medeins 1 tule 11





Studentische Lehre an der Med Eins Würzburger Kardioevent 2020 Patientenaufklärung / Neue Röntgenanlagen
Perkutane transluminale Septumablation (PTSMA)

Corona: Interview mit zwei Betroffenen Sebastian Herrmann: Zurück an der Klinik



bis Ende 2020 Spektrum Röntgen: Ausstellung ZIM 25. November Blockbuster Online-Seminar

19. September – 09. Oktober Stadtradeln "Team mit Herz" DZHI und Uniklinik

Neue Erkenntnisse

und ein gemeinsam gemeisterter Hürdenlauf

iebe Kolleginnen und Kollegen, das bestimmende Thema des ersten Halbjahrs 2020 in Politik, Gesellschaft und auch unserer Klinik war sicher die COVID-19 Pandemie. Zunächst hatten wir ja alle Sorge, dass sich die Vorkommnisse von Norditalien und Frankreich auch bei uns wiederholen könnten.

Zum Glück haben wir unmittelbar reagiert und uns als Klinik in kürzester Zeit auf verschiedene Szenarien vorbereitet. In einem wahren Kraftakt haben alle zusammen geholfen, Strukturen für einen Umgang mit der Pandemie zu entwickeln; Schwerpunkt- und auch Fachabteilungsübergreifende Konzepte wurden kurzfristig etabliert. Unsere Klinik hat sich dabei als extrem leistungsstark erwiesen. Alle Berufsgruppen haben zusammengearbeitet und ihre Kompetenzen vereint, um diese Aufgabe zu meistern und kein Tag verging, ohne dass es gute und konstruktive Ideen gab.

Danke an alle, insbesondere die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Notaufnahme, der Intensivstation und der Normalstationen, die COVID-19 Patienten behandelt haben und in diesem Rahmen die Stationsabläufe und Arbeitsweisen für diese Patienten modifizieren mussten. Aufgrund der Erfahrungen, die wir gemacht, und der Konzepte, die wir entwickelt haben, sehe ich uns für eine mögliche zweite Welle der Infektion gut gerüstet, wobei wir natürlich alle hoffen, dass wir hiervon verschont bleiben.

Auch die Forschung hatte es während der Corona-Zeit nicht einfach. Während wir noch ein wunderbares Forschungsretreat im Februar hatten, wurden im März dann Labors heruntergefahren und klinische Studien auf ein Minimum reduziert. Doch erfreulicherweise herrscht nun auch in diesem Bereich wieder annähernd Normalbetrieb. Die Zeit des "Lock-down" wurde sehr produktiv genutzt und viele neue Forschungsanträge auf den Weg

gebracht. Nicht nur innerhalb der Klinik konnte man Solidarität und Teamgeist täglich erleben und wahrnehmen. In unserer gesamten Gesellschaft ist großer Zusammenhalt und Hilfsbereitschaft zu spüren. Auch der Mund- und Nasenschutz gehört für jeden Menschen mittlerweile zur täglichen Ausrüstung. Es ist beruhigend zu wissen, dass wir der Pandemie nicht alleine gegenüberstehen, sondern zusammen mit Millionen Mitbürgern diese Herausforderung angehen und versuchen zu meistern.

Was ich persönlich am meisten vermisse, ist das gemeinsame Beisammensein in größeren Gruppen im privaten wie beruflichen Bereich. So mussten wir unser gemeinsames Skifahren absagen, auch das diesjährige Kardioevent fand nur virtuell statt. Wir werden wohl insgesamt noch etwas warten müssen, bis wir wieder zur Normalität zurückfinden. Danke an alle für das Engagement in Corona-Zeiten. Wir haben gemeinsam sehr viel erreicht

und ich bin froh, in einem so leistungs-

starken und konstruktiven Team arbeiten

"Einen großen Dank an alle Mitarbeiter.

Mit Teamgeist und vereinten Kräften haben wir uns der Pandemie gestellt"

Ihr Stefan Frantz

zu dürfen.





