leserinnen und Leser,

ich freue mich, dass wir in das Jahr 2019 mit einem neuen Gewebepräparat für schwer augenkrankte Patienten starten und ihnen endlich noch besser helfen können. Mehr zu unserem AmnioClip-plus erfahren Sie im Interview mit Dr. Nicola Hofmann. Weitere Neuigkeiten gibt es aus unserem Bereich Fundraising. Mithilfe von Spendengeldern konnten wir eine besondere Fotoreportage zusammen mit Alexandra Bidian realisieren, die fortan in Deutschlands Kliniken auf Wanderschaft gehen soll. Melden Sie sich bei uns, sofern auch Sie unsere Exponate ausstellen und die Aufklärungsarbeit zur Gewebespende unterstützen wollen. Weitere Fotoreportagen sind derzeit mit Fotografiestudierenden der Hochschule Hannover in Arbeit – ganz im Sinne: ein Bild sagt mehr als tausend Worte. Im April haben Sie außerdem zum bereits dritten Mal die Möglichkeit, unsere Staffelläufer beim Hannover Marathon sportlich oder auch finanziell zu unterstützen. Ich wünsche Ihnen viel Spaß bei der Lektüre und freue mich über Ihre Anregungen!

*Ihr Martin Börgel
Geschäftsführer der DGFG*

AMT beliebig oft bei einem Patienten eingesetzt werden. Der Clip eröffnet womöglich für Augenärzte neue Behandlungsfelder und kann Patienten noch einfacher bei ihren Erkrankungen helfen. Tatsächlich hatte mir bereits einer der Anwender mitgeteilt, er hätte gerne öfter eine AMT bei seinen Patienten durchgeführt, habe jedoch aufgrund der nahtassoziierten Nachteile davon abgesehen. Doch über das Ringsystem kann er jetzt vielen seiner Patienten dieses großartige Gewebe zur Therapie anbieten.

Die Amnionspende

Im Rahmen einer geplanten Kaiserschnittgeburt können Mütter ihre Plazenta spenden. Aus der Plazenta wird die Amnionmembran gewonnen. Das ist die innere Eihaut, die den Embryo während der Schwangerschaft umhüllt.

Wofür braucht man das?

Die Amnionmembran zeichnet sich durch ihre besonderen wundheilungsfördernden und schmerzreduzierenden Eigenschaften aus. Amniontransplantate werden vorwiegend zur Behandlung von oberflächlichen Verletzungen der Bindehaut und der Hornhaut des Auges einge-

setzt. Zusätzlich wenden Ärzte die Amnionmembran z.B. zur Behandlung von Verbrennungen der Haut, insb. auch bei Kindern, oder bei der Versorgung chronischer Wunden wie dem diabetischen Fuß an.

Amnion spenden – wie geht das?

Ganz einfach! Eine Amnionspende ist freiwillig, anonym und unentgeltlich – für viele ein Akt der Nächstenliebe. werdende Mütter können dazu ihren behandelnden Gynäkologen in der Klinik ansprechen. Für potentielle Spenderinnen sind lediglich die Beantwortung einiger Fragen zur Gesundheitsvor-



schichte sowie eine Blutuntersuchung notwendig, um sicherzustellen, dass keine gesundheitlichen Ausschlussgründe vorliegen.



Der AmnioClip-plus wird im Reinraum einer Gewebebank hergestellt.

Wer hatte damals die zündende Idee?

Prof. Dr. med. Katrin Engelmann, Leiterin der Augenklinik im Klinikum Chemnitz, und das IPF Fraunhofer Institut in Dresden sind die Erfinder dieses besonderen Clips. Vor mehr als zehn Jahren haben sie sich zusammengetan. Es entwickelte sich recht schnell die Idee eines Ringsystems, zwischen dem die AM befestigt wird und dadurch ähnlich einer Kontaktlinse auf das Auge aufgelegt werden kann. Die DGFG als Teil dieses interdisziplinären Forschungsteams hat sich um die Amnionspende sowie die Herstellung des AC+ im Reinraum nach Präparation der Plazenta gekümmert. Die ersten Unterlagen zu dem Projekt stammen von 2006, wo die erste Entwicklung auch zum Patent angemeldet wurde. Es folgten Verbesserungsschritte und die Firma Fortech GmbH wurde hinzugezogen, die Weiterentwicklung zu unterstützen und voranzutreiben. Mit einer neuen Version erfolgten dann auch die ersten Anwendungen

bei Patienten im Rahmen sogenannter Heilverseuche durch Prof. Engelmann. Dabei stellte sich heraus, dass die Wirkung der AM genauso bestehen bleibt wie bei einer klassischen AMT. Alle Patienten haben den Ring sehr

gut vertragen und wünschten sich z.T. sogar eine wiederholte Anwendung¹.

