

# DGFG erLeben

## NRW im Fokus

**Erfolgreicher Ausbau der Spende von Herzklappen und Blutgefäßen am Helios Klinikum Krefeld**

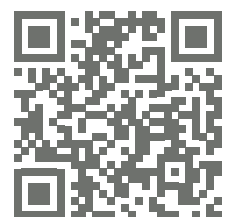
Gewebespendekoordinatoren Dr. Astrid Schulte und Tim Bönig im Interview

**Das war »Gewebespende erleben« Open Air**

Ein Rückblick zum größten Aufklärungsprojekt der DGFG

**Zwei neue Spendestandorte in Nord-Indien**

Halbzeit im GIZ-Projekt der DGFG und des Dr. Shroff's Charity Eye Hospitals



Hier geht's zum Video zu  
»Gewebespende erleben« Open Air

## Von Herz zu Herz.

Gewebespendekoordinatorinnen Dr. Astrid Schulte und Tim Bönig vom DGFG-Spendestandort am Helios Klinikum Krefeld geben Einblick in ihre Tätigkeit und klären auf, was es mit dem Spendeprogramm kardiovaskulärer Gewebe (KVG) bei Herz-Kreislauf-Verstorbenen auf sich hat.

*Insgesamt konnte das Team in der Region NRW in den letzten drei Jahren 14 solcher Spenden realisieren, davon allein fünf in diesem Jahr. Die letzte Spende war am Tag des Interviews.*

**Wie kommt es, dass das KVG-Spendeprogramm bei Herz-Kreislauf-Verstorbenen in NRW so gut angelaufen ist?**

**Tim:** Ohne selbst schon geschult zu sein, hatte uns der Ehrgeiz gepackt, die Prozesse anzugehen und den Stein ins Rollen zu bringen. Denn die KVG-Spende ist weitaus komplexer als die Augenhornhautspende. Wir haben uns aktiv darum gekümmert, dass die Rahmenbedingungen stimmen – damit meine ich den Kooperationsvertrag mit den Kliniken, unsere technische Ausstattung für die Entnahme, wo diese sterilisiert werden kann, sowie im potentiellen Spendenfall, Zugang zu Entnahmeräumen, wie die Pathologie. Stück für Stück haben wir uns vorgearbeitet und schließlich das Spendeprogramm ans Laufen gebracht.

**Das heißt, dass nicht jede Klinik auf Anhieb auf eine KVG-Spende vorbereitet ist?**

**Tim:** Für die Kliniken ist das oft noch eine völlig neue Thematik. Meist werden im Nachgang an Organspenden Herzen für die Herzklappenspende entnommen, sofern das Herz nicht mehr für eine Organtransplantation geeignet ist. Hier sind die Spender\*innen an einem Hirntod verstorben. Dass eine Entnahme bei Herz-Kreislauf-Verstorbenen bis zu 36 Stunden nach Todeseintritt noch möglich ist, wissen viele einfach nicht.

**Was ist denn das Besondere an der KVG-Spende, welches sie so sehr vom Aufwand einer Augenhornhautspende unterscheidet?**

**Tim:** Zum einen ist die Entnahme an sich wesentlich komplexer. Sie gleicht einer echten Operation. Die Prozesse dauern seine Zeit. Wir

müssen uns ähnlich wie im OP einkleiden, so gut es eben geht steril machen, den Verstorbenen für die Entnahme vorbereiten, unsere Materialien bereitlegen, dabei auch schon an die spätere Verpackung des Herzens oder der Gefäße denken. Die Augenhornhautspende ist dabei wirklich nur ein sehr kleiner Eingriff, der in 15 bis 20 Minuten vorbei ist. Eine KVG-Spende dauert gerne auch mal vier bis fünf Stunden. Nach der Entnahme werden die Gewebe für den Versand in die Gewebebank vorbereitet. Die Spenderin oder der Spender wird sorgsam hergerichtet. Der Schnitt wird vernäht und mit einem Pflaster abgedeckt. Auch eine Abschiednahme an einem offenen Sarg, eine Wäsche oder andere religiöse Bestattungsrituale sind nach einer solchen Spende immer noch möglich.