Prof. Dr. Stefan FrantzDIREKTOR DER MEDEINS

Ausgabe 1 / Jahrgang 3 Sommer 2020

BERICHT VON WOLFRAM VOELKER

Studentische Lehre an der MedEins

Studieren in Zeiten von Corona

nna Frey ist zusammen mit Stefanie Hahner Lehrbeauftragte der MedEins. In dieser Funktion hat sie in den letzten Monaten die Lehre an unserer Klinik mit großem Engagement restrukturiert, wobei sie hierbei von Henrike Haberstroh, Elisabeth Bauer und Kerstin Meister tatkräftig unterstützt wurde. Es galt, mehr als 500 Einzelveranstaltungen von knapp 100 Dozenten für mehr als 500 Studierende zu koordinieren. Hierbei mussten neben dem Lernzielkatalog auch die individuellen Wünsche von Lehrenden und Studierenden Berücksichtigung finden. Gleichzeitig wurden vollkommen neue ldeen für die Lehre entwickelt.



"Zum Glück hatten wir bereits begonnen, bestimmte Inhalte und Abläufe zu digitalisieren", berichtet Anna Frey. "Denn Corona-bedingten Veränderungen im Unterrichtsbetrieb wären sonst noch schwieriger umzusetzen gewesen". So war die Terminvergabe von Lehrveranstaltungen bereits auf eine Sharepoint Plattform übertragen worden. Einige Abteilungen hatten auch schon begonnen, Unterrichtsfilme zu erstellen und vorhandene Case Train-Fälle zu überarbeiten. Die Implementierung weiterer neuartiger Tools wurde hintangestellt, so z.B. der Einsatz von "virtual-reality"-Brillen im Rahmen von Seminaren des Blockpraktikums.

"Auf den Stationen konnten erfreudlicherweise unsere PJ-Studenten eingesetzt werden, sodass sie die Chance hatten, ihr Studium fortzusetzen." betont Kerstin Meister, die weiterhin die primäre Ansprechpartnerin bei Fragen der Studierenden ist. Schmerzhaft bleibt der Umstand, dass im Sommersemester keine Kurse zur klinisch-praktischen Patientenuntersuchung angeboten werden konnten. Das Team der medizinischen Lehre arbeitet mit Hochdruck an Alternativkonzepten für das neue Wintersemester 2020/21.

DIE SICHT

Stefanie Hahner: "Mitte April war die Endokrinologie mit der Hauptvorlesung Innere Medizin an der Reihe. Doch eine klassische Präsenzveranstaltung im Hörsaal war unmöglich. Da sich die Problematik im März abzeichnete, haben wir die Zeit des Shut-down genutzt, um einige Vorlesungen komplett als



Videos einzusprechen. Nachdem die Studierenden diese Videos sehr gut angenommen hatten, haben wir langsam auf Live-ZOOM-Vorlesungen umgestellt, die aufgezeichnet und dann über WueCampus verlinkt wurden. So konnten auch diejenigen, die nicht live dabei sein konnten, die Vorlesung genießen. In zusätzlichen digitalen Fragerunden konnten wir auf den Vorlesungsstoff noch genauer eingehen. Wir haben uns nach jeder Veranstaltung evaluieren lassen und so erkannt, dass viele Studierende das Live-ZOOM am besten fanden, auch weil sie im Chat direkt Fragen stellen konnten".

DIE SICHT DER STUDIERENDEN:

Hier einige Stimmen aus den Reihen der werdenden Mediziner: "Die Umsetzung der Vorlesung war ganz erfolgreich. Ich hätte mich darüber gefreut, wenn noch mehr Fächer ZOOM-Meetings angeboten hätten; häufig waren die vertonten Vorlesungen auch wesentlich länger als 90 Minuten." Und hier ein anderer Kommentar: "Ich danke Ihnen sehr für die flexiblen Lösungen und für Ihre stets freundliche und schnelle Erreichbarkeit! Trotz Notlösung war es ein tolles und lehrreiches Blockpraktikum mit super Seminaren!" Und schließlich:

"Ich wünsche mir, dass das nächste Semester kein Online-Semester mehr ist und man auch wieder an Seminaren und Praktika teilnehmen kann."

EIN ERSTES FAZIT

Aufgrund der Corona-Entwicklung war die Organisation des gesamten Sommersemesters bis zum Schluss ungewiss. Elisabeth Bauer, die für die Organisation und Terminplanung zuständig ist, meint: "Wir haben ganz regulär geplant und dann gefühlt im Wochentakt umgeplant und Konzepte umgeschrieben – bis jetzt."

