

**rbb Praxis - Das Gesundheitsmagazin**  
am Mittwoch, 14.10.2020, 20.15 - 21.00 Uhr, rbb Fernsehen

Wiederholungen im rbb Fernsehen:

15.10.2020 - 00:30 Uhr

22.10.2020 - 02:00 Uhr

### **Stadt! Land! Medizin!**

Ein Film von Cornelia Fischer-Böroid & Ursula Stamm

*Berlin Brandenburg hat eine hohe Qualität an Kliniken mit spezialisierten Abteilungen. Die rbb Praxis Reportage „Stadt! Land! Medizin!“ begleitet drei Ärztinnen und Ärzte in ihrem Arbeitsalltag und ist dabei ganz nah an ihren Patient\*innen.*

*Im Herzzentrum Brandenburg schaut die rbb Praxis dem Chefarzt und Kardiologen Prof. Christian Butter über die Schulter. Im Süden des Bundeslandes im Klinikum Niederlausitz leitet seit Januar 2020 Dr. Laura Hoppe die Abteilung für Urologie. In Berlin ist die Reportage drei Tage mit Oberfeldarzt und Bauchchirurgen Dr. Thorsten Hauer im Bundeswehrkrankenhaus unterwegs. Dr. Hauer und Prof. Butter wurden noch vor Beginn, Dr. Laura Hoppe während der Corona-Pandemie mit der Kamera begleitet. Eine Reportage über drei Ärzte der Region, die für Qualitätsmedizin stehen.*

### **Unterwegs mit dem Bauch-Doc vom Bundeswehrkrankenhaus**

*Was nur wenigen bekannt ist - im Berliner Bundeswehrkrankenhaus werden nicht nur Soldaten betreut. Die Ärzte dort untersuchen und behandeln auch Zivilisten. Vor allem die Bauchchirurgie im Bundeswehrkrankenhaus genießt einen hervorragenden Ruf. Die rbb Praxis hat den erfahrenen Chirurgen und Oberfeldarzt Dr. Thorsten Hauer mehrere Tage lang begleitet - bei der Untersuchung seiner Patienten, im OP und bei seinen Einsätzen als Notarzt auf dem Rettungswagen.*

Das Bundeswehrkrankenhaus (BwKrhs) in Berlin Mitte ist die größte militärische Behandlungseinrichtung im Nordostdeutschen Raum. Aber: Sowohl die Klinik als auch ihr Rettungsdienst sind fest in das zivile Gesundheitsnetz der Bundeshauptstadt integriert. Das bedeutet: Alle ambulanten, stationären und rehabilitativen Einrichtungen des BwKrhs stehen Soldaten und zivilen Patienten offen. Zudem versorgen die Ärzte der Klinik als „Regierungskrankenhaus“ zahlreiche Menschen der obersten Bundesbehörden.

Zu den Kernaufgaben der Klinik zählen:

- die optimale regionale und überregionale medizinische Versorgung, auch auf dem Rettungswagen der Bundeswehr,
- die Ausbildung und das ständige Training von militärischem Sanitätspersonal für die Auslandseinsätze der Bundeswehr, zum Beispiel in Mali und Afghanistan,

- die Durchführung von Lehrveranstaltungen als „Akademisches Lehrkrankenhaus“ der Charité Universitätsmedizin.

Das Bundeswehrkrankenhaus hat zahlreiche medizinische Schwerpunkte:

- Rettungs- und Notfallmedizin/traumatologische Akutversorgung,
- Chirurgisches Zentrum mit den Teilbereichen
  - Allgemein-, Viszeral- und Thorax-Chirurgie,
  - Gefäß-, Hand- und Plastische Chirurgie,
  - Orthopädie und Unfallchirurgie,
- Prostatazentrum Berlin Mitte,
- Psychotraumatologie (u. a. Behandlung von Posttraumatischen Belastungsstörungen, PTBS) sowie
- die Infektiologie und Tropenmedizin.

Insgesamt sorgen über 1100 Mitarbeiter aus dem zivilen und militärischen Bereich im Bundeswehrkrankenhaus Berlin rund um die Uhr für das Wohl ihrer Patienten. Viele Abteilungen, unter anderem die Bauchchirurgie, genießen einen hervorragenden Ruf.