Wie kam es dann zu der Zulassung?

Mit den Anwendungen wurde schnell klar, dass der AC+ wie ein geprüftes Arzneimittel reguliert wird, das wie andere Gewebetransplantate auch unter Reinraumbedingungen und streng überwacht hergestellt werden muss – Expertisen waren gefragt, über die die DGFG seit vielen Jahren verfügt. Damit begann ein langer Genehmigungs- und Zulassungsvorgang, der in Deutschland besonders umfangreich ist. Darin involviert waren das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) als Bundesoberbehörde, das für die Genehmigung zuständig ist, sowie die lokalen Behörden mit Fokus auf der Spende und den technischen und räumlichen Ge-

benheiten in den Gewebebanken. Durch die Regularien nach Arzneimittelgesetz mussten weitere klinische Daten bereitgestellt werden. Aus diesem Grund wurde ein zusätzlicher Heilversuch unter der Leitung von Prof. Engelmann in Chemnitz durchgeführt. Daraufhin konnten wir im März 2018 den Antrag beim PEI einreichen. Am 7. Januar 2019 kam dann der Genehmigungsbescheid. Die DGFG darf nun den AmnioClip-plus an Zentren und Augenarztpraxen in ganz Deutschland abgeben.

Was müssen die Anwender über den Clip noch wissen?

Bereits seit vielen Jahren werden in der Kornea- und Gewebebank Schwerin Plazentaspenden unter Reinraumbedingungen präpariert. Die Amniontransplantate sind vom PEI genehmigte Arzneimittel. Nach der fertigen Präparation können diese Transplantate in das Ringsystem im Reinraum eingespannt werden. Wie bei der Amnionpräparation werden auch bei diesem Herstellungsverfahren Proben genommen. Erst, wenn wir wissen, dass alles keimfrei ist, können die Transplantate und der Clip zur Anwendung beim Patienten abgegeben werden. Die Sicherheit des Patienten steht immer an oberster Stelle. Dieser Freigabeprozess dauert nach Präparation bzw. Herstellung drei bis vier Wochen. Nach der Herstellung wird der Clip, wie die Transplantate seit vielen Jahren auch, tiefgefroren bei mind. – 60 Grad Celsius gelagert. Alle wertvollen Faktoren der AM werden durch das Gefrieren nicht beeinträchtigt.

¹ Engelmann K, Kotomin I, Knipper A, Werner C. Nahtlose Amnionmembrantransplantation. Ophthalmologie. 18. Mai 2013;110(7):675–80.

Kotomin I, Valtink M, Hofmann K, Frenzel A, Morawietz H, Werner C, u. a. Sutureless fixation of amniotic membrane for therapy of ocular surface disorders. PLoS ONE. 2015;10(5):e0125035.

Patientenanmeldung: Die Registrierung eines Patienten erfolgt durch die Übermittlung der relevanten Daten über www.gewebetransplantation.de, per Fax an **0511-5635595200** oder per E-Mail an **vs@gewebenetzwerk.de**

Studien zeigen sogar, dass sie über das native Gefrieren besonders gut bewahrt bleiben. Im Moment darf ein fertiger Ring max. drei Monate lang nach Herstellung gelagert werden. Ziel ist eine längere Lagerbarkeit von bis zu einem Jahr, wie es bei den Amniontransplantaten bereits der Fall ist. Der Versand erfolgt bei dem AC+ ebenfalls auf Trockeneis. Das Auftauen dauert bei Raumtemperatur etwa eine halbe Stunde. Innerhalb von sechs Stunden muss der AC+ bei einem Patienten dann angewendet werden.

Was sind die weiteren Schritte?

Die Herstellung soll in Schwerin und bald auch hier in Hannover stattfinden. Alle

Anwendungsergebnisse werden wir ausführlich dokumentieren. Parallel arbeiten wir an einer Weiterentwicklung, um zukünftig verschiedene Größen und Stärken anbieten zu können.

Gibt es eine Alternative zum AC+?

