DSO newsletter

OKTOBER 2021
[ÜBERREGIONAL]

Editorial 2

Überarbeitete Richtlinien Spenderkennung und Empfängerschutz 2

Gesundheitsversorgungs-weiterentwicklungsgesetz 3

Neue Ablaufgrafik des Organspendeprozesses 4

Aktualisierung des Leitfadens für die Organspende 6

6. Aktualisierung der Verfahrensanweisungen 8

Update Organspende: Geänderte gesetzliche Rahmenbedingungen

Die Bundesärztekammer hat 2020/2021 ihre Richtlinien aktualisiert. Dazu kommen Anpassungen des Transplantationsgesetzes. Sie erhalten auf den folgenden Seiten einen Überblick über alle relevanten Änderungen im postmortalen Organspendeprozess.

DSO-News

Wir informieren Sie über Neuigkeiten und Unterstützungsangebote der DSO.

Pressemitteilungen

Wir schicken Ihnen unsere Pressemitteilungen, die wir im Laufe des Jahres veröffentlichen.

TransplantCheck

Wir benachrichtigen Sie über technische Updates und Neuerungen zu DSO-TransplantCheck.

JETZT ABONNIEREN

https://dso.de/Pages/Newsletter.aspx

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

liebe Kolleginnen und Kollegen in den Entnahmekrankenhäusern und Transplantationszentren,

an der Gemeinschaftsaufgabe Organspende beteiligen sich in Deutschland rund 1.200 Entnahmekrankenhäuser sowie 46 Transplantationszentren.

Dieser Newsletter gibt Ihnen einen Überblick über alle aktuellen Gesetzes- und Richtlinienänderungen im Rahmen der postmortalen Organspende. Gleichzeitig präsentieren wir unsere aktualisierten digitalen Angebote.

Laut § 11 des Transplantationsgesetzes begleitet die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) als bundesweite Koordinierungsstelle den Ablauf jeder postmortalen Organspende in Deutschland. Dafür definiert sie den komplexen Ablauf in rechtlich bindenden ***Verfahrensanweisungen.*** *Diese gelten als Handlungsmaxime für alle Entnahmekrankenhäuser, Transplantationszentren, die Vermittlungsstelle Eurotransplant sowie auch für die DSO selbst.*

Zusätzlich zu den formal-juristischen Verfahrensanweisungen stellt die DSO ihren Partnern den praxisbezogenen ***Leitfaden für die Organspende*** *zur Verfügung. Der Leitfaden enthält für alle Klinikmitarbeitenden wichtige Informationen über den Ablauf der Organspende im Klinikalltag.*

Werden gesetzliche Rahmenbedingungen geändert, muss auch die DSO sowohl ihre Verfahrensanweisungen als auch den Leitfaden für die Organspende den veränderten Gesetzestexten anpassen.

Die aktuellen Anpassungen in den 6. Verfahrensanweisungen und im Leitfaden für die Organspende sind geprägt durch zwei überarbeitete Richtlinien der Bundesärztekammer (BÄK). Auch Teile des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG) wurden berücksichtigt.

Für Rückfragen und persönliche Gespräche stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der DSO-Regionen sowie auch wir persönlich jederzeit zur Verfügung.

Dr. med. Axel Rahmel
MEDIZINISCHER VORSTAND
DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION

Thomas Biet, MBA, LL.M.
KAUFMÄNNISCHER VORSTAND
DEUTSCHE STIFTUNG
ORGANTRANSPLANTATION

Neue gesetzliche Rahmenbedingungen

Richtlinie Spendererkennung

Neue Richtlinie der Bundesärztekammer Spendererkennung (in Kraft seit 1.9.2020)

Richtlinie gemäß § 16 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 TPG zur ärztlichen Beurteilung nach § 9a Abs. 2 Nr. 1 TPG

vormals: Richtlinie gemäß § 16 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 TPG zur ärztlichen Beurteilung nach § 11 Abs. 4 S. 2 TPG

In der Richtlinie geht es um die Frage des frühzeitigen Erkennens potenzieller Organspender auf der Intensivstation. Die Autorinnen und Autoren der Richtlinie haben eventuell bestehende Interpretationsmöglichkeiten durch klare und eindeutige Definitionen ersetzt.