**Astrid:** Noch bevor wir mit den Angehörigen sprechen, müssen alle Details vorab von uns geklärt werden. Spricht aus medizinischer Sicht auch wirklich nichts gegen eine Spende? Hier stimmen wir uns mit unseren Ärzt\*innen bei der DGFG ab. Dann kommen noch einige logistische Hürden hinzu, die wir im Spendenfall meistern müssen: Schaffen wir es im Rahmen des Zeitfensters für die Entnahme vor Ort zu sein? Wer von uns führt die Entnahme durch? Haben wir einen Zugang zu einem Entnahmeraum? Wird der Verstorbene rechtzeitig dort hingebacht? Ist eine Blutprobe für die Virologie vorhanden? Fragen, die mit der zentralen Vermittlungsstelle in Hannover geklärt werden müssen, sind: Gibt es einen Fahrdienst, der die Gewebe in eine Gewebebank bringt oder erledigen wir das im Nachgang an die Spende? In welche Gewebebank kommen das Herz oder die Gefäße? Gibt es für die Spende Bedarf auf der Warteliste? Eine Frage, die eigentlich nie mit Nein beantwortet wird. Der Bedarf ist extrem hoch. Gerade einmal jede zweite Anfrage für eine Herzklappe konnte unsere Vermittlungsstelle im letzten Jahr bedienen.

**Tim:** Und dann müssen wir natürlich, bevor es mit der ersten KVG-Spende losgeht, selbst in der Entnahmetechnik geschult werden. Ich bin

Biologe, so, wie die meisten Koordinator\*innen bei der DGFG. Wir sind keine Mediziner, die so etwas schon während des Studiums gelernt haben. Doch darin wurden wir inzwischen sehr gut ausgebildet. Wir sind heute sogar so weit, dass wir auch schon zu zweit eine KVG-Spende durchführen könnten.

**Astrid:** Erst, wenn all diese Dinge abgearbeitet und geklärt sind, erst dann greifen wir zum Telefon und fragen bei einem potentiellen Spender\*in die Angehörigen, wie der- oder diejenige zur Gewebespende gestanden hätte und ob zu Lebzeiten eine Entscheidung getroffen wurde.



*Immer wieder musste das Interview unterbrochen werden, denn beide mussten wichtige Telefonate führen – mit anderen Koordinator\*innen, dem ärztlichen Team, der Vermittlungsstelle. Morgens erhielten sie eine Verstorbenenmeldung, die nach gründlicher Überprüfung für eine KVG-Spende, genauer, eine Herzklappenspende in Frage kam. Letzte wichtige Details konnten geklärt werden: Eine Blutprobe liegt vor, ein Entnahmeraum steht auch zur Verfügung. Bis zum Nachmittag müssen Astrid und Tim vor Ort sein. Die Klinik liegt eine gute Autostunde von Krefeld entfernt.*

*Aus Hannover sollen zwei weitere Koordinatorinnen zur Unterstützung dazukommen. Die Stimmung im Büro von Astrid und Tim war angespannt, beide hochkonzentriert. Dann erhielten sie die medizinische Freigabe. Die Logistik stand auch. Was noch fehlte, war die Zustimmung, der letzte Schritt in der Prozesskette, ehe es zu einer echten Spende kommt. Tim führte per Telefon das Angehörigengespräch. Ruhe, absolute Stille. Ruhig und sachlich stellte er sich vor, schilderte die Situation: „Bei Ihrem verstorbenen Familienmitglied kann noch eine Spende der Herzklappen erfolgen, eine sogenannte Gewebespende, für eine spätere Transplantation. Dabei würde das gesamte Herz entnommen werden. Der Ablauf ähnelt einer Operation. Alle Schnitte werden hinterher sorgsam wieder verschlossen und verbunden. Das Herz würde zur Aufbereitung und Gewinnung der darin enthaltenen Herzklappen in eine Gewebebank gebracht werden. Herzklappen können Patienten mit zum Beispiel angeborenen Herzklappenfehlern oder infizierten künstlichen Prothesen implantiert werden.“ Die Angehörigen stimmten zu.*

**Was denkt ihr: Woran liegt es, dass viele Menschen von dieser Gewebespende oft nichts wissen?**

**Astrid:** Ich denke, das liegt speziell in Deutschland an der grundsätzlichen Haltung und Einstellung zu dem Thema. Hier gibt es keinen offenen Umgang mit der Gewebespende, auch nicht in Kliniken. Man nimmt sie nicht wahr, man spricht kaum darüber. Um Italien hier nur einmal als gegensätzliches Beispiel zu nennen: Wir konnten bei einer italienischen Gewebespendeinrichtung einmal hospitieren. Dort fahren die Entnahmeteams mit Blaulicht in die Kliniken – wohlgermerkt zu jemandem, der zweifelsfrei verstorben und nicht mehr zu retten ist.