Das Lehrmotto für dieses Sommersemester 2020 war nicht, das Rad neu zu erfinden, sondern "sich über Wasser halten", um allen Studierenden die Fortsetzung des Studiums zu ermöglichen – das ist definitiv gelungen. Wir danken allen für die Unterstützung und freuen uns auf die Neuerungen und Entwicklungen im hoffentlich baldigen Post-Corona-Zeitalter.

DER DOZENTEN:

BERICHT VON ULRICH HOFMANN

Würzburger Kardioevent 2020

Online ein voller Erfolg!



Nach dem Erfolg des Würzburger Kar- 600 Anmeldungen eingegangen, und alle dioevent im letzten Jahr waren wir bei der Vorbereitung im Winter gespannt, wie die zweite Veranstaltung ankommen würde. Wird es möglich sein, die Besucherzahlen

zu steigern, brauchen wir bald einen neuen Veranstaltungsraum? Nachdem das Programm im Wesentlichen fertig war, kam die Corona-Krise und es war viele Wochen lang unklar, ob die Veranstaltung stattfinden kann.

Nicht zuletzt durch ermutigende Teilnehmerzahlen anderer virtueller Tagungen entschied sich der Veranstalter C.T.I im Mai dann, das Kardioevent mit uns als Livestream durchzuführen. Und in der Tat, die Resonanz war gewaltig. Rasch waren über

angesprochenen Referenten sagten auch unter den neuen Rahmenbedingungen zu. Die Veranstaltung wurde dank eines eingespielten Teams störungsfrei übertragen und die Chatfunktion eifrig von den Zuschauern genutzt.

Nun stellen sich nach der erfolgreichen Online-Veranstaltung viele Fragen: Wie geht es im nächsten Jahr weiter? Gibt es eine Präsenz- oder wieder "nur" eine virtuelle Veranstaltung? Können wir mit so vielen Teilnehmern auch bei einer Präsenzveranstaltung rechnen? Soll es grundsätzlich einen Livestream als zusätzliches Angebot geben?

Wir werden diese Punkte hoffentlich bis zum kommenden Frühjahr klären können!

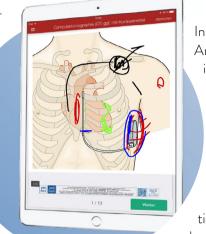
Digitale Patientenaufklärung

Ein weiterer Schritt zur papierlosen Akte

Für verschiedene medizinische Prozeduren gibt es mittlerweile die Möglichkeit, die rechtlich vorgeschriebene Aufklärung digital durchzuführen. Unter Federführung von Albrecht Hardenberg wurde diese Form Aufklärung in den letzten Monaten an unserer Klinik getestet.

Mit speziell programmierten iPads wurden die ersten Patienten für ihre Herzkatheteruntersuchung digital aufgeklärt.

Das Programm ermöglicht individuelle Einträge (Markierungen, Streichungen, handschriftliche Ergänzungen, Skizzen u.a.), die für ein rechtsgültiges Aufklärungsdokument essetiell sind (s. Abb.). Nach der erfolgreichen Testphase ist nun geplant, die papiergebundene Aufklärung bis Ende des Jahres durch eine digitale Version zu ersetzen.



In Zukunft soll der Arzt über sein i-Phone informiert werden, wenn der Patient den von ihm auszufüllenden Teil der Aufklärung abgeschlossen hat. Der Arzt kann dann die restlichen Fragen mit dem Patienten besprechen und abschließend die digitale Unterschrift einholen. Die

Aufklärung wird im SAP archiviert. Über speziell eingerichtete Drucker kann der Aufklärungsbogen für den Patienten ausgedruckt werden. Weitere zukünftige Möglichkeiten stellen ergänzende Aufklärungsvideos dar, die in die digitale Aufklärung integriert werden können. Lästiges Suchen von Aufklärungsbögen sollte damit der Vergangenheit angehören. Wir freuen uns, dass wir mit Philipp Lessnau vom SMI einen engagierten Partner bei der Umsetzung dieses Projekts an unserer Seite haben.

Neue Röntgengeräte im HKL

Modernste Technik für Katheterprozeduren

Anfang dieses Jahres wurden die Röntgengeräte der drei Herzkatheterlabore durch Anlagen der neuesten Generation (Azurion®, Philips) ersetzt. Die Azurion-Plattform bietet im Vergleich zur Vorgängerversion eine Vielzahl von technischen Verbesserungen. Dank einer optimierten Röntgenröhre und anderer technischer Weiterentwicklungen ist eine höhere

Bildauflösung bei reduzierter Strahlenbelastung möglich. Verschiedene Workflow-optimierte Funktionen erlauben eine effiziente und schnelle Arbeitsweise. Schließlich bietet Azurion eine Schnittstelle, über die ein VR-Simulator an die Katheteranlage angeschlossen und so im Katheterlabor ein realitätsnahes Training durchgeführt werden kann.



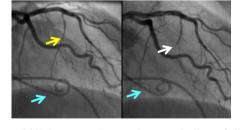
Biplane Azurion-Anlage mit Großbildschirm in Herzkatheterlabor 1

BERICHT VON HUBERT SEGGEWISS

Perkutane transluminale Septumablation (PTSMA) zur Behandlung der HCM

ie hypertrophe Kardiomyopathie (HCM) ist die häufigste genetisch bedingte Herzerkrankung mit einer Prävalenz von 0,2-0,6%. Das bedeutsamste pathophysiologische Phänomen der HCM ist die Einengung des Ausflusstraktes des linken Ventrikels, die sich bei ca. 70% der Patienten entweder schon in Ruhe oder bei Belastung in stark wechselnder Ausprägung findet.

Die erste PTSMA wurde 1994 durch Ulrich Sigwart durchgeführt. Ziel dieser Intervention ist die therapeutische Infarzierung des hypertrophierten Septums durch einen alkohol-induzierten Verschluss des Septalastes, die zur Reduktion des verdickten Septums mit Erweiterung des LV-Ausflusstraktes, zur Abnahme des Gradienten und letztendlich zur symptomatischen Besserung der Patienten führt. Bei der PTSMA wird der relevante Septalast mit einem PCI-



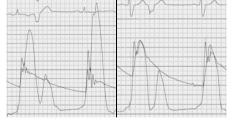


Bild links: LCA mit Septalast vor (gelber Pfeil) und nach (weißer Pfeil) Alkoholapplikation. Bild rechts: Druckkurven im linken Ventrikel und in der Aorta vor und nach erfolgreicher PTSMA.

Führungsdraht sondiert, anschließend wird ein spezieller kurzer Ballonkatheter in diesen Ast eingebracht und inflatiert.

Mittels Myokard-Kontrast-Echokardiographie wird dann geprüft, ob die PTSMA des Zielgefäßes nicht zur Infarzierung benachbarter Strukturen führen würde. Nur wenn das der Fall ist, werden kleine Mengen 95 %igen Alkohols durch den Ballonkatheter injiziert. 10 Min. nach der letzten Injektion wird das Ergebnis echokardiographisch und hämodynamisch überprüft. Es erfolgt anschließend eine mindestens 48-stündige Überwachung auf der Inten-

Erfolgreich ist die Behandlung bei bis zu 95% der Patienten. Die häufigste Komplikation mit ca. 10% ist die Induktion eines AV-Block III° mit Notwendigkeit einer Schrittmacherimplantation. Einer Behandlung schließt sich die Betreuung der Patienten in der HCM- Ambulanz des DZHI an, um insbesondere Patienten mit einem erhöhten Risiko für einen plötzlichen Herztod zu erkennen und diese mit der Implantation eines ICD zu behandeln.



Seggewiß war

von 2000 bis 2017 Chefarzt der Kardiologie des Leopoldina-Krankenhauses in Schweinfurt.

Seit Anfang seiner kardiologischen Ausbildung am Herz-/ Diabeteszentrum Bad Oeynhausen beschäftigt er sich klinisch und wissenschaftlich mit der interventionellen Kardiologie und schwerpunktmäßig mit der hypertrophen Kardiomyopathie (HCM). Seit 1996 hat er ca. 2000 PTSMA bei diesem Krankheitsbild durchgeführt.

Hubert Seggewiß ist seit 2020 Oberarzt an der Med I und am DZHI, um die klinische und wissenschaftliche Betreuung von Patienten mit HCM dauerhaft zu etablieren.

MEDEINS IM GESPRÄCH MIT MARGARETE GLÜCK UND SABINE BAUER



Sechs Wochen ohne soziale Kontakte

Zwei Pflegerinnen über ihren Weg zurück

der MedEins tätig. Beide steckten sich zur Hochphase der Covid-19-Welle mit dem Virus an und berichten im Interview davon, wie sie die Zeit erlebt haben und warum sich eine freundliche Nachbarschaft richtig auszahlt.