Neu geregelt wurden in der Richtlinie unter anderem:

- der Zeitpunkt, wann der Wunsch nach einer Organspende erfragt werden darf
- die erforderlichen organerhaltenden Maßnahmen
- die in diesem Zusammenhang notwendigen Abläufe bis zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
- die Einbeziehung der Koordinierungsstelle
- die Einbeziehung des Patientenvertreters sowie der Angehörigen.

Richtlinie Empfängerschutz

Neue Richtlinie der Bundesärztekammer Empfängerschutz – medizinische Beurteilung (in Kraft seit 16.10.2021)

Richtlinie gemäß § 16 Abs. 1 S 1 Nr. 4 a) und b) TPG betreffend die Anforderungen an die im Zusammenhang mit einer Organentnahme zum Schutz der Organempfänger erforderlichen Maßnahmen

vormals: Richtlinie gemäß § 16 Abs. 1 S. 1 Nr. 4 a) und b) TPG zur medizinischen Beurteilung von Organspendern und zur Konservierung von Spenderorganen

Inhaltliche Änderungen gab es unter anderem in folgenden Bereichen:

Dokumentationspflichten

- Änderungen der dokumentationspflichtigen aktuellen klinischen Angaben
- Anpassung der notwendigen Mindestangaben zur Organ-/Spendercharakterisierung für die Meldung an Eurotransplant
- Verpflichtung der Entnahmekrankenhäuser, Befunde, die dort erst nach der Organentnahme bekannt werden, der DSO unverzüglich mitzuteilen

Entnahmechirurginnen und Entnahmechirurgen

- Die Facharztanerkennung bleibt Voraussetzung für Entnahmechirurgen. Allerdings kann bei drohendem Organverlust die ärztliche Leitung des Transplantationszentrums ausnahmsweise einen verantwortlichen Operateur ohne Facharztanerkennung benennen.
- Die Anzahl der mindestens durchzuführenden Organentnahmen für angehende Entnahmechirurgen unter Anleitung bleibt unverändert. Zukünftig müssen auch die thorakalen Entnahmechirurgen den Nachweis mittels OP-Bericht/Entnahmeprotokoll erbringen.

Maschinenperfusion

- Zugelassene maschinengestützte Konservierungsverfahren können angewendet werden, sofern dies in den organbezogenen Richtlinien vorgesehen ist.
- Klarstellung, dass die Verantwortung für die Einhaltung der Konservierungsmaßnahmen mit der Übergabe des Organs an das Transplantationszentrum übergeht.

Transportorganisation

- Die Wahl eines Transportmittels wird an der zu erwartenden Transportzeit und nicht an der reinen Kilometerzahl festgemacht.
- Beim Einsatz von Maschinenperfusion zur Konservierung entnommener Organe während des Transportes können in der Regel längere Transport- und Ischämiezeiten toleriert werden.

Gesundheitsversorgungs-weiterentwicklungsgesetz

Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) (verkündet am 19.7.2021)