*Am Tag des Interviews wird noch die 14. KVG-Spende dazukommen, was beide ahnten, aber erst nach Abschluss des Prozesses in der digitalen Spenderdatenbank der DGFG dokumentieren würden. Inzwischen liegt das Aufbereitungsergebnis aus der Gewebebank vor: Beide Herzklappen sind in einem einwandfreien Zustand und können bald einem jungen Patientin transplantiert werden.*

**Was spricht aus eurer Sicht hier am Helios Klinikum Krefeld für den Erfolg der**

## **KVG-Spende?**

**Astrid:** Hier stimmen einfach die Rahmenbedingungen. Wir erfahren volle Unterstützung von der Klinik, insbesondere vom Team der Pathologie: An dieser Stelle ein herzlicher Dank an Herrn Dr. Hemmerlein, dem dortigen Leiter, sowie an den Pathologieassistenten Markus Dohmeier. Mit ihm stehen wir bei jeder Spende in Kontakt. Er sorgt dafür, dass alles reibungslos ablaufen kann.

**Tim:** Die erste KVG-Spende konnten wir hier in der Region NRW im November 2019 realisieren. Heute sind es 13 KVG-Spenden, darunter allein zehn am Helios Klinikum Krefeld.

**Bekommt ihr alle Spendermeldungen von den Kliniken, mit denen die DGFG zusammenarbeitet?**

**Astrid:** Nein, nicht nur. Wenn jemand für eine Organspende nicht in Frage kommt, wohl aber für eine Gewebespende geeignet ist und hier auch eine Zustimmung zu vorliegt, nehmen wir auf Wunsch der Kliniken auch diese Meldungen an. In diesen Fällen arbeiten wir dann auch mit den Koordinator\*innen der DSO (Deutsche Stiftung Organtransplantation) zusammen, was super funktioniert. Dafür sind wir den Kollegen der DSO wirklich dankbar. Daneben melden sich aber immer mal wieder völlig neue Kliniken, die uns potentielle Spender melden. Das freut uns sehr.

**Was macht den Reiz einer solchen KVG-Spende aus?**

**Astrid:** Mit der KVG-Spende konnte ich mich bei der DGFG weiterentwickeln. Die Augenhornhautspende ist nach all den Jahren doch immer wieder derselbe Ablauf. Da war das KVG-Spendeprogramm mit der umfangreicheren medizinischen Indikationsprüfung und Entnahme etwas Neues und Spannendes – mit dem ich am Ende sogar Leben retten kann. Ich mag es auch sehr im Team zusammenzuarbeiten, denn bei der KVG-Spende muss man mindestens zu zweit, wenn nicht sogar besser zu dritt oder zu viert sein. Eine KVG-Spende ist zwar immer unheimlich anstrengend, oft findet sie spät abends oder sogar nachts statt. Aber es lohnt sich. Das Gefühl hinterher ist einfach unbeschreiblich.

**Tim:** Ich sehe das genauso. Mit der KVG-Spende hat man eine echte Abwechslung im Alltag. Gerne würde ich mich auch noch in der MSG-Spende, der Spende von muskuloskelet-

talen Geweben wie Knochen, Sehnen oder Bänder, mit einbringen. Das war auch damals schon die Motivation für meine Bewerbung hier bei der DGFG: eine medizinische, herausfordernde Tätigkeit ausüben zu können, mit der ich anderen helfen kann.