#### *Spezialisierte Bauch-Chirurgen im Bundeswehrkrankenhaus*

Als Teil des Chirurgischen Zentrums bietet das Bundeswehrkrankenhaus eine breite Palette spezialisierter Eingriffe auf dem Gebiet der Bauchchirurgie an. Dafür hält das Bundeswehrkrankenhaus in der Bauchchirurgie eine Gruppe von Chirurgen vor. Sie sind geschult in der Versorgung schwieriger Verwundungen im Bauch, ein Gebiet, in dem deutsche Ärzte normalerweise nicht ausgebildet werden. Zusätzlich zur hiesigen Versorgung der Berliner Patienten gehen daher alle Ärzte des Bundeswehrkrankenhauses regelmäßig auf Auslandseinsätze wie in Konfliktgebiete in Afghanistan oder Mali.

Aber auch die Expertise der Mediziner bei herkömmlichen Bauchoperationen kommt der deutschen Zivilbevölkerung zugute. Dabei geht es hier in erster Linie nicht um Schussverletzungen, sondern um ganz banale Erkrankungen wie ein Gallengangverschluss durch Gallensteine. Standardmäßig entfernen die Bauchchirurgen die Gallenblase laparoskopisch - also per Schlüssellochtechnik. Für den Eingriff machen sie vier kleine Schnitte, durch die sie eine Kamera und verschiedene Arbeitsinstrumente in die Bauchhöhle einführen. Die Gallenblase wird noch im Bauch in einem Beutel geborgen und durch einen kleinen Schnitt am Bauchnabel herausgezogen.

#### *Minimalinvasive Chirurgie auch bei Eingeweidebrüche*

Neben der Tumorchirurgie und der Chirurgie von Stoffwechselorganen versorgen die Ärzte auch Hernien, also Eingeweidebrüche. Dabei treten die Eingeweide durch eine angeborene oder erworbene Lücke in den Bauchwandschichten und verursachen Probleme. Das Wort „Bruch“ meint eine Art Riss in den Schichten der Bauchwand. Dabei versorgen die Chirurgen ihre Patienten auch möglichst mittels minimal-invasiver Eingriffe, also mit möglichst winzigen Schnitten, deren Narben später kaum zu sehen sind.

Zur optimalen Behandlung von Erkrankungen des Bauchraumes hat die Viszeralchirurgie in Kooperation mit der Abteilung für Innere Medizin ein interdisziplinäres und integratives Bauchzentrum etabliert.

#### *Rettungsmedizin im Bundeswehrkrankenhaus*

Das Bundeswehrkrankenhaus Berlin nimmt mit drei Rettungswagen (RTW) und einem Notarzteinsetzfahrzeug (NEF) am zivilen Rettungsdienst der Stadt Berlin teil. Die Fahrzeuge sind am Bundeswehrkrankenhaus selbst sowie an den Feuerwachen Wedding, Mitte und Prenzlauer Berg stationiert. Der Notarztendienst wird durch Notärzte verschiedener Abteilungen einschließlich des Chirurgischen Zentrums sichergestellt. Der Notarzt-Stützpunkt des Bundeswehrkrankenhauses ist eine anerkannte Lehrrettungswache.

Um eine optimale Aus- und Weiterbildung zu gewährleisten, steht den Ärzten und Auszubildenden ein modernes Simulationszentrum zur Verfügung. Hier können unter der Supervision erfahrener Leitender Notärzte, Notärzte und Lehrrettungsassistenten und mit multimedialer Unterstützung komplexe Situationen im Rettungsdienst geübt werden.

#### **Experte im Beitrag:**

Dr. med. Thorsten Hauer

Facharzt für Chirurgie

Ober-Feldarzt

Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Bundeswehrkrankenhauses Berlin

Scharnhorststraße 13

10115 Berlin

Tel.: 030 - 2841 2289

E-Mail: [BwKrhsBerlin@bundeswehr.org](mailto:BwKrhsBerlin@bundeswehr.org)