Die DGFG ist europaweit die einzige Gesellschaft, die ein solches Gewebepräparat in Deutschland abgeben darf. In den USA gibt es ein ähnliches Produkt, das jedoch aus einem anderen, wesentlich steiferen Material besteht. Der AC+ hingegen liegt mit einer dem Augapfel angepassten weichen Silikonschicht auf. Eine prima Erfindung und wir freuen uns, diese nun auch an Patienten abge-

ben zu dürfen – in Deutschland und vielleicht ja zukünftig auch darüber hinaus. Ich arbeite im Moment für ein von der EU gefördertes Netzwerk, der sogenannten COST (European Cooperation in Science & Technology), zum Austausch europäischer Erkenntnisse und für die Förderung, Produkte aus perinatalem Gewebe in Europa verfügbar zu machen (SPRINT). Als Leiterin der Arbeitsgruppe „regulatory and ethical aspects“ setze ich mich mit der Problematik auseinander, welche Zulassungs- und Genehmigungsbestimmungen für ein solches Gewebepräparat in den jeweiligen Ländern herrschen. Ziel ist es, auch Patienten aus anderen Ländern diese Therapieoption zur Verfügung zu stellen.

„Da war ich schon ein bisschen stolz.“

Juliana Hartung (25 J.) brachte im Januar 2018 bei einer geplanten Kaiserschnittgeburt ihre Tochter im Bremer Klinikum Links der Weser zur Welt und spendete ihre Plazenta.

Wie haben Sie von der Amnionspende erfahren?

Ich hatte zuvor von der Möglichkeit der Spende des Nabelschnurblutes gehört und habe mich danach beim ersten Vorgespräch in der Klinik erkundigt. Zwar war diese Spende dort nicht möglich. Ich erfuhr aber, dass eine Amnion- bzw. Plazentaspende in Frage käme. Beim Kennenlernen der Hebamme waren dann auch zwei Gewebespendekordinatorinnen von der DGFG dabei, die meine Fragen beantwortet haben. Sie erklärten mir, was die Amnionmembran ist und wofür die Spende dient – denn um ehrlich zu sein, hatte ich zuvor gar keine genaue Vorstellung, worum es sich dabei handelte. Für mich war aber gleich klar, dass ich das machen

will. Ich bin nicht esoterisch veranlagt und wollte die Plazenta weder vergraben, noch einfrieren. Wenn man also keinen Bezug zur Esoterik hat – warum nicht etwas Gutes tun und anderen helfen? Als „Klinikmüll“ wollte ich die Plazenta nicht enden lassen.

Wie lief die Spende ab und wie geht es Ihnen heute mit der Entscheidung?

Die DGFG-Koordinatorin Zita Guhe war mit meinem Einverständnis ebenfalls während der Entbindung im OP. Eine Kaiserschnittgeburt begleitet ohnehin ein großes OP-Team – ob nun eine Person mehr oder weniger anwesend ist, war mir egal. Von der Entnahme der Plazenta habe ich aufgrund der Anästhesie nichts mitbekommen. Ich



Foto: Jutta Friederike König

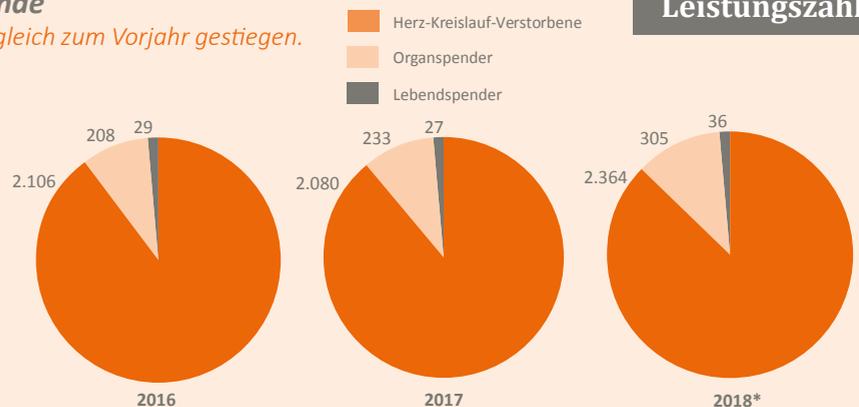
Juliana Hartung freut sich, anderen Menschen durch ihre Spende helfen zu können.

erfuhr später, dass über 100 Gewebetransplantate aus „meiner“ Amnionspende gewonnen wurden und Augenkliniken deutschlandweit Patienten versorgen konnten. Da war ich schon ein bisschen stolz. Es hat mich einfach total gefreut, dass ich mit meiner Entscheidung Gutes tun konnte!

Positive Entwicklung in der Gewebespende

Anzahl an Gewebespenden um 16 Prozent im Vergleich zum Vorjahr gestiegen.