MedEins: Können Sie nachvollziehen, wie es bei Ihnen zur Covid-19-Infektion kam? Bauer: Ich habe mich bei meiner Mutter angesteckt. Die wiederum hat sich beim Kartenspielen bei einer Freundin, die in Ischgl war, infiziert.

Glück: Vermutlich hat es mich bei der Arbeit in der Notaufnahme erwischt. Ganz

sicher kann ich es aber nicht sagen.

MedEins: Welche Symptome hatten Sie?

Glück: Über zehn Tage litt ich unter hohem Fieber. Außerdem war ich nach den kleinsten Anstrengungen des Alltags wie Treppensteigen richtig erschöpft.

MedEins: Wie lange befanden Sie sich insgesamt in Quarantäne?

Bauer: Es waren sechs Wochen. Sechs Wochen ohne soziale Kontakte und Leben im Ausnahmezustand. Meistens hat mein Bruder die Einkäufe erledigt und die Leute aus der Nachbarschaft haben sich bereit erklärt, mit unserem Hund spazieren zu gehen. Auch aus der MedEins hatten wir Unterstützung:

Dankenswerterweise hat Andreas Münch sich jeden Tag bei uns gemeldet und gefragt, wie es uns geht. Das war sehr nett von ihm in dieser schwierigen Zeit der Ungewissheit!

MedEins: Wie würden Sie die Zeit in Quarantane beschreiben und das Gefühl, den hartnäckigen Virus so lange mit sich rumzuschleppen?

Glück: Die Zeit war schrecklich. Man kann sich so schlecht von der eigenen Familie abschotten. In unserem Haushalt leben fünf Menschen und meine Tochter hat sich bei mir angesteckt. Das verstärkte bei mir nochmal das Gefühl, ansteckend zu sein und andere meiden zu

müssen. Es war ganz surreal und ein bisschen wie im Gefängnis.

MedEins: Regelmäßig auf die neuen Testergebnisse nach den Abstrichen warten zu müssen, war bestimmt spannend...

Bauer: Als es darum ging, ob ich wieder arbeiten darf, waren positive Abstriche dabei und meine Isolierung musste um zwei Wochen verlängert werden. Anfang Mai war ich dann wieder frei und durfte das Haus verlassen.

Glück: Bei mir waren über einen Zeitraum von sechs Wochen immer wieder positive Tests dabei. Nach all den Wochen zweimal negativ getestet worden zu sein, war eine wunderbare Erlösung.

Danke für das nette Gespräch!

INTERVIEW MIT SEBASTIAN HERRMANN

Wieder an der Klinik

Mit neuen Erfahrungen zurück an der MedEins

ebastian Herrmann hat 2009 seine Facharztausbildung an der MedEins begonnen, seit 2015 war er Oberarzt an unserer Klinik. Im Juli 2018 wechselte er an das Leopoldina in Schweinfurt und übernahm dort die leitende Oberarztposition in der Kardiologie. Seit April 2020 ist er nun wieder an unserer Klinik tätig und arbeitet in Teilzeit (jeweils mittwochs) im Herzkatheterlabor. Gleichzeitig ist er in der Würzburger Kardiologenpraxis Teschner/ Mayer als Partner eingestiegen. Seine Oberarzttätigkeit am Leopoldina-Krankenhaus hat er auf 40 % reduziert.

MedEins: Lieber Sebastian, wie fühlt es sich an, wenn man nach über zwei Jahren in seine "alte" Klinik zurückkommt? Gibt es Dinge, die Du vermisst hast und nun "mit Freude" wiederentdeckst?

Das Gefühl ist schon etwas anders als früher, da man ja nur ein paar Stunden pro Woche in der Klinik ist und nicht mehr wie früher in alle Dinge involviert ist. Allerdings sind Abläufe und vor allem das Team, welches ich sehr schätze, nahezu gleichgeblieben. Es ist also so, als ob man nach einer langen Reise wieder nach Hause kommt.

MedEins: Wenn Du Deine ärztlichen Tätigkeiten in Schweinfurt und hier bei uns

Medizinische Klinik und Poliklink I des Universitätsklinikums Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg, Tel. 0931 201-0

vergleichst, wo liegen überhaupt die größten Unterschiede?

Ein Unterschied war am Anfang meine neue Position als leitender Oberarzt, durch die ich nun auch viele administrative Aufgaben habe. Eine weitere wichtige Erfahrung war, dass ich dort als Leiter des Herzkatheterlabors häufig Probleme als letzte Instanz im Team lösen musste, wohingegen ich in Würzburg mehr "geschützt" war und immer nochmal einen Kollegen mit mehr Erfahrung hinzuziehen konnte. Vom alltäglichen Arbeiten war es in Würzburg und Schweinfurt ziemlich ähnlich, unterscheiden sich doch eine Universitätsklinik und ein großes Lehrkrankenhaus im Hinblick auf die klinischen Tätigkeiten nur wenig.

MedEins: Wer oder was hat Dich dazu bewogen, nach 2 Jahren in Schweinfurt Deinen beruflichen Mittelpunkt wieder zurück in Deine alte Heimat zu verlegen?

Das war eindeutig der Anruf von Klaus Meyer und Markus Teschner mit dem Angebot, in ihre Praxis mit einzusteigen! Man bekommt so ein Angebot zur Niederlassung ja wahrscheinlich nur einmal im Leben! Die Entscheidung, das Angebot anzunehmen, habe ich auch deswegen getroffen, weil sich meine Frau – sie ist seit 2 Jahren bei Martin Fassnacht in der Abteilung - unglaublich wohl fühlt und meine Kinder absolut nicht mehr aus Kürnach wegziehen wollen. Mir ist es wichtig, privat eine gute Lebensqualität zu haben und den Lebensmittelpunkt, welchen wir nun seit 10 Jahren in Würzburg/Kürnach haben, fest zu verankern. Mit nun 41 Jahren ist es mir wichtig gewesen, eine endgültige Position einzunehmen und "angekommen" zu sein.

MedEins: Unter Berücksichtigung der Erfahrungen, die Du in den letzten Jahren an verschiedenen Kliniken und bei unterschiedlichen Chefs gesammelt hast- welche Faktoren sind aus Deiner Sicht für eine erfolgreiche und erfüllende Facharztausbildung essentiell?

Wichtig ist aus meiner Sicht, dass man an einem Haus anfängt, das sehr breit aufgestellt ist, sodass man während der Facharztausbildung möglichst viel rotiert. Zusätzlich sollte man wissbegierig sein und von anderen Fachdisziplinen lernen wollen. Eine meiner besten Erfahrungen hier an der UKW war die Rotation in der Rheumatologie. Da hatte ich mit Hans-Peter Tony einen sehr guten Lehrer. Auch an meine erste Rotation in die Endokrinologie zu Bruno Allolio und Martin Fassnacht erinnere ich mich gerne.

Wichtig finde ich auch, dass man einen "Mentor" hat, der einen puscht und täglich fordert. Zudem hilft es, wenn man sich von Anfang an mit einer Sache identifizieren kann. Das war bei mir die Echokardiographie

Wieder an der Klinik tätig: Sebastian Herrmann

und das Thema Herzklappenerkrankungen. Mit meinen Doktorvätern Frank Weidemann und Jörg Strotmann, aber auch mit Wolfram Voelker hatte ich tolle Mentoren. Zudem waren wir ein hervorragendes Team, in dem sich viele Freundschaften bildeten. Ich erinnere mich noch an die ausgelassene Stimmung auf M33/34 und M31. Auf der anderen Seite waren wir in Notfallsituationen immer ein tolles Team (Ärzte und Pflege), das in heiklen Situationen auf M51, M61 und im Katheterlabor immer sehr gut zusammengearbeitet hat.

Ganz wichtig ist aber auch, dass sich das ethische und medizinische Verständnis deines Chefs mit dem von dir grundlegend deckt. All das war bei mir in Würzburg während der Facharztausbildung glücklicher-

Lieber Sebastian, danke für das Gespräch und viel Erfolg für Deine private und berufliche Zukunft!

Druckerei Franz Scheiner GmbH & Co KG, Mainleite 5, 97340

Druck und Weiterverarbeitung:

Marktbreit, Auflage: 550

Klinikdirektor: Prof. Dr. med. Stefan Frantz, Redaktion: Prof. Dr. med. Wolfram Voelker (V.i.S.d.P.), Elisabeth Bauer, Marilena Wittmann

Konzeption und Gestaltung: BRANDORT markenschmiede GmbH, Margetshöchheimer Straße 76 97299 Zell www.brandort.de

Herausgeber