Internet: <https://berlin.bwkrankenhaus.de/startseite.html>

#### **Weitere Infos:**

Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie

<https://www.dgav.de/>

#### **Die Herz-Docs in Bernau**

*In Brandenburg gibt es viele hochspezialisierte Zentren für Spitzenmedizin. Eines davon: das Herzzentrum Brandenburg in Bernau - nur wenige Kilometer nordöstlich von Berlin. Hier retten Herzchirurgen und Kardiologen jeden Tag Patienten in kritischen Situationen das Leben. Die rbb Praxis hat den Chefkardiologen Prof. Christian Butter drei Tage lang bei seiner diffizilen Arbeit begleitet - unter anderem während eines Eingriffs an einer Aortenklappe.*

Das Immanuel Klinikum Bernau Herzzentrum Brandenburg ist als Hochschulklinikum der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane ein Krankenhaus der Grundversorgung sowie ein Fachkrankenhaus für Herzmedizin. Insgesamt werden jährlich über 12.000 Patienten stationär und zirka 18.000 Patienten ambulant versorgt. Das Herzzentrum Brandenburg zählt mit seinen rund 1.500 Operationen am offenen Herzen und mehr als 6.400 Kathetereingriffen in vier Herzkatheterlaboren sowie sechs Operationssälen zu den führenden Einrichtungen in Deutschland. Je ein Herzkatheterlabor und ein OP-Saal sind als Hybrid-Eingriffsraum ausgestattet.

#### *Hybrid-Eingriffsraum*

Im Hybrid-Eingriffsraum können sowohl Operationen am offenen Herzen durchgeführt werden als auch Eingriffe per Herzkatheter. Der Hybrid-OP kombiniert einen voll ausgestatteten Herz-Gefäß-Operationssaal mit einem vollwertigen Herzkatheter-Labor, in dem es bildgebende Großgeräte wie MRT oder CT gibt. Dadurch können die Herzspezialisten während der Operation auch eine diagnostische Untersuchung durchführen. Ebenso wird es möglich, unterschiedliche Operationsverfahren miteinander zu kombinieren: Nachdem der Kardiologe per Katheter einen Stent zur Gefäßerweiterung eingesetzt hat, legen die Herzchirurgen einen Bypass - im gleichen Raum, auf dem gleichen Tisch. Oder bei einem zunächst per Katheter geplanten Eingriff treten Komplikationen auf, so dass im die Herzchirurgen eingreifen müssen und die Operation dann am offenen Herzen durchführen können.

#### *Unser Herz zählt vier Klappen*

Die Herzscheidewand teilt das Herz in eine linke und eine rechte Hälfte. Jede Herzhälfte besteht aus zwei Kammern: dem Vorhof und der Hauptkammer. In den Vorhöfen sammelt sich das Blut aus dem Körper, bevor es in die Kammern gelangt, die es dann in die Lunge oder den Körper pumpen. Jeweils eine Herzklappe trennt die beiden Vorhöfe von den Herzkammern. Im linken Herzen heißt sie Mitralklappe (zweizipfelige Klappe), im rechten Herzen Trikuspidalklappe (dreizipfelige Klappe). Zwei Klappen dichten das Herz zur Lunge und zur großen Körperschlagader ab. Sie heißen Pulmonal- und Aortenklappe.

Gesunde Herzklappen sind Ventile, die dafür sorgen, dass das Blut nur in eine Richtung fließt. Sie bestehen aus feinem, hochelastischem Bindegewebe und müssen richtig was leisten: Jede Herzklappe öffnet und schließt sich innerhalb eines Tages etwa 120.000 Mal, im Laufe eines 70-jährigen Lebens etwa drei Milliarden Mal. Die Herzklappen vor allem des linken Herzens sind also einer immensen mechanischen Belastung ausgesetzt. Bei einer verengten Herzklappe staut sich das Blut zurück, und das Herz muss mehr arbeiten, um genug Blut durch die verengte Klappe zu pressen. Oder die Klappe schließt nicht mehr richtig, sie ist insuffizient. Dann fließt ein Teil des vorangetriebenen Blutes wieder hinter die Herzklappe zurück. Das Herz ist dadurch überlastet und muss auch hier verstärkt pumpen.

In der Regel erkranken die Klappen des linken Herzens, da hier ein erhöhter Druck besteht:

Bei 86% der Patienten tauschen die Ärzte die Aortenklappe aus, in 13% die Mitralklappe. Nur etwa ein Prozent der Klappeneingriffe betrifft Trikuspidal- und Pulmonalklappe.