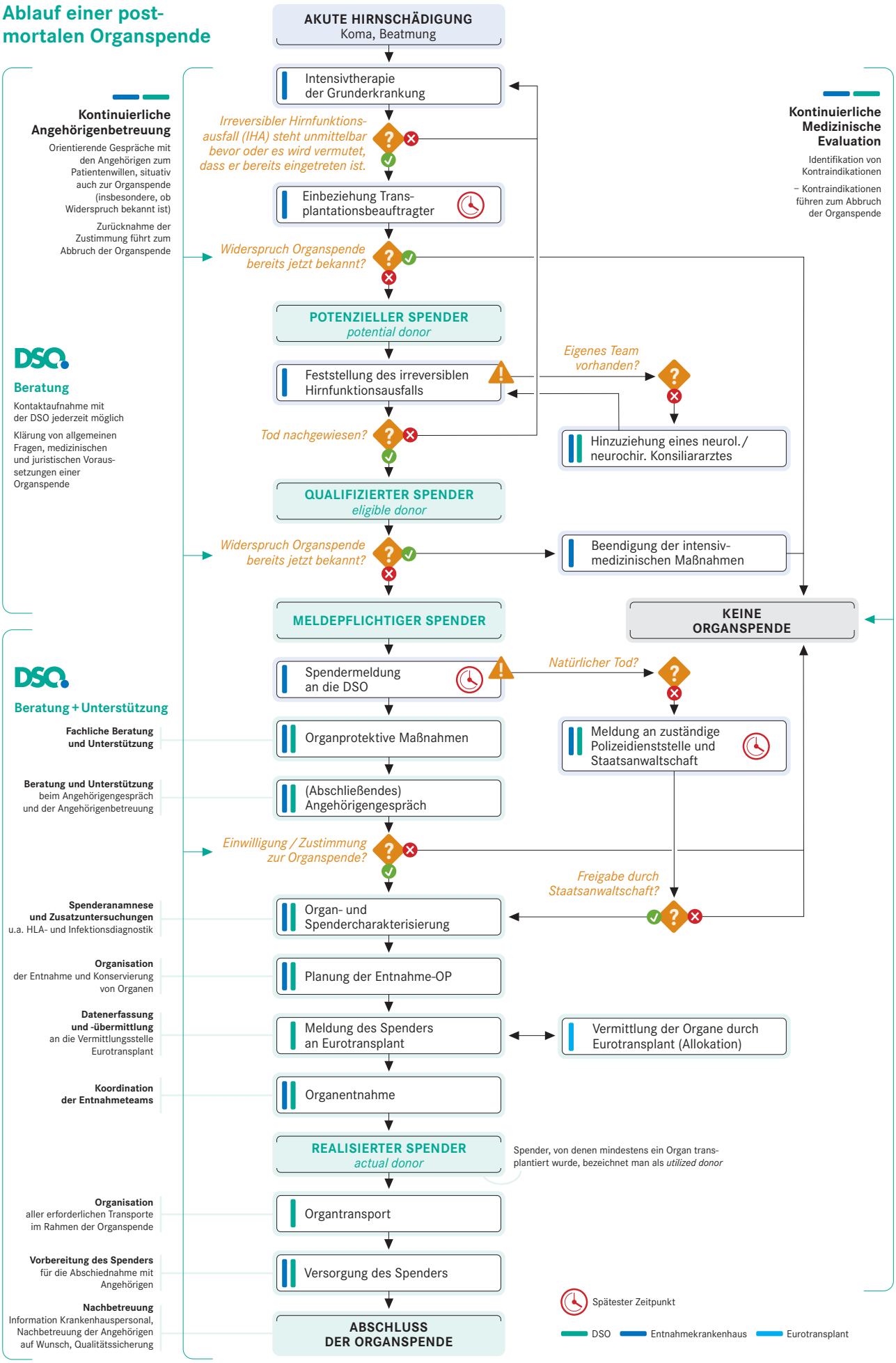
Inhalte (Artikel 15 d zur Änderung des Transplantationsgesetzes), die zum **20. Juli 2021 rechtsverbindlich** wurden und die Organspende betreffen:

- Verfügt ein Entnahmekrankenhaus nicht über entsprechend geschultes ärztliches Personal, organisiert die Koordinierungsstelle einen neurochirurgischen und neurologischen Konsiliardienst zur Unterstützung bei der Diagnostik des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls.
- Krankenhäuser mit geschultem Personal müssen sich auf Anfrage der Koordinierungsstelle am Rufbereitschaftsdienst beteiligen.
- Die teilnehmenden Krankenhäuser erhalten einen Anspruch auf einen angemessenen Kostenausgleich, teilnehmende Ärztinnen und Ärzte erhalten einen Anspruch auf eine angemessene Vergütung sowie eine Einsatzpauschale.