2.705 Menschen haben in 2018 ihr Geschenk ans Leben weitergegeben und spendeten uneigennützig ihr Gewebe. Im Vorjahr lag die Anzahl der Gewebespenden bei 2.340. „Wir konnten im vergangenen Jahr dank einem Spendenzuwachs von 16 Prozent erstmals 5.494 Menschen mit einem Gewebetransplantat einen Neuanfang schenken“, freut sich Martin Börgel, Geschäftsführer der DGFG.



*Alle Angaben zu den Jahreszahlen 2018 sind vorläufig (Stand 27.12.2018).

Leistungszahlen

Fundraising

„Wieder-Sehen“

Foto-Wanderausstellung ist ab sofort unterwegs in Deutschlands Kliniken und gewährt Einblick in die Welt der Gewebespende, -aufbereitung und -vermittlung bei der DGFG.

Augenhornhauttransplantationen werden in Deutschland rund 7.000 Mal im Jahr durchgeführt – mit einer Erfolgsquote von über 90 Prozent. Trotzdem ist das Bewusstsein über die Herkunft von Gewebetransplantaten aus der postmortalen Spende erschreckend gering. Im Rahmen ihrer Aufklärungsarbeit organisiert die DGFG die Ausstellung einer Fotoreportage von Alexandra Bidian. In 25 Motiven dokumentiert Bidian den Prozess von der Augenhornhautspende über die

Prozessierung bis hin zur Transplantation. Fotografiert wurde unter anderem in der Augenklinik und im Institut für Pathologie an der Medizinischen Hochschule Hannover sowie in der Gewebebank und der Vermittlungsstelle am DGFG-Hauptsitz in Hannover.

Finanziert wurde dieses Aufklärungsprojekt über das Fundraising der DGFG. „Mit dieser Ausstellung wollen wir den Menschen die Gewebespende näherbringen. Vielen Patienten kann jedes Jahr



Foto: Hélène van Domburg

Ein Bild (zur Gewebespende) sagt mehr als tausend Worte

DGFG startet weiteres Fotoprojekt mit Studierenden der Hochschule Hannover.

Für ein gemeinsames Ausstellungsprojekt entstehen aktuell in Zusammenarbeit mit Studierenden des Studiengangs Fotojournalismus und Dokumentarfotografie an der Hochschule Hannover Fotoportraits und -reportagen, die die Gewebespende aus verschiedenen Perspektiven zeigen. Ilkay Karakurt beispielsweise gibt mit seinen Portraits von Empfängerinnen und Empfängern von Augenhornhauttransplantaten bewegenden Schicksalen, die sich durch die uneigennützig Gewebespende eines

verstorbenen Menschen zum Guten gewendet haben, ein Gesicht. Nach Ende des zweisemestrigen Projektes werden die Arbeiten öffentlich ausgestellt, um so auf die Möglichkeiten der Gewebetransplantation und die Notwendigkeit der Gewebespende aufmerksam zu machen.

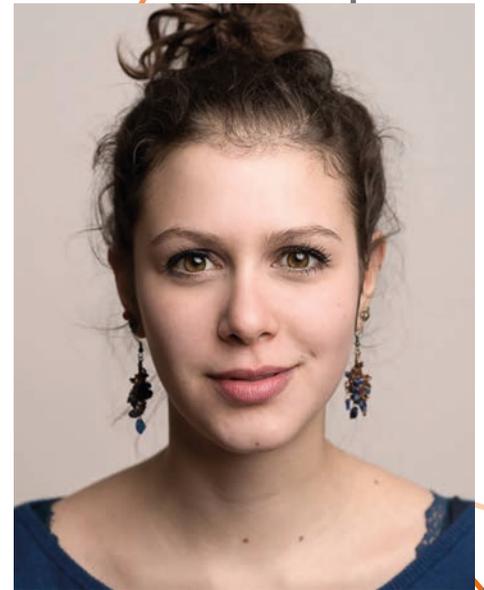
Für Langzeitreportagen sucht die DGFG derzeit noch Patientinnen und Patienten, die auf ein Gewebetransplantat warten. Die DGFG bittet um Unterstützung der transplantierenden Zentren.

Spendenlauf 2019: Gemeinsam schwitzen für das Gute!

Am 7. April starten Mitarbeiter der DGFG in Staffeln beim Hannover Marathon 2019.