#### *Klappendefekt oft an den Beschwerden erkennbar*

Die Aortenklappe kann vor allem bei älteren Menschen häufiger verkalken. Das Herz muss dann mehr arbeiten, um genug Blut durch die verengte Klappe zu pressen und den Körper mit sauerstoffreichem Blut zu versorgen. Oder aber die Klappe schließt nicht mehr richtig und ist undicht. Typische Beschwerden einer undichten Aortenklappe sind

- verminderte Belastbarkeit,
- rasche Ermüdbarkeit und
- Luftnot.

Auch Brustschmerzen können auftreten: Da die Herzkranzgefäße nicht mehr ausreichend „Druck auf der Leitung“ haben, können sie das Herz nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgen. Infolge des Sauerstoffmangels tritt ein sogenannter Ischämieschmerz auf.

#### *Eingriff nicht mehr am offenen Herzen*

Abhilfe schafft ein Ersatzklappe. Die Aortenklappe kann auf zwei Wegen ersetzt werden:

- chirurgisch, das heißt in einer Herz-Operation, bei der die Herzchirurgen eine neue Klappe über einen Schnitt im Brustkorb einsetzen.
- minimal-invasiv mittels Katheter; Kardiologen bezeichnen dieses Verfahren als Transkatheter-Aortenklappen-Implantation (TAVI).

Das chirurgische Verfahren war bis vor wenigen Jahren Gang und Gebe: Die Herzchirurgen durchtrennten das Brustbein und schnitten ihren Patienten den Brustkorb auf. Sie mussten das Herz stilllegen und die Patienten an eine Herz-Lungen-Maschine anschließen, wenn sie eine Aortenklappe erneuern wollten. Für sehr alte und kranke Leute kommt diese zwei- bis dreistündige Operation nicht in Frage, da die Gefahr für Komplikationen zu groß ist. Medikamente bringen jedoch oft nicht die ersehnte Besserung.

#### *TAVI: echte Therapiemöglichkeiten für schwer kranke und alte Patienten*

Heute haben schwer kranke und alte Patienten dank TAVI (s.o.) eine reelle Chance auf eine neue Herzklappe. Dafür genügt ein Schnitt in der Leiste oder zwischen den Rippen unterhalb der linken Brustwarze. Über den Schnitt führen die Kardiologen einen Katheter-Schlauch ein. Darin befindet sich ein Draht, an dessen Ende die Instrumente sitzen. Die Ersatz-Herzklappe wird zusammengefaltet mit einem Draht an die rechte Stelle bugsiiert. Der Patient bekommt Kontrastmittel gespritzt und wird wiederholt geröntgt, damit der Arzt kontrollieren kann, wo er sich mit dem Katheter auf dem Weg zum Herzen gerade befindet. An der richtigen Stelle angekommen, wird die neue Herzklappe entfaltet, sie verankert sich dadurch. Das neue Ventil stellt wieder einen gleichmäßigen Blutfluss her. Die Prothese verdrängt die körpereigene Klappe, so dass diese nicht entfernt werden muss. Die Operation dauert maximal eine Stunde und ist schonender als der Eingriff am

offenen Herzen mit Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine. Aortenklappen werden immer öfter mittels TAVI ersetzt, immer seltener durch konventionelle Herz-OPs.

#### *Mitralklappe mit Clip abdichten*

Die Alternative bei einer undichten Mitralklappe - die Herzklappe linkem Vorhof und linker Kammer - ist ein kleiner Clip, der die Herzklappe abdichtet. Auch dieser Eingriff erfolgt mit dem Herzkatheter: Der Clip wird dafür an der Spitze eines Herzkatheters befestigt. Schonend für den Patienten - eine Herausforderung für die Ärzte. Der Clip muss von der Leistenarterie durch das Gefäßsystem bis zur defekten Herzklappe vorgeschoben werden. Orientieren können sich die Kardiologen dabei nur an Röntgen- und Ultraschallbildern. Es ist viel daher Erfahrung notwendig, um den Clip so zu platzieren, dass er die Herzklappe richtig abdichtet. Wenn der Clip einmal vom Katheter abgekoppelt ist, muss er sitzen.