Inhalte (Artikel 15 d zur Änderung des Transplantationsgesetzes), die zum **1. März 2022 rechtsverbindlich** werden und die Organspende betreffen:

- Entscheidungen zur Organ- und Gewebespende werden im zukünftigen Register für Erklärungen zur Organ- und Gewebespende dokumentiert.
- Eine Abfrage beim Register für Erklärungen zur Organ- und Gewebespende darf auch erfolgen in Behandlungssituationen, in denen der nicht behebbare Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms des möglichen Organ- oder Gewebespenders unmittelbar bevorsteht oder als bereits eingetreten vermutet wird.
- Zusätzlich darf eine Auskunft bei den behandelnden Ärzten der möglichen Organ- und Gewebespender eingeholt werden.

Ablauf einer post-mortalen Organspende



Organspendeprozess interaktiv

Im Rahmen der erforderlichen Aktualisierungen fand eine Angleichung der Nomenklatur im Organspendeprozess statt. Dabei haben wir uns an der Terminologie anderer deutschsprachiger Länder und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) orientiert und die Ablaufgrafik zur postmortalen Organspende (Seite 4) überarbeitet.

Neue Nomenklatur

Aus dem bisher »möglichen Organspender« wird nun analog zum deutschsprachigen Raum der Schweiz und in Österreich der »qualifizierte Spender«. Außerdem wird die Ablaufgrafik nach der Organentnahme um den »realisierten Spender« ergänzt: eine statistische Definition, die einen Organspender beschreibt, dem mindestens ein Organ entnommen worden ist (Seite 4).

Ab sofort auch zum Anklicken

Die neue, um einige Details reichere Ablaufgrafik Organspende steht ab sofort auf unserer Webseite interaktiv zur Verfügung. Die Grafik erschließt sich dem Betrachter so Mausklick für Mausklick oder auf dem Tablet mit jeder Berührung des Fingers. Direktverlinkungen zu den einzelnen Kapiteln ermöglichen den intuitiven Wissenstransfer beim Durchlaufen des Organspendeprozesses.

ABLAUFGRAFIK EINER POSTMORTALEN ORGANSPENDE
https://www.dso.de/SiteCollectionDocuments/DSO_SOP.pdf

NEU

Nomenklatur im Organspendeprozess

Potenzieller Spender
potential donor
Es liegt eine schwere Hirnschädigung vor, der irreversible Hirnfunktionsausfall (IHA) steht unmittelbar bevor oder wird als bereits eingetreten vermutet. Zudem ist kein Widerspruch zur Organspende bekannt.