Auf die Plätze, fertig, los: Das Lauftraining für den DGFG-Spendenlauf beim Hannover Marathon 2019 am 7. April hat begonnen. Auch in diesem Jahr möchten Mitarbeiter (und Freunde) der DGFG

über sportlichen Einsatz auf die Gewebespende aufmerksam machen. Alle Fördermöglichkeiten finden Sie im Internet unter: www.gewebenetzwerk.de/spendenlauf-2019



Fotografin Alexandra Bidian stand bereits bei den drei Aufklärungsfilmern zur Gewebespende für die DGFG hinter der Kamera.

nur aus dem Grund geholfen werden, dass jemand ‚Ja‘ gesagt hat“, so Julia-Maria Blesin vom Fundraising der DGFG. **Alle Kliniken und Praxen, die an der Ausstellung der Fotoreportage interessiert sind, können sich an presse@gewebenetzwerk.de wenden.**

Auf der diesjährigen Tagung der Vereinigung Europäischer Augenhornhautbanken (EEBA) war die Fotoausstellung bereits zu sehen.



Ein Portrait einer Hornhautempfängerin fotografiert von Ilkay Karakurt



EEBA 2019

Mitarbeiter der DGFG stellten Expertenpublikum Innovationen und neueste Forschungsergebnisse aus der Augenhornhautspende und -prozessierung in Rotterdam vor.

Im Januar fand das jährliche Meeting der European Eye Bank Association (EEBA) in Rotterdam statt. Wieder einmal tauschten sich die Experten zu aktuellen Themen aus der Welt der Gewebeaufbereitung aus. Ebenfalls auf dem Podium waren Mitarbeiter der DGFG aus den Bereichen Forschung und Gewebespende: Dr. Nicola Hofmann stellte den Amnio-Clip-plus vor (Bild rechts) und plädierte in einem weiteren Vortrag für eine Verlängerung des zulässigen Entnahmezeitraums für postmortales Blut. Koordinatorin

Stefanie Wiencke stellte Erkenntnisse zu Einflussfaktoren auf die Zellzahl von Augenhornhäuten wie z.B. die Spenderhistorie oder besondere Umstände, unter denen die Spende durchgeführt wurde, vor. Im Wetlab lernten die Hornhautbankerinnen Julia Knakowski, Diana Wille, Nadine Weczerek und Stefanie Wiencke außerdem weitere lamellare Präparationstechniken kennen. Auch vor Ort aus dem DGFG-Netzwerk: Dr. Silke Wahl und Dr. Arno Haus von der Knappschachts-Gewebebank Sulzbach. Sie stell-



Foto: Hélène van Domburg

ten die Pre-loaded Transport-Kartusche für DMEK von Geuder sowie eine neue „spatula cannula for DMEK preparation using the liquid bubble method“ vor.

Save the Date: Vom 16.-18. Januar 2020 ist die DGFG Gastgeber der EEBA in Hannover!



Neue DGFG-Koordinatorin in Erfurt

Ende 2018 startete eine neue Gewebespendekoordinatorin am ersten DGFG-Standort in Thüringen.

Seit 1. November 2018

ist die gebürtige Magdeburgerin Annemarie Jordan am neuen DGFG-Standort im Helios Klinikum Erfurt für die Gewebespende im Einsatz. Ihr Biologiestudium absolvierte

sie an der Universität in Halle. Nach ihrem Master arbeitete sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Molekulare Medizin am Universitätsklinikum Halle. Während ihrer Elternzeit zog sie mit ihrer Familie nach Erfurt, wo sie auf die Stellen-

anzeige bei der DGFG aufmerksam wurde. „Ich habe mich sehr gefreut, als die Zusage aus Hannover kam!“ Ihre Freizeit verbringt Jordan gerne mit ihrer Familie und ihrem Hund und widmet sich außerdem dem Yoga und Bouldern.

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 rund 120 Transplantationsprogramme mit Augenhornhäuten, 35 Kliniken mit Herzklappen und Blutgefäßen und ca. 40

Einrichtungen mit Amnionpräparaten. Wir koordinieren die Gewebespende bundesweit an 27 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-Bonhoefer-Klinikum Neubrandenburg.

Besuchen Sie uns doch mal im Internet!

www.gewebenetzwerk.de

Dort finden Sie auch unseren Film zur Gewebespende!



Termine

Datum	Veranstaltung
22.-23. Februar 2019	BayOG Frühlingsakademie, Erlangen
7. April 2019	Spendenlauf beim Hannover Marathon
25. April 2019	Lange Nacht der Wissenschaft, Rostock
23.-25. Mai 2019	DOC, Nürnberg

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