#### *Minimalinvasive Operationen sind Teamwork*

Die minimalinvasiven Eingriffe am Herzen sind eine echte Hightech-Leistung, die nur in der engen Teamarbeit von Kardiologen, Herzchirurgen, Röntgenspezialisten und Narkoseärzten gelingt. So dürfen TAVI nur Kliniken durchführen, die eine kardiologischen Abteilung und eine Herzchirurgie haben - und über einen Hybrid-OP verfügen. Denn auch bei der TAVI ist ein Notfall wie eine Blutung nicht auszuschließen. Dabei tritt sofort Blut in den Herzbeutel aus. Diesen Notfall können Herzspezialisten nur durch den sofortigen Einsatz der Herz-Lungen-Maschine am geöffneten Brustkorb behandeln, ein Eingriff, den nur die Herzchirurgen durchführen können.

#### **Experte im Beitrag**

Prof. Dr. med. Christian Butter

Chefarzt

Kardiologie am Herzzentrum Brandenburg

Immanuel Klinikum Bernau

Ladeburger Straße 17

16321 Bernau bei Berlin

Tel.: 03338 694 0

Internet: <http://herzzentrum.immanuel.de/einrichtung-region-berlin-brandenburg/team/kardiologie/#sthash.f6bF6no4.dpuf>

#### **Weitere Informationen**

Deutsche Herzstiftung e. V.

Bockenheimer Landstr. 94-96

60323 Frankfurt am Main

Tel.: 069 - 955128-0

E-Mail: [info@herzstiftung.de](mailto:info@herzstiftung.de)

Web: <https://www.herzstiftung.de/>

## Die Urologie-Ärztin im Klinikum Niederlausitz

*Zum Klinikum Niederlausitz gehören zwei Krankenhäuser der Regelversorgung; hier versorgen insgesamt rund 1.200 Mitarbeiter jährlich knapp 20.000 stationäre Patienten.*

Das Klinikum Niederlausitz hat Standorte in Senftenberg und in Lauchhammer, im Süden Brandenburgs. Die medizinischen Fachbereiche in Senftenberg umfassen die Chirurgie, Innere Medizin und Intensivmedizin, Psychiatrie, Anästhesie, Neurologie und Schlaganfallbehandlung. In Lauchhammer befinden sich die Kliniken der Fachabteilungen für Frauen- und Geburtshilfe, Urologie, Innere Medizin, Chirurgie, Anästhesie, Geriatrie und Kinderheilkunde. In beiden Kliniken gibt es eine Notaufnahme, die rund um die Uhr besetzt ist.

### *Urologie am Klinikum Niederlausitz: Standard mit Extras*

Im Klinikum Niederlausitz Standort Lauchhammer leitet seit Januar 2020 Dr. Laura Hoppe die Abteilung für Urologie. Hier werden Erkrankungen der Nieren und des harnableitenden Systems bei Männern und Frauen sowie der männlichen Geschlechtsorgane behandelt. Das gesamte Leistungsspektrum der Abteilung für Urologie umfasst:

- eine fundierte urologische Basisversorgung,
- die Behandlung von urologischen Tumoren und Tumoren der Prostata,
- plastisch-rekonstruktive Chirurgie mit
  - Rekonstruktion wiederkehrender Harnröhrenverengungen mit Mundschleimhaut
  - Behandlung einer Harninkontinenz mit dem Einsatz eines künstlichen Schließmuskels
- Therapie von Kindern mit angeborenen Fehlbildungen sowie Kinderurologie
- Palliativmedizin

### *Behandlung von Nierensteinen*

Zur Basisversorgung einer Urologie gehört beispielsweise die Behandlung von Nierensteinen. Für die Ärzte ist es ein Routineeingriff - für betroffene Patienten oft eine Erlösung von großen Schmerzen. Nieren- oder Harnleitersteine entstehen, wenn sich Abfallprodukte des Stoffwechsels, die normalerweise im Urin gelöst sind, zu Kristallen aus Calcium-Oxalat- oder Calcium-Phosphat entwickeln. Meist dauert dieser Prozess Jahre. Er wird begünstigt, wenn die Menge an Urin nachlässt. Die Steine bilden sich im Nierenbecken oder in den Nierenkelchen.