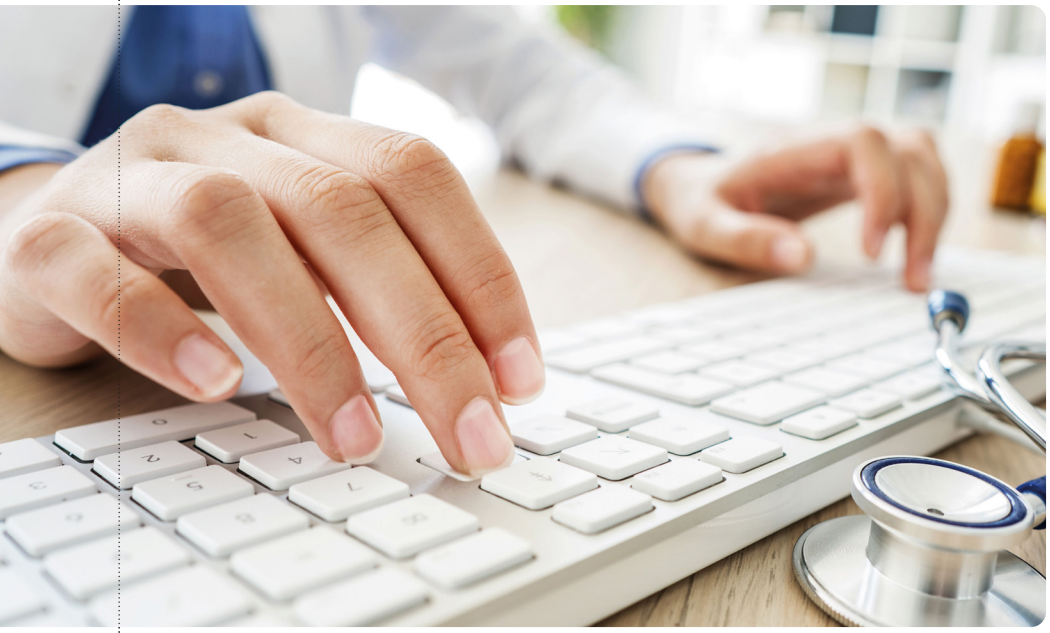
Qualifizierter Spender
eligible donor
Der irreversible Hirnfunktionsausfall wurde festgestellt und es liegen keine medizinischen Ausschlussgründe zur Organspende vor bezüglich der Organfunktion oder der Gefährdung des Empfängers durch übertragbare Krankheiten zu diesem Zeitpunkt.

Meldepflichtiger Spender
Der irreversible Hirnfunktionsausfall (IHA) wurde festgestellt, es ist kein Widerspruch bekannt.

Realisierter Spender
actual donor
Die Organentnahme ist erfolgt.

Wichtige Neuheiten im Leitfaden für die Organspende

Bei der Aktualisierung des Leitfadens wurden nicht nur die Inhalte und zugehörigen Formulare an die überarbeiteten Verfahrensanweisungen und geänderten Gesetzestexte angepasst. Die größte Veränderung ist sein äußeres Erscheinungsbild: Er wird ab sofort ausschließlich in digitaler Form veröffentlicht.



LEITFADEN FÜR DIE ORGANSPENDE
https://www.dso.de/organspende/fachinformationen/organspendeprozess/leitfaden-f%C3%BCr-die-organspende

Aktualisierung der Inhalte und neues Kapitel Spenderidentifizierung

Es wurden nicht nur alle Kapitel des Leitfadens inhaltlich aktualisiert, ergänzt und erweitert. Zusätzlich wurde ein neues Kapitel »Spenderidentifizierung« hinzugefügt. Damit wird der außerordentlichen Bedeutung der Spendererkennung als entscheidender Schritt im gesamten Organspendeprozess Rechnung getragen. Hintergrund ist die BÄK-Richtlinie Spendererkennung (Seite 2), die der Leitfaden praxisnah aufgreift. Das umfasst insbesondere den Zeitpunkt des Angehörigengesprächs oder des Umgangs mit Patientenverfügungen im Sinne der Patientenautonomie.

Fokus auf Spendereignung

Ein weiterer Fokus liegt auf der Spendereignung, die gerade durch die SARS-CoV-2-Pandemie größere Aufmerksamkeit erhielt. Auch hier gibt der Leitfaden konkrete Unterstützung, was im Akutstadium der Infektion zu tun ist, bei Zustand nach Infektion sowie nach einer COVID-19-Impfung.

Frühere Einbindung der Angehörigen

Die Richtlinie der Bundesärztekammer zur Spendererkennung erlaubt das frühzeitige Gespräch mit den Angehörigen, wenn der irreversible Hirnfunktionsausfall unmittelbar bevorsteht oder als bereits eingetreten vermutet wird. Für diese Situation, die Entscheidungsbegleitung im Angehörigengespräch, entwickelte die DSO ein erweitertes Kommunikationskonzept für Ärztinnen und Ärzte, das auf die Bedürfnisse der Angehörigen ausgerichtet ist und gleichzeitig den Patientenwillen in den Blickpunkt rückt.

Hinzuziehung eines neurologisch-neurochirurgischen Konsiliardienstes

Eingang in den neuen Leitfaden fand auch Artikel 15d Nr. 4 des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG), der sich auf die bundesweite Einführung eines neurologisch-neurochirurgischen Konsiliardienstes bezieht. Bestimmte diagnostisch relevante Sachverhalte zur Hirntoddiagnostik wurden entsprechend aufgegriffen und in den neuen Leitfaden für die Organspende integriert.

1 AKTUALISIERTES KAPITEL

Unterstützungsangebote der Koordinierungsstelle DSO

- DSO-Transplantcheck und DSO.isys web wurden entsprechend den rechtlichen Anforderungen angepasst und anwenderfreundlich programmiert, sodass die Daten einfach exportiert und im Anschluss über das Krankenhaus-Portal DSO.isys web an die Koordinierungsstelle (DSO) übermittelt werden können.

2 NEUES KAPITEL

Spenderidentifizierung

- Die Spenderidentifizierung ist der erste entscheidende Schritt im gesamten Organspendeprozess, beginnend mit der Spendererkennung bis hin zur Überprüfung der Spendereignung.
- Relevante Änderungen:
  - deutlich früheres Integrieren des Themas Organspende in alle weiteren Prozesse (Angehörigengespräch, Beginn der Palliativtherapie, etc.)
  - Empfehlungen zum Umgang mit Patientenverfügungen
  - Spendereignung: SARS-CoV-2 / Covid-19
  - Die DSO begleitet, wenn gewünscht, als Partner das Entnahmekrankenhaus bei den Todesfallanalysen mit dem Ziel, retrospektiv das Thema Spenderidentifizierung im jeweiligen Entnahmekrankenhaus zu evaluieren.

3 NEUES KAPITEL

Rechtsgrundlagen

- Das Kapitel zu den Rechtsgrundlagen der postmortalen Organspende wurde separiert. Die Änderungen berücksichtigen:
  - die letzte Aktualisierung des Transplantationsgesetzes durch das am 19. Juli 2021 veröffentlichte Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG) (Seite 3)
  - die im Sommer 2021 veröffentlichte, geänderte Richtlinie Spendererkennung der Bundesärztekammer (Seite 2)

    sowie
  - die Richtlinie der Bundesärztekammer zum Empfängerschutz (Seite 2)

4 AKTUALISIERTES KAPITEL

Todesfeststellung

- Mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) vom 19. Juli 2021 wurde die Aufgabe, einen neurologisch-neurochirurgischen Konsiliardienst zu organisieren, der DSO übertragen, um auf Anfrage einer Klinik bei der Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls zu unterstützen.
- Bei der IHA-Diagnostik wurden bestimmte diagnostisch relevante Sachverhalte aufgrund häufiger Rückfragen aufgegriffen und detaillierter beschrieben:
  - Ausschluss reversibler Ursachen
  - Gleichwertigkeit der Methoden zum Nachweis der Irreversibilität bei bestimmten Konstellationen

5 AKTUALISIERTES KAPITEL

Staatsanwaltschaft

- Spezifizierung der Vorgehensweise bei nicht natürlichem Tod oder ungeklärter Todesursache inkl. Dokumentation der Entscheidung der Ermittlungsbehörden

6 AKTUALISIERTES KAPITEL

Entscheidungsbegleitung

- Gemäß aktualisierter Richtlinie Spendererkennung der Bundesärztekammer wurde das Kapitel bezüglich des Zeitpunkts des Gesprächs mit den Angehörigen aktualisiert. Das Ansprechen der Angehörigen ist nun auch explizit vor der Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls möglich.
- Das angepasste Gesprächsmodell *WEITER* (Wahrnehmung, Information, Entscheidungsbegleitung, Ergebnis) zur empathischen Gesprächsführung mit Angehörigen wurde in dieses Kapitel aufgenommen.

