



Verein für von der von Hippel – Lindau (VHL) Erkrankung betroffene Familien e.V.
VHL-Rundbrief August 2007 Heft 3 Jahrgang 8

Inhaltsverzeichnis

In Kürze vorneweg

Informationsveranstaltung und Mitgliederversammlung in München/Neufahrn vom 26. bis 28. Oktober 07

Diagnose und chirurgische Therapie von Bauchspeicheldrüsentumoren

Ringversuch zu molekulargenetischen Analyse des von Hippel-Lindau Gens 2006

Bericht aus der Schweiz

Aktuelles aus dem Verein

In Kürze vorneweg

In Kürze vorneweg

Liebe Leserinnen und Leser,

es ist mal wieder so weit: Sie halten den letzten Rundbrief vor unserer diesjährigen Mitgliederversammlung und Infoveranstaltung in der Hand. Aus diesem Grund möchte ich auch meine ganze Aufmerksamkeit diesem Thema widmen.

Zunächst zu einem Vortrag, auf den ich persönlich sehr gespannt bin. Wir haben uns dazu durchgerungen, ein Thema anzugehen, an das wir uns bislang noch nicht herangetraut haben, von dem wir aber wissen, dass es doch sehr viele interessiert: Die Komplementärmedizin als eine mögliche Ergänzung zur „normalen“ Standardtherapie. Am Samstag Nachmittag wird Dr. Eustachi vom Zentrum für naturheilkundliche Forschung der TU München zu uns kommen und über das Thema „Komplementäre Methoden bei Tumorerkrankungen – Was ist sinnvoll?“ referieren.

Auch eine Neuerung gibt es dieses Jahr: Wir bieten eine Kinderbetreuung an. Das klingt nun schon sehr professionell, ist es aber (noch) nicht. Da wir nicht einschätzen können, wie gut dieses Angebot genutzt werden wird, haben wir für den Anfang lediglich einen separaten Raum für die Kinder gemietet, die Betreuung selbst soll dann von den Eltern oder anderen Freiwilligen übernommen werden. Bei guter Resonanz wollen wir das Angebot im nächsten Jahr ausbauen.

Alles weitere zu der Veranstaltung findet sich natürlich im Rundbrief, nur noch eines zum Schluss: Wir hatten große Mühe, für diesen Termin ein Hotel zu finden. Es ist daher ratsam, bei Interesse frühzeitig ein Zimmer zu reservieren.

In der Hoffnung, möglichst viele von Ihnen und Euch in München zu sehen, verbleibe ich mit den besten Wünschen bis dahin
Ihre und Eure Dagmar Rath

Informationsveranstaltung und Mitgliederversammlung in München/Neufahrn vom 26. bis 28. Oktober 2007

Unsere bereits im letzten Rundbrief angekündigte Informationsveranstaltung und Mitgliederversammlung rückt immer näher, daher wollen wir auch jetzt wieder auf diesen Termin aufmerksam machen.



Frauenkirche / Church of Our Ladys, München
Fotograf: B. Geigesb Bildmaterial vom Tourismusamt München

Die Veranstaltung findet im Hotel-Gasthof Maisberger (www.hotel-maisberger.de) in München/Neufahrn statt. Die Übernachtung kostet im Doppelzimmer 72 € die Nacht, im Einzelzimmer 40 € die Nacht. Sie können Ihre Zimmer telefonisch unter 08165-99900, per Fax unter 08165-999090 sowie per Email unter info@hotel-maisberger.de. Bitte geben Sie bei der Reservierung das Stichwort „VHL“ an.

Auch diejenigen, die „lediglich“ an den Veranstaltungen am Samstag teilnehmen möchten, werden gebeten, sich vorher beim Vorstand anzumelden, damit wir wissen, wie viele Teilnehmer kommen werden. Für unsere Samstags-Veranstaltungen berechnen wir eine Tagespauschale in Höhe von 10 Euro / Person. In diesem Betrag sind Kaffee, Softgetränke sowie ein Mittagessen enthalten.

Wie in jedem Jahr ist unsere