*Dr. Astrid Schulte ist seit Juli 2014 bei der DGFG. Sie startete damals als Elternzeitvertretung für Martina Thiebes am Standort in Düren. Kurz darauf wurde der Kooperationsvertrag mit dem Helios Krefeld der Vertrag geschlossen, wo Astrid im Dezember 2015 hin wechselte. Seitdem wohnt sie auch dort. Gebürtig kommt Astrid aus Siegen, studierte und promovierte in Biologie in Gießen und kam schließlich zur DGFG.*



*Tim Bönig fing im Januar 2018 bei der DGFG als Koordinator, damals noch am Standort in Essen an. Kurz darauf wechselte er zu Astrid nach Krefeld. Gebürtig kommt Tim aus Moers und wuchs in Duisburg auf. Nach dem freiwilligen Wehrdienst studierte Tim in Düsseldorf Biologie. Heute absolviert er noch parallel zu seiner Tätigkeit bei der DGFG seinen Masterabschluss im Fach Biomedizin.*

## Gewebespende erleben



### Das war »Gewebespende erleben« Open Air

Ein Aufklärungsprojekt der DGFG

Was ist Gewebespende? Wie kann man sie erlebbar machen? Und was muss geschehen, damit zukünftig die Patientenversorgung mit Gewebetransplantaten verbessert wird? Diesen Fragen widmete sich die DGFG in der Open Air-Ausstellung von »Gewebespende erleben«, die vom 30. Mai bis zum 13. Juni auf dem Hannah-Arendt-Platz in Hannover zu sehen war. Anlass für dieses besondere Aufklärungsprojekt sind gleich zwei Jubiläen: 25 Jahre Gewebespende in Deutschland und 15 Jahre DGFG. Die Ausstellung war zu dieser Zeit für alle Passant\*innen frei zugänglich und lud zum Verweilen und Informieren ein.

Höhepunkt bildete die öffentliche Informationsveranstaltung »Gewebespende erleben« Open Air, die am Abend des 2. Juni stattfand. Auf der Bühne sprach Moderatorin und Notärztin Dr. Carola Holzner (Mitte, Bild rechts), vielen bekannt als Doc Caro aus Social Media und TV, mit Transplantatempfänger\*innen, DGFG-Mitarbeitenden, drei Experten aus den Feldern Hornhaut-, Unfall- und Herzchirurgie sowie einer Fotografin aus dem Gemeinschaftsprojekt mit der Hochschule Hannover. Geprägt war der Abend von wichtigen Impulsen, einem wertvollen Erfahrungsaustausch und Einblicken in die Prozesse der Gewebespende. Mit einem Grußwort von Bürgermeister Thomas Klapproth signalisierte auch die Stadt Hannover die Wichtigkeit der Gewebespende.

Das Fotografieprojekt »Gewebespende erleben« wurde in 2021 mit dem German Design Award und Silbernen Nagel des Art Direc-

tors Club ausgezeichnet. Eine öffentlichkeitswirksame Ausstellung war wegen der Corona-Pandemie zuvor nicht möglich gewesen. Die Fotografien aus dem gleichnamigen Gemeinschaftsprojekt mit der Hochschule Hannover wurden bis dahin ausschließlich in Kliniken als Posterausstellung gezeigt. An einem Baugerüst waren nun die auf Banner gedruckten Motive befestigt. Die Ausstellung im öffentlichen Raum war kosten- und barrierefrei. Ergänzt wurden die Fotografien mit informativen Begleittexten und Grafiken zur Gewebespende sowie Meilensteinen der Gewebemedizin in Deutschland.

Eine Pressekonferenz am Morgen des 2. Juni nahm die Zukunft und die Herausforderungen für die Gewebespende in den Fokus: Neben DGFG-Geschäftsführer Martin Börgel (2. v.l., Bild links) kamen auch die niedersächsische Sozial- und Gesundheitsministerin Daniela Behrens (2. v. r., Bild links), die Vizepräsidentin der Ärztekammer Niedersachsen Doktor Marion Charlotte Renneberg (1. v. l., Bild links) und der Präsident der Medizinischen Hochschule Hannover Professor Michael P. Manns (1. v. r., Bild links) zu Wort. Sie sprachen sich für die Gewebespende aus und diskutierten das neue Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende und das kommende Online-Register. Die einhellige Feststellung: Gewebespende ist noch immer ein blinder Fleck in Politik und Gesellschaft. Dabei ist sie für tausende Patient\*innen jedes Jahr sehr bedeutsam, wenn es darum geht, Lebensqualität zurückzuerlangen oder sogar Leben zu retten.

Finanziert wurde das Aufklärungsprojekt »Gewebespende erleben« aus Spendengeldern, Sponsoring und Fördermitteln. Ein großer Dank gilt dabei der VHV Stiftung, die die

zweiwöchige Ausstellung förderte und bei der Finanzierung von Produktion und Installation der Ausstellungsflächen unterstützte. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und die AOK Niedersachsen leisteten ebenfalls Unterstützung. Sie sind wichtige Partnerinnen bei der Förderung der Gewebespende in Deutschland. Mit der Hannoverschen Volksbank engagierte sich auch ein lokales Unternehmen bei der Realisierung des »Gewebespende erleben« Open-Airs. Allen Förderern und Unterstützern gilt an dieser Stelle ein besonderer Dank.

Regelmäßige Schulungen der Gewebespendekoordinator\*innen sowie der Austausch mit Gewebespendeeinrichtungen anderer Länder gehören zum Weiterbildungs- und Entwicklungsprogramm der DGFG. So fanden sich auch am 2. und 3. Juni viele DGFG-Mitarbeitende der 30 Spendestandorte in Hannover zusammen, um Neues zu Entnahmetechniken von Herzklappen, Gefäßen, Knochen und Sehnen zu lernen. Denn diese Formen der Gewebespende erfordern im Unterschied zur Augenhornhautspende eine umfangreichere Organisation, anatomische Kenntnisse und chirurgische Fertigkeiten. Das Trainingsprogramm wurde daher durch Beiträge und die Erfahrungen mehrerer Expert\*innen aus Deutschland, Spanien, Italien und den USA bereichert.

**Das Resultat zu »Gewebespende erleben« Open-Air: Die Gewebespende wurde nicht nur Stadtgespräch. Auch über die Stadtgrenze Hannovers hinaus ist die Notwendigkeit der altruistischen Gewebespende nun auf dem Radar von Medien und Influencer\*innen.**



## Internationale Projekte

### Zwei neue Spendestandorte in Nord-Indien

Halbzeit im GIZ-Projekt der DGFG und des Dr. Shroff's Charity Eye Hospitals



Anfang Juli war das Team des Dr. Shroff's Charity Eye Hospitals, einer Augenklinik aus Neu-Delhi, für eine Woche zu Gast in Hannover – einem wichtigen Austauschtreffen des von der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) geförderten Projekts aus dem Förderprogramm „Klinikpartnerschaften“. Rakhi Nathawat (2. v. l.), Projektmanagerin für das SCEH, und Dr. Manisha Acharya (1. v. r.), Augenärztin und ärztliche Leiterin der Hornhautbank des SCEH, sprachen über den Zwischenstand, besondere Herausforderungen im Projekt und den bereits erreichten Meilensteinen.

**Rakhi:** Als Projektmanagerin hier auf indischer Seite ist es meine Aufgabe, für das SCEH stets alle Prozesse in diesem Projekt bei uns in Indien im Blick zu behalten, Probleme frühzeitig zu erkennen und diese gemeinsam im Team und mit den Kolleg\*innen aus Deutschland zu lösen. Die Hälfte der Projektlaufzeit ist bereits um. Zwölf spannende, intensive und vor allem lehrreiche Monate liegen hinter uns.

#### Was sind die Ziele dieses Förderprojekts?

**Rakhi:** Wir haben in dem Projekt zwei große Ziele: Das sind zum einen der Aufbau und die Inbetriebnahme zwei neuer Standorte für die Augenhornhautspende in der Region um Delhi. Der erste Spendestandort sollte im Januar starten, der zweite im Juni. Heute arbeiten bereits beide Standorte sehr erfolgreich. Wir konnten bis dato über 35 Augenhornhautspenden realisieren. Bis zum Projektende wollen wir 200 Spenden erreichen. Ich bin mir sicher, dass wir dieses Ziel übertreffen werden. Das Modell, das wir zusammen mit dem Team der DGFG für das SCEH entwickelt haben, funktioniert ausgesprochen gut. Wir können uns sehr gut vorstellen, es auf weitere Standorte auszurollen. Es ermöglicht uns, die Augenhornhautspende in Nord-Indien auszubauen. Ein weiteres Ziel ist die Entwicklung eines Datenbanksystems, das alle Prozesse bündelt und digitalisiert, um möglichst effizient von der Spende bis hin zur Transplantatvermittlung arbeiten zu können.

#### Was waren wiederum besondere Herausforderungen im Projekt?

**Rakhi:** Während wir in dem Aufbau der beiden Spendestandorte sehr schnell und gut vorangekommen sind, haben wir über das Jahr gemerkt, dass die Entwicklung eines so komplexen Datenbank-Managementsystems sehr viel mehr Zeit in Anspruch nimmt, als wir ursprünglich erwartet hatten. Dieser Besuch jetzt war angedacht für Anfang Januar. Wegen COVID-19 mussten wir das Treffen verschieben. Aus diesem Grund haben wir nun für die zweite Hälfte dieses Projekts das Ziel, ein fundiertes Konzept für eine solche Datenbank auszuarbeiten. Mit diesem Konzept wollen wir uns im nächsten Schritt für eine weitere Förderung gemeinsam mit der DGFG bewerben. Denn die technische Entwicklung und Umsetzung muss auch finanziert werden können.

#### Welche Erkenntnisse gewinnt ihr durch diesen Besuch bei der DGFG in Hannover?

**Rakhi:** Wir haben von der DGFG sehr viel über den Umgang mit Entnahmekliniken gelernt und wie man sie in einem Spendenetzwerk mit einbindet. Wir haben Einblick in die Tätigkeit der Gewebespendekoordinator\*innen sowie in die komplexe Vermittlungsarbeit erhalten. Auch aus dem Bereich Qualitätsmanagement haben wir viele Erkenntnisse für uns ziehen können.

**Manisha:** Virtuelle Meetings sind gut und wichtig. Doch sie ersetzen nicht das persönliche Treffen, Brainstormen, Kennenlernen und Erleben. Wir können dabei viel mehr ins Detail gehen, uns die Dinge viel besser ansehen, bewerten und beurteilen. Wir sind daher sehr froh über diese erneute Möglichkeit, sich persönlich zu sehen. Zuletzt war das Team der DGFG im September 2021 bei uns in Delhi.

**Rakhi:** Das Schöne an diesem Projekt ist auch, dass wir uns alle im Team sehr wohlfühlen. Dieser gewisse Komfort fördert die Ideenfindung und den offenen Austausch, was einen dazu befähigt, kreativ und produktiv zugleich zu sein.

**Manisha:** Ich bin durch das Projekt noch sehr viel sicherer in meiner Tätigkeit in der Augenhornhautbank geworden, da ich einfach durch das tiefe Eintauchen in die Thematik viele neue Erkenntnisse gewonnen habe. Von außen betrachtet, mögen einem die Prozesse und Strukturen des SCEH und der DGFG sehr unterschiedlich vorkommen. Doch je tiefer man in die Dinge hineinschaut und sie versteht, umso ähnlicher erscheinen sie einem und umso näher rückt man auch zusammen. Als ich 2020 zur EEBA damals nach Hannover gereist bin, habe ich sofort gemerkt: Wir ticken alle sehr ähnlich und haben viele Gemeinsamkeiten. Und schließlich sind Freundschaften daraus entstanden, was mich besonders freut.

#### Was möchten ihr mit eurem Projekt noch erreichen?

**Rakhi:** Wir arbeiten auch an der Sichtbarkeit und der Wahrnehmung unseres Projekts. Denn wir wollen, dass auch andere von unseren Erfahrungen lernen können. Wir sind daher mit Vorträgen zu diesem Projekt auf verschiedenen internationalen Veranstaltungen aktiv. Im Oktober startet ein Webinar unter dem Titel „Der Spender von morgen“, das wir zusammen mit Eversight aus den USA und der DGFG konzipieren. Im November nehmen wir an der Jahrestagung der Südafrikanischen Gewebepankenvereinigung (SATiBA) teil, um im Rahmen eines Round Tables zum Aufbau von Gewebespende und Gewebepanken zu sprechen und darüber, wie man unsere Erfahrungen in afrikanischen Ländern adaptieren kann.

*Dass dieser Austausch mehr als fruchtbar ist, darüber sind sich auch bei der DGFG alle einig. Die neuen Blickwinkel helfen dabei, eigene, fest etablierte Prozesse aus einer anderen Perspektive zu betrachten. Dabei fallen immer wieder Dinge auf, wo man nachschärfen und verbessern kann.*

## Zwei neue Mitarbeiterinnen starten in Hannover

Die DGFG erhält Verstärkung in den Bereichen Gewebespende und Presse- und Öffentlichkeitsarbeit.

Am 15. Juli startete Carina Lüt-zow als Gewebespendekoordinatorin bei der DGFG in Hannover. Gebürtig kommt Carina aus Eckernförde. Im Rahmen ihres Biologie-Studiums zog es sie zunächst nach Oldenburg und für die Vertiefung der Mikrobiologie im Master nach Hannover. Zuletzt arbeitete sie in einem medizinischen Labor, welches sich



weitestgehend auf die Diagnostik von SARS-CoV-2 konzentrierte. In ihrer Freizeit widmet sich Carina dem Lesen, Batiken und Schwimmen.

Zum 1. August fing Laura Köhler bei der DGFG im Bereich Presse- und Öffentlichkeitsarbeit und Fundraising an. Gebürtig



kommt Laura aus einer kleinen Stadt im Heidekreis. Ihr Public Relations Studium hat Laura an der Hochschule in Hannover absolviert und war zuvor in einer Bildungseinrichtung für die Pressearbeit und Social Media zuständig. In ihrer Freizeit ist sie gern sportlich unterwegs – Laufen, Schwimmen oder Yoga. Außerdem verbringt Laura gerne viel Zeit im Garten.



## Förderung der Augenhornhautspende in Afrika

Vom 11. bis 13. November findet die Jahrestagung der Südafrikanischen Gewebekbankvereinigung – kurz SATiBA – in Kapstadt statt. Im Rahmen dieser Tagung organisiert die DGFG einen Gewebespende-Workshop, um die Teilnehmer\*innen in der Entnahme und dem medizinischen Screening zu schulen, sowie Erfahrungen in diesem Bereich mit internationalen Gästen auszutauschen. Am 13. November veranstaltet die World Union of Tissue Banking Associations (WUTBA) zusammen mit der DGFG, der Global Alliance of

Eye Bank Associations (GAEBA) und der SATiBA einen Round Table zum Thema Aufbau und Förderung von Programmen zur Augenhornhautspende. Ziel ist es, möglichst viele Expert\*innen, insbesondere aus vielen Ländern Afrikas zusammenzubringen, um dort gemeinsam auch mit Organisationen und Partnern aus Asien, Europa, Australien oder Amerika Spendeprogramme aufzubauen. Dadurch soll langfristig die Versorgung mit Hornhauttransplantaten in der Sub-Sahara Region verbessert werden.

## DGFG Rückblick

### DGFG beim Tag der Niedersachsen

vom 10.-12. Juni in Hannover

Beim Tag der Niedersachsen, bei dem die Stadt Hannover zugleich den Landesgeburtstag 75 Jahre Niedersachsen feierte, informierte die DGFG Besucher\*innen über die Gewebespende und klärte viele Fragen zu dem Thema. Seit 2005 hat die DGFG ihren Hauptsitz in Hannover. Von dort aus werden alle Prozesse gesteuert. Hier sitzt die Hauptverwaltung, das Qualitätsmanagement, das Team der Forschung und Entwicklung, der Bereich Presse sowie die Vermittlungsstelle. Letztere ist das Dreh- und Angelkreuz für alle im Netzwerk realisierten Gewebespenden, die Schnittstelle zu den Gewebespendekoordinator\*innen, Gewebekbanken und Transplantationszentren.



Die häufigste Frage wurde zur Entscheidungsdokumentation gestellt. Vielen war nicht bewusst, dass das allgemein als „Organspendeausweis“ bekannte Dokument auch die Zustimmung oder Ablehnung zur Gewebe-

spende beinhaltet. Einen eigenen Gewebespendeausweis gibt es nicht. Sowohl für die Organ- als auch die Gewebespende gilt das Transplantationsgesetz und damit auch die Regelung zur Entscheidungsdokumentation.