7 AKTUALISIERTES KAPITEL

Organprotektive Intensivmaßnahmen

- Gemäß den aktuellen Empfehlungen der Fachgesellschaften wurden die Inhalte des Kapitels angepasst.
- Neu: die Aufnahme der Gabe von Dopamin für eine verbesserte Transplantatfunktion von Herz und Nieren bei der Gabe von niedrig dosiertem Dopamin in der Spenderkonditionierung

8 AKTUALISIERTES KAPITEL

Spendercharakterisierung

- Die Hauptgefährdungspotenziale beim Empfänger wurden mit aufgenommen: Infektionen und Malignität. Die konsequente weitere Abklärung suspekter Befunde im Rahmen der Spendercharaktersierung ist notwendig. Hierbei hat der Hausarztkontakt eine wichtige Rolle.
- Infektiologie:
  - Aufnahme der SARS-CoV-2 Testungen (NAT) bei allen Spendern routinemäßig
  - Erweiterte virologische Diagnostik für einen zusätzlichen Empfängerschutz: Erstmals werden auch routinemäßig ohne Vorliegen eines Risikoprofils spezielle NAT-Untersuchungen vorgenommen.

9 AKTUALISIERTES KAPITEL

Organentnahme

- Bezugnehmend auf die aktualisierte Richtlinie Spendererkennung wurde die Bedeutung einer Organentnahme herausgestellt: Sind die organisatorischen Voraussetzungen für die Entnahme gegeben, so ist die Entnahme vordringlich und darf nicht durch elektive Operationen verzögert werden.
- Es wird Bezug auf die DTG-Procurement-Guidelines genommen:
  - Oberstes Prinzip ist eine angemessene und friedvolle Atmosphäre sowie die würdevolle Behandlung des Verstorbenen.
- Auf die Qualifikation der entnehmenden Ärzte und ihre organisatorische Stellung bei der Organentnahme wird intensiver eingegangen.
- Besonderheiten bei speziellen Organentnahmen (Darmentnahme, Multiviszeralentnahme) werden beschrieben.

Ausgewählte Neuerungen der 6. Auflage der Verfahrensanweisungen

Aufgenommen wurden unter anderem die Inhalte der geänderten BÄK-Richtlinien Spendererkennung und Empfängerschutz (Seiten 2 und 3). Nachfogend haben wir einige ausgewählte Änderungen für Sie zusammengefasst. Ein detailliertes Aktualisierungsregister der Verfahrensanweisungen finden Sie auf unserer Homepage.

AKTUALISIERUNGSREGISTER
https://www.dso.de/SiteCollectionDocuments/DSO_Verfahrensanweisungen_Aktualisierungsregister.pdf

VERFAHRENSANWEISUNGEN
https://www.dso.de/organspende/fachinformationen/organspendeprozess/verfahrensanweisungen

Kapitel I
Meldung nach § 9a Abs. 2 Nr. 1 TPG

Inhalte und Definitionen der neuen Richtlinie Spendererkennung der Bundesärztekammer (Rechtsgültig seit 1.9.2020) wurden eingearbeitet, insbesondere:

- »Trigger-Zeitpunk« IHA steht unmittelbar bevor oder wird als bereits eingetreten vermutet
- Relevanz eines bekannten Widerspruchs gegen eine Organspende
- Definition potenzieller Organspender

Kapitel IV
Organ- und Spendercharakterisierung

- Übernahme der bereits in der gültigen Richtlinie Empfängerschutz formulierten Verpflichtung für die Transplantationszentren, jede Patientin und jeden Patienten vor Aufnahme auf die Warteliste über Risikopotentiale aufzuklären.
- Anpassung der dokumentationspflichtigen aktuellen klinischen Angaben an die neue Richtlinie Empfängerschutz.
- Anpassung der notwendigen Mindestangaben zur Organ-/Spendercharakterisierung für die Meldung an Eurotransplant gemäß der neuen Richtlinie Empfängerschutz.
- Verpflichtung der Entnahmekrankenhäuser, Befunde die dort erst nach Organentnahme bekannt werden, der DSO unverzüglich mitzuteilen inklusive Befunde aus eventuell durchgeführten Obduktionen.