Fünf von hundert Deutschen haben mindestens einmal im Leben Nierensteine, Tendenz steigend. Ruhende Steine bleiben meist jahrelang unbemerkt und werden oft nur zufällig bei einer Ultraschall-Untersuchung der Nieren und der ableitenden Harnwege entdeckt. Die Steine können aber auch Grund für wiederkehrende Harnwegsinfekte oder Blut im Urin sein. Zum schmerzhaften Problem werden Steine dann, wenn sie durch das

harnableitende System wandern - und sich irgendwo verklemmen. Der Urinstau erzeugt Druck - und dieser führt zu extrem schmerzhaften Koliken.

#### *Neues Verfahren gegen Nierensteine*

Um die Steine zu entfernen, werden der Harnleiter (und das Nierenbecken) gespiegelt (Ureterorenoskopie). Dafür führen die Urologen über die Harnröhre in die Blase ein spezielles Endoskop ein mit Licht-, Optik- und Arbeitskanälen. Über den Arbeitskanal lassen sich unterschiedliche Instrumente einführen, um die Steine zu zertrümmern und herauszuholen:

- Bei kleineren Steinen reichen Hilfsinstrumenten wie eine Faszange oder ein Körbchen, um die Steine im Ganzen zu entfernen.
- Größere Steine werden mithilfe von Laserenergie zertrümmert und dann mit einem Körbchen herausgeholt.
- Sehr große Steine operieren Urologen über einen minimal invasiven Zugang heraus.

Das Prozedere per Endoskop plus der zusätzlichen inneren Zertrümmerung per Laser ist heute das gängige Verfahren. Das Verfahren ist außerordentlich schonend, risikoarm und schnell. Generell versuchen die Ärzte in der Klinik für Urologie minimalinvasive Verfahren einzusetzen, sei es, um Auffälligkeiten der Blase, Prostata oder Nieren zu behandeln. Diese Technik ermöglicht das videounterstützte Operieren mit feinen Instrumenten, die lediglich fünf bis zehn Millimeter stark sind. Die kleinen Schnitte ermöglichen:

- eine schnellere Genesung,
- niedrigeren Bedarf an Blutkonserven und Schmerzmedikamenten,
- das Vermeiden von Platzbäuchen, Bauchwandbrüchen oder von Erschlaffen der Bauchmuskulatur,
- bessere kosmetische Effekten und
- eine rasche Wiedereingliederung in den beruflichen und sozialen Alltag.

#### *Schwerpunkt plastisch-rekonstruktive Eingriffe*

Ein weiterer Schwerpunkt der Urologischen Klinik Lauchhammer sind plastisch-rekonstruktive Eingriffe. Diese reichen von der Implantation eines künstlichen Schließmuskels bei Patienten mit Harninkontinenz bis zur Behandlung von Verengungen der Harnröhre als Folge von Unfällen, medizinischen Eingriffen oder wiederholten Entzündungen mit Vernarbungen. Die Klinik bietet hier beispielsweise die Rekonstruktion der Harnröhre mit einem Mundschleimhaut-Transplantat an. Mit diesem Verfahren ist es möglich, auch langstreckige Engstellen der Harnröhre zu rekonstruieren. Es können damit langfristige Erfolgsraten in mehr als 90 Prozent der Fälle erzielt werden.

#### **Expertin im Beitrag**

Dr. med. Laura Hoppe  
Chefärztin Klinik für Urologie  
Fachärztin für Urologie



Zusatzbezeichnungen Medikamentöse Tumorthherapie, Palliativmedizin

Klinikum Niederlausitz

Standort Lauchhammer

Friedensstraße 18

01979 Lauchhammer

Internet: [https://www.klinikum-niederlausitz.de/de/kliniken\\_einrichtungen/urologie.html](https://www.klinikum-niederlausitz.de/de/kliniken_einrichtungen/urologie.html)

**Weitere Informationen:**

Deutsche Gesellschaft für Urologie e.V.

Uerdinger Str. 64

40474 Düsseldorf

Tel.: 0211/516096-0

E-Mail: [info@urologenportal.de](mailto:info@urologenportal.de)

Internet: <https://www.urologenportal.de/>

rbb „rbb Praxis“ Masurenallee 8 -14 14057 Berlin <a href="http://www.rbb-praxis.de">www.rbb-praxis.de</a>	Redaktion: Redaktionsassistentz: Moderation: Infotext: Stand der Information:	Stefan Tschirner Rebecca Puhmann Raiko Thal Constanze Löffler 14.10.2020
---	---	--