



## Rostock im Fokus

# Gewebespende, Hornhautbank und Transplantation

### Gewebespende an der Universitätsmedizin Rostock

Gewebespendekoordinatorinnen Dr. Dana Alms und Stefanie Wiencke sowie Jana Richter als Fachkraft für Arbeitssicherheit stellen sich vor

### Gute Zusammenarbeit und starke Ergebnisse in der Hornhautbank Rostock

Die Mitarbeiterinnen der Hornhautbank Rostock geben Einblick in ihren Arbeitsalltag

### Quo vadis Hornhauttransplantation?

Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchsluger und Dr. Marcus Walckling von der Augenklinik der Universitätsmedizin Rostock im Interview



Jetzt Video zum DGFG-Standort in Rostock anschauen!

## Gewebespende an der Universitätsmedizin Rostock

Die Universitätsmedizin Rostock (UMR) engagiert sich seit vielen Jahren in der Gewebespende und ist seit 2015 Gesellschafterklinik der DGFG. Verantwortlich für die Gewebespende am Standort Rostock sind Dr. Dana Alms und Stefanie Wiencke. Die Gewebespendekoordinatorinnen geben Einblick in ihre Tätigkeit und sprechen von ihren Erfahrungen in der Spende.

Ihren Arbeitstag beginnen die beiden Koordinatorinnen morgens mit dem Screenen der Verstorbenermeldungen, die sie rund um die Uhr von der Unimedizin und dem Kreiskrankenhaus Prignitz erhalten. Sie evaluieren, bei wem eine Augenhornhautspende möglich ist, und kontaktieren in diesem Fall die Angehörigen, um sie über diese Möglichkeit aufzuklären. Im Falle einer Zustimmung führen Sie die Entnahmen durch – entweder noch in der Klinik oder schon beim Bestattungsinstitut oder Krematorium.

„Die Zusammenarbeit mit der UMR läuft hervorragend. Wir erfahren viel Unterstützung vom Transplantationsbeauftragten und können durch unseren Zugriff auf das Kliniksystem sehr schnell die medizinischen Daten möglicher Spenderinnen und Spender einsehen, sodass wir im besten Fall eine solche Spende innerhalb von zwei Stunden realisieren können. Und dann haben wir natürlich noch den Luxus, dass wir die Gewebe direkt in die Hornhautbank hier vor Ort bringen können“, freut sich Dr. Dana Alms.

Neben klassischer Schreibtischarbeit gehört der Kontakt mit Ärztinnen und Ärzten sowie den Angehörigen zur Arbeit der Gewebespendekoordinatorinnen. Für die Entnahmen sind sie immer wieder an verschiedenen Orten unterwegs – z.B. im Bestattungsinstitut oder in der Pathologie. Um über die Gewebespende aufzuklären, nehmen sie auch an öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen teil. „Ich schätze die

se Abwechslung sehr. Jeder Tag ist anders. Einen entscheidenden Anteil daran haben die Angehörigengespräche. Viele Gespräche sind ganz kurz. Aber dann spreche ich auch immer wieder sehr lange mit den Angehörigen, die mir viel über die verstorbene Person erzählen. Das ist ein sehr schöner und bewegendem Austausch. Anders als man vielleicht erwartet, steht dann das Leben der Person und nicht der Tod im Vordergrund. Bei den Entnahmen sehe ich manchmal Blumen oder selbst gemalte Bilder der Enkelkinder. Zu wissen, wie sehr die Person geliebt wurde, berührt“, berichtet Stefanie Wiencke.



„Ist der Wille bekannt, fällt den Angehörigen die Entscheidung wesentlich leichter. Daher wünsche ich mir eine stärkere Auseinandersetzung mit der Gewebespende.“  
– Dr. rer. nat. Dana Alms

Dr. Dana Alms unterstützt das Koordinatorinnenteam in Rostock seit 2017. In diesem Jahr ist sie außerdem als Teil des administrativen Regionalleitungsteams in der Region Nord-

Ost gestartet. Seit letztem Jahr schult sie Koordinatorinnen und Koordinatoren bei der DGFG in der Gesprächsführung mit Angehörigen. Als gelernte OP-Schwester studierte sie Biologie und promovierte im Bereich der Neurobiologie. Ihre Freizeit verbringt sie am liebsten am Strand.



„Mein größter Wunsch für die Gewebespende? Dass alle Menschen sich zu Lebzeiten Gedanken zu dem Thema machen und eine Entscheidung treffen!“  
– Stefanie Wiencke

Neben ihrer Tätigkeit als Gewebespendekoordinatorin ist Stefanie Wiencke auch stellvertretende Verantwortliche Person der Hornhautbank Rostock und als Mentorin Ansprechpartnerin für neue Kolleginnen und Kollegen in der Region Nord-Ost. In Rostock lebt sie, seit sie dort Biologie studiert hat. Nach der Arbeit ist sie gerne mit ihrer Familie und ihrem Hund an der frischen Luft. Zudem liest sie gerne Bücher bei einer guten Tasse Kaffee.



## Gute Zusammenarbeit und starke Ergebnisse in der Hornhautbank Rostock

Die Hornhautbank an der Universitätsmedizin Rostock ist seit 2015 Teil des DGFG-Netzwerks. Hier arbeiten Heike Brückmann und Sabine Kopplow perfekt aufeinander abgestimmt. Immer wieder übernehmen sie Wochenendienste und Krankheitsvertretungen. Mehr als 1.100 Spenden konnten die beiden so im letzten Jahr bearbeiten und 900 sichere Augenhornhauttransplantate abgeben. Unterstützt werden sie durch die Expertise von Prof. Ria Beck, die als Verantwortliche Person die Augenhornhäute überprüft und für die Transplantation freigibt. Als Augenchirurgin hat sie die Hornhautbank vor rund 25 Jahren mit aufgebaut und begleitet sie seitdem.



**Prof. Dr. med. Ria Beck** ist die leitende Verantwortliche Person (VP) der Hornhautbank Rostock. 43 Jahre lang praktizierte die Augenchirurgin in der UMR. Sie weiß, wie wichtig Gewebespende für die Patientenversorgung ist. „Jede Augenklinik benötigt Spendergewebe für Augenhornhauttransplantationen. Um diese zu gewinnen, haben wir hier in Rostock vor rund 25 Jahren die Hornhautbank aufgebaut. Anfangs haben hauptsächlich Assistenzärztinnen und -ärzte der Augenklinik Spenden entnommen und dann zu Transplantaten aufbereitet. Seit mehr als neun Jahren arbeiten wir dafür mit der DGFG zusammen: Die Angehörigengespräche und Entnahmen übernehmen die Koordinatorinnen und meine Kolleginnen in der Bank die Aufarbeitung der Transplantate. So kommen unsere Spenden nicht nur aus Rostock, sondern von verschiedenen Standorten der DGFG und werden an Transplantationszentren bundesweit versendet“, erläutert Prof. Ria Beck.



Seit 2015 erhält Prof. Ria Beck Unterstützung von **Heike Brückmann**. Die gelernte Fach-MTA für Klinische Chemie arbeitete vorher in der Anatomie. Von der

Stelle in der Hornhautbank war sie sofort begeistert: „Die Kombination zwischen Präparation, Aktenverantwortung und Kultivierung hier in der Hornhautbank sind einfach mein Ding. Seit neun Jahren komme ich jeden Tag gerne zur Arbeit“, erzählt sie. Schnell und gut arbeitete sie sich in die Stelle ein, sodass sie schon kurz darauf die Spendeneingänge von 200 auf 300 im Jahr steigern konnte. „Als die Eingänge dann immer mehr wurden, habe ich eine Kollegin an die Seite bekommen. Zu zweit bearbeiten wir mittlerweile über Tausend Spendeneingänge im Jahr. Das schaffen wir nur, weil wir uns super organisieren, ergänzen und aufeinander verlassen können“, berichtet Heike Brückmann.



**Sabine Kopplow** arbeitete als Medizinische Fachangestellte in der Augenklinik Rostock, als sie 2017 durch Zufall in die Hornhautbank kam. „Eigentlich wollte ich nur kurz schauen, was Heike da macht. Am Ende bin ich geblieben, bis sie alle sechs Spenden bearbeitet hatte und am nächsten Tag gleich wieder gekommen, um zu sehen, wie sich die Transplantate entwickelt hatten“, erinnert sie sich. „Durch meine Ausbildung als Zahntechnikerin war ich das präzise Arbeiten bereits gewöhnt. Im ersten Moment war es komisch menschliche Augen zu präparieren, aber ich habe schnell einen guten Umgang damit gefunden. Schließlich ist unsere Arbeit entscheidend dafür, dass sichere Augenhornhauttransplantate bei den Patientinnen und Patienten ankommen.“

In einem dafür ausgelegten Reinraum trennen die beiden die Augenhornhaut vom übrigen Augapfel und geben sie in ein Nährmedium. Darin kann die Hornhaut bis zu 34 Tage gelagert werden. Im Anschluss untersuchen sie das Gewebe u.a. auf Keime und Vernarbungen. Nur sichere Augenhornhäute werden am Ende zur Transplantation abgegeben. Ein wichtiges Kriterium für die Qualität der Hornhäute ist die Anzahl der Zellen an der Hornhautinnenseite – die sogenannte Endothelzelldichte. „Mit der Zeit haben wir ein gutes Gefühl für die Transplantate entwickelt. Manchmal sieht es zum Beispiel erst so aus, als ob die Zelldichte nicht ausreicht, aber oft erholen sich die Zellen noch. Deshalb lohnt es sich, die Hornhaut mehr als einmal unter dem Mikroskop anzuschauen“, erklärt Heike Brückmann. „Hier können wir uns auf das gute Feedback von Professorin Beck verlassen, die uns bei unseren Befunden unterstützt und uns viel beigebracht hat.“

Mindestens einmal die Woche kommt Prof. Ria Beck in die Hornhautbank, um die Befunde der eingegangenen Spenden mit ihrem Team auszuwerten. „Wir haben hier eine umfassende Qualitätskontrolle etabliert und bemühen uns, Prozesse weiter zu verbessern. Unser Ziel ist es, immer das Beste aus jeder Spende herauszuholen“, betont sie. Die Erfolge der Transplantate bekommen die Mitarbeiterinnen der Hornhautbank durch die Anbindung an die Augenklinik der Universitätsmedizin direkt gespiegelt. „Zu wissen, dass unsere Transplantate gut waren und Patient:innen dadurch wieder sehen können, motiviert uns sehr bei unserer Arbeit. Auch eine Bekannte von mir wurde hier transplantiert. Bei jeder Nachuntersuchung kommt sie vorbei und erzählt, wie glücklich sie mit dem Transplantat ist“, freut sich Heike Brückmann.

## Quo vadis Hornhauttransplantation?

Ein Interview mit Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchsluger, Direktor der Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde in der UMR, und Dr. Marcus Walckling, Oberarzt in der UMR und stellv. Verantwortliche Person (stVP) in der Hornhautbank Rostock, über Entwicklungen in der Augenhornhautchirurgie.

**Der Bedarf an Augenhornhauttransplantaten nimmt trotz steigender Spendezahlen immer weiter zu: Im letzten Jahr bearbeitete die Vermittlungsstelle der DGFG allein mehr als 6.800 Anträge für eine Augenhornhaut – ein neuer Rekord. 5.003 Hornhauttransplantate konnten am Ende vermittelt werden. Was ist die Ursache für diese Entwicklung?**

**Fuchsluger:** Die steigenden Transplantationszahlen lassen sich damit erklären, dass durch die DMEK-Transplantation (Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty) heute schon bei deutlich besseren Sehkraftwerten transplantiert wird. Bei dieser Technik handelt es sich um einen sicheren und schonenden Eingriff, da nur die innerste Schicht nahtlos transplantiert wird, was zu schnelleren Verbesserungen der Sehfähigkeit führt. Früher, als es nur möglich war, die Hornhaut komplett zu transplantieren und im Patientenauge zu vernähen, hat man oftmals erst ab unter 50 Prozent verbleibender Sehkraft operiert. Die DMEK wird heute oft schon bei anfänglichen, weniger beeinträchtigenden Symptomen und einer Sehfähigkeit oftmals deutlich höher als 50 Prozent durchgeführt.



„Wenn sich mehr Kliniken dem Netzwerk der DGFG anschließen und Spenderinnen und Spender melden würden, könnten wir mehr Menschen mit einer Augenhornhaut versorgen.“  
– Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Thomas Fuchsluger

**Walckling:** Das Gute an dieser Technik ist, dass nur ein kleiner Teil der Hornhaut ersetzt wird. Sie kann sowohl bei ersten Veränderungen der Hornhaut als auch bei fortgeschrittenen Befunden mit Wasseransammlung, einem sogenannten Hornhautödem, und beginnender Trübung erfolgreich durchgeführt werden. Die Sehfähigkeit verbessert sich schnell. In der Regel bleibt es bei dieser Ver-

besserung und das Krankheitsbild kehrt nach der Transplantation nicht zurück. Sollte das Transplantat nach vielen Jahren doch versagen, ist die OP mit guter Prognose wiederholbar, was ein weiterer großer Vorteil dieser Methode ist.

**Fuchsluger:** Auch wenn die DMEK-Operation sehr gute Erfolge erzielt und in Deutschland hauptsächlich durchgeführt wird, bleibt sie kein einfacher Eingriff, der daher mit einem kurzen stationären Aufenthalt verbunden ist. Deshalb bleibt es weiter wichtig, sich auf Zentren zu konzentrieren, die auf konstant hohem Niveau transplantieren.

### Was ist der häufigste Anlass für eine Hornhauttransplantation?

**Fuchsluger:** In Europa und Nordamerika sind das oft Fuchs'sche Endothelzellendystrophien. Das ist eine Erkrankung, bei der die Zellen an der Hornhautinnenseite, die sogenannten Endothelzellen, geschädigt sind. Diese Zellen steuern die Kammerwassereindringung in das Hornhaut-Hauptgewebe (Stroma) im Auge. Eine abnehmende Zahl an Endothelzellen kann nicht mehr genug Kammerwasser aus der Hornhaut pumpen, wodurch die Hornhaut wegen zunehmender Quellung eintrübt und es zu Sichteinschränkungen kommt. Es handelt sich dabei um eine Erkrankung, die häufig erst im höheren Alter auftritt. Auch dadurch haben wir in Rostock einen hohen Bedarf an Augenhornhauttransplantaten. Denn viele Menschen ziehen im Alter an die Ostsee, weshalb wir hier in Mecklenburg-Vorpommern eine besonders hohe Altersstruktur der Bewohner haben.

**Walckling:** Die meisten unserer Patientinnen und Patienten für eine Hornhauttransplantation sind älter als 60 Jahre, aber auch jünger: Unsere bisher jüngste Patientin war 15 Jahre alt. Sie hatte eine sehr seltene Erkrankung, die den Eingriff notwendig gemacht hat. Generell fallen die meisten Erkrankungen der Endothelzellen unter die Fuchs'sche Endothelzellendystrophie. Die Krankheitsbilder in der Hornhaut selbst unterscheiden sich bei dieser Diagnose jedoch häufig. Da ist vieles noch nicht in Gänze erforscht.

### Was zeichnet eine gute Augenhornhaut aus?

**Walckling:** Es ist derzeit gängige Praxis, die Qualität eines Augenhornhauttransplantats vor allem an der Endothelzellendichte (EZD) festzumachen. Das ist die Anzahl an Endothelzellen pro Quadratmillimeter. Ist die EZD hoch, wird allgemein von einer guten Hornhaut gesprochen. Liegt sie unter 2.000 Zellen pro mm<sup>2</sup>, wird sie meist gar nicht transplantiert. Dabei wundern wir uns manchmal, was für schöne Ergebnisse wir am Ende mit einer etwas niedrigeren Zellzahl bei den Patientinnen und Patienten erzielen können.



„Auch mit Augenhornhäuten mit weniger Zellen können wir bei Patientinnen und Patienten sehr gute Ergebnisse erzielen.“  
– Dr. med. Marcus Walckling

**Fuchsluger:** Es kommt schließlich auch auf die Pumpleistung jeder einzelnen Endothelzelle an und nicht nur auf ihre Anzahl. Vor dem Hintergrund eines Gewebemangels müssen wir zusehen, dass am Ende mehr von den gespendeten Hornhäuten auch transplantiert werden.

### Wie schätzen Sie die Entwicklung hin zu einer Transplantation einzelner Zellen ein?

**Fuchsluger:** Ich sehe die Transplantation einzelner Zellen noch etwas skeptisch, da es schwierig ist, diese Methode zur Serienreife zu bringen. Das Besondere bei den Endothelzellen ist, dass sie sich nicht teilen und deshalb schwer zu vermehren sind. Nach wie vor ist die DMEK die beste und sicherste Methode, die es derzeit gibt, um Augenhornhauterkrankungen zu behandeln. Wir haben regelmäßig Patientinnen und Patienten, die schon bei Entlassung drei oder vier Tage nach der OP eine deutliche Verbesserung der Sehkraft haben. Es ist also schwer, etwas zu entwickeln, das besser funktioniert.

## Die Universitätsmedizin Rostock – Gesellschafterklinik und starker Partner in der Gewebespende

Vorstandsvorsitzende und ärztliche Vorständin der Universitätsmedizin Rostock Dr. med. Christiane Stehle spricht über die Bedeutung der Gewebespende für die Patientenversorgung.

**Die Universitätsmedizin Rostock (UMR) ist seit 2015 Gesellschafterin der DGFG. Was hatte die UMR damals zu diesem Schritt bewegt?**

Die Universitätsmedizin Rostock war bereits in diesem Zeitraum ein starker Partner der DGFG im Bereich der Hornhauttransplantationen mit rund 400 Implantaten, was etwa 25 Prozent der damaligen jährlichen Gesamtzahl entsprach. Diese Kooperation in einem für uns wichtigen medizinischen Bereich galt es auszubauen. Es war für uns daher mehr als nur ein logischer Schritt, im Jahr 2015 auch Gesellschafter der DGFG zu werden.

**Welche Rolle schreiben Sie der Gewebespende mit Blick auf die Patientenversorgung zu?**

Bei der Gewebespende spielt die Hornhautspende die zentrale Rolle. Die Universitätsmedizin Rostock ist eines der wenigen Zentren für Hornhauttransplantationen in Norddeutschland – daher ist effiziente Spenderakquise, Kooperation mit großen Krankenhäusern der Region und modernes Hornhautbanking von großer Bedeutung. Hier ist die Universitätsmedizin Rostock sehr gut aufgestellt – auch erfolgen aktiv Investitionen in die Weiterentwicklung dieses Bereichs. Weiterhin ermöglicht dieses Engagement der Universitätsmedizin Rostock die aktive Mitwirkung an Zukunftsprojekten im Bereich Gewebe wie z.B. Tissue Engineering oder Bioengineering. Zur Umsetzung dieser Vorhaben bestehen Forschungsk Kooperationen zwischen der DGFG und der Universitätsmedizin Rostock.



**Was würden Sie sich für die Gewebespende und die Zukunft der DGFG wünschen?**

Natürlich viele weitere Spenderinnen und Spender! Die beeindruckende Zahl von mehr als 35.000 Menschen, die seit der Gründung der DGFG 2007 Gewebe gespendet haben, zeigt, welchen unverzichtbaren Beitrag die Deutsche Gesellschaft für Gewebetransplantation leistet. Im Sinne unserer Patientinnen und Patienten freuen wir uns, wenn das Netzwerk für Gewebespenden weiter ausgebaut wird und sich die professionelle Arbeit der DGFG noch viele Jahre weiter fortsetzt.

## Von Gefahrenstoffunterweisung bis Ergonomieberatung

Jana Richter spricht mit uns über ihre abwechslungsreichen und verantwortungsvollen Aufgaben als Fachkraft für Arbeitssicherheit.

Ebenfalls am Standort in Rostock tätig ist Jana Richter. Sie ist seit 2017 Fachkraft für Arbeitssicherheit bei der DGFG. Die studierte Biologin arbeitete zuvor zwei Jahre als Gewebespendekoordinatorin in Rostock und absolvierte parallel ihre Weiterbildung.

„Zu meinen Aufgaben als Fachkraft für Arbeitssicherheit gehören Begehungen der Arbeitsplätze und Gefährdungsbeurteilungen. Ich überprüfe alle drei bis vier Jahre, ob alle Arbeitsplätze sicher sind. Außerdem schule ich meine Kolleginnen und Kollegen regelmäßig zum Thema Arbeitssicherheit. Besonders neue Kolleginnen und Kollegen müssen in Erster Hilfe und dem Umgang mit Bio- und Ge-

fahrenstoffen unterwiesen werden. Mit dem stetigen Wachstum der DGFG nehmen auch meine Aufgaben zu. Während ich anfangs noch 27 Standorte betreute, sind es heute schon 38. Hinzu kommen neue Entwicklungen zum Thema Arbeitssicherheit. Derzeit beschäftige ich mich zum Beispiel mit Gesundheitsschutz und Ergonomieberatung. Zu Pandemiezeiten habe ich mich intensiv mit Covid-19 und dem Infektionsschutz befasst.“



**Ich mag an meiner Arbeit, dass sie so abwechslungsreich ist und ich mich immer wieder in neue Themen einarbeiten kann – was manchmal auch sehr herausfordernd ist. Umso schöner ist es, wenn sich meine Kolleginnen und Kollegen bei Problemen an mich wenden. So weiß ich, dass meine Bemühungen ankommen.“ – Jana Richter**



**DGFG-Spendenlauf  
am 14.04.2024  
beim Hannover Marathon**

IBAN: DE86 2512 0510 0001 5630 15  
BIC: BFSWDE33HAN  
Bank für Sozialwirtschaft  
Verwendungszweck "Spendenlauf"

Jetzt finanziell unterstützen! Weitere Infos unter [www.gewebenetzwerk.de](http://www.gewebenetzwerk.de)



## Sechs neue Mitarbeiterinnen starteten im DGFG-Netzwerk

Wir freuen uns über Unterstützung am Hauptsitz in Hannover und in den Regionen Nord-Ost und Ost.

Seit 1. Januar verstärkt

**Marieke Schütte** das Rechnungs- und Personalwesen bei der DGFG am Hauptsitz in Hannover. Während ihres Dualen Studiums der Fitnessökonomie arbeitete sie in einem Gesundheitszentrum. Zuletzt war sie stellvertretende Filialleiterin in einem Fachhandel für Fitnessgeräte. Auf die Stelle aufmerksam geworden ist sie über ihre Cousine, die ebenfalls bei der DGFG arbeitet. In ihrer Freizeit macht sie viel Sport, kocht und backt gerne. Sie lebt in einem kleinen Ort bei Celle.



in Berlin. Ihre Freizeit verbringt sie am liebsten mit ihrer Familie und ihren Freunden. Zur Entspannung malt sie gerne Aquarellbilder.

Seit dem 15. Januar unterstützt **Susanne Maier** das Team der Vermittlungsstelle in Hannover. Nach einem Geographiestudium und einer Ausbildung als Pharmazeutisch-technische Assistentin arbeitete sie viele Jahre in einer Apotheke. Die Hannoveranerin fährt in ihrer Freizeit gerne Fahrrad und macht Sport. Wann immer es möglich ist, verreisen sie und ihre Familie mit ihrem Camperbus.



Nun freut sie sich auf neue Herausforderungen bei der DGFG. In ihrer Freizeit kocht sie sehr gerne.

Auch **Esther van Beek** unterstützt seit 15. Februar als VP die Gewebekbanken im DGFG-Netzwerk. Die gebürtige Niederländerin ist studierte Biotechnikerin und arbeitete zuletzt mehr als 15 Jahre lang am Niederländischen Institut für Augen Chirurgie (NIIOS). Dort widmete sie sich neben der Präparation von Augenhornhauttransplantaten der Entwicklung neuer Präparationsmethoden und der Forschung. Ihr großes Hobby ist das Segeln.



Zum 1. Januar startete auch

**Julia Sielaff**. Als Gewebespendekoordinatorin in Berlin/Brandenburg unterstützt sie das Team in der Region Nord-Ost. Die examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerin arbeitete zunächst in der Hämatologie/Onkologie und Stammzelltransplantation. Zuletzt war sie knapp 10 Jahre lang als Study Nurse in der klinischen Forschung tätig, bevor sie sich beruflich umorientierte und zur DGFG wechselte. Die gebürtige Brandenburgerin lebt seit 15 Jahren



Am 1. Februar startete **Dr. Jessica Lie** als Verantwortliche Person zur Unterstützung der Gewebekbanken im Netzwerk der DGFG. Die Niederländerin ist promovierte Biomedizinerin und arbeitete zuletzt für mehr als 17 Jahre am Niederländischen Institut für Augen Chirurgie (NIIOS). Dort forschte sie an Strategien zur Verbesserung von Augenhornhauttransplantaten und an der Entwicklung neuer Techniken für die Hornhautchirurgie.



Am 15. Februar ist **Bianca Zönnchen** als Gewebespendekoordinatorin am Standort Chemnitz gestartet. Nach ihrem Studium der Biochemie an der Universität Leipzig, arbeitete sie im Bereich der Immunologie in der medizinisch angewandten Forschung. Nun ist sie mit ihrer Familie wieder in ihre Heimat, das Erzgebirge, zurückgekehrt. Ihre Freizeit verbringt sie am liebsten mit Kochen, Backen und Nähen.



### Aktuelle Stellenangebote bei der DGFG

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



Mitarbeiter:in im Rechnungswesen Hannover (w/m/d)  
Kaufmann/ Kauffrau für Büromanagement/  
Fachwirtin/ Betriebswirtin



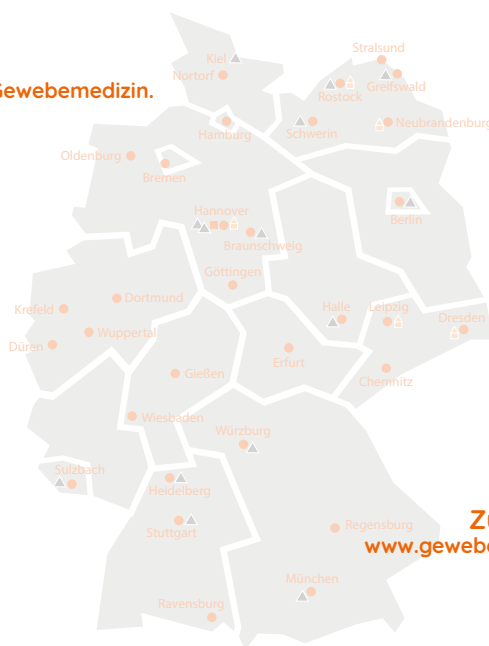
Gewebespendekoordinator:in Bremen (w/m/d)  
Biologin/Pflegerin/Naturwissenschaftlerin



Mitarbeiter:in Gewebekbank Hannover (w/m/d)  
MTLA / BTA



Gewebespendekoordinator:in Regensburg (w/m/d)  
Biologin/Pflegerin/Naturwissenschaftlerin



Zum Karriereportal  
[www.gewebenetzwerk.de/karriere](http://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](mailto:erleben@gewebenetzwerk.de)

[www.gewebenetzwerk.de](http://www.gewebenetzwerk.de)

Redaktion & Layout:  
Kristin Kleinhoff, Nathalie Sophie Kramer,  
Joana Kürsten und Jacqueline Horter