Kapitel V
Entnahme, Konservierung etc.

- Anpassung an neue Richtlinie Empfängerschutz in Bezug auf die Maschinenperfusion:
  - Zugelassene maschinengestützte Konservierungsverfahren können angewendet werden, sofern dies in den organbezogenen Richtlinien vorgesehen ist.
  - Klarstellung, dass Verantwortung für die Einhaltung der Konservierungsmaßnahmen mit der Übergabe des Organs an das Transplantationsgesetz übergeht.
- Transportorganisation:
  - Die Wahl eines Transportmittels wird an der zu erwartenden Transportzeit und nicht an der reinen Kilometerzahl festgemacht.
  - Beim Einsatz von Maschinenperfusion zur Konservierung entnommener Organe während des Transportes können in der Regel längere Transport- und Ischämiezeiten toleriert werden.

Anlage 1

- Ablauf einer postmortalen Organspende
  Die Nomenklatur im Organspendeprozess wurde überarbeitet:
  - Potenzieller Spender: Schwere HS, IHA steht unmittelbar bevor/wird als bereits eingetreten vermutet, kein Widerspruch bekannt
  - Qualifizierter Spender: IHA festgestellt
  - Meldepflichtiger Spender: IHA festgestellt, kein Widerspruch bekannt
  - Realisierter Spender: Organentnahme erfolgt
- Die Aufgabenverteilung zwischen Entnahmekrankenhaus, Transplantationsbeauftragten und DSO ist durch farbliche Kennzeichnungen hervorgehoben.
  Dabei wird insbesondere deutlich:
  - Die Organspende ist eine Gemeinschaftsaufgabe.
  - Die Erkennung potenzieller Organspender ist alleinige Aufgabe des Entnahmekrankenhauses.
  - Die DSO kann jederzeit hinzugezogen werden.
  - Angehörigenbetreuung und medizinische Evaluation der Spendereignung erfolgen kontinuierlich und wiederholt im Rahmen des Spendeprozesses und sind nicht ausschließlich an einen fixen Zeitpunkt gebunden.
  - Spätester Zeitpunkt für die Hinzuziehung des Transplantationsbeauftragten und für die gesetzlich verpflichtende Meldung an die DSO.

Anlage 6 a-c Organ Reports

Hinweise auf verpflichtend auszufüllende quality forms inkl. QF-Code für die ab 1.10.2021 verbindliche Eingabe im DSO.isys web wurden in den organ report integriert.

IMPRESSUM

HERAUSGEBER
Deutsche Stiftung Organtransplantation
Deutschherrnufer 52
60594 Frankfurt/Main
Telefon +49 69 677 328 0
Telefax +49 69 677 328 9409
www.dso.de

REDAKTION
Dr. Anke Dunkel, Susan Mucke
V.i.S.d.P.: Birgit Blome

GESTALTUNG
Lindner & Steffen GmbH, Nastätten
www.lindner-steffen.de

BILDNACHWEIS
Adobe Stock: Polonio Video (S.1), Marc Carrel (S.1), Kzenon (S.2/3), DragonImages (S.2), BillionPhotos.com (S.5), sebra (S.6)

Nachdruck – auch auszugsweise – nur mit Genehmigung des Herausgebers.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit verwenden wir teilweise die männliche Form. Wir meinen immer alle Geschlechter im Sinne der Gleichbehandlung. Die verkürzte Sprachform hat redaktionelle Gründe und ist wertfrei.

Frankfurt/Main, Oktober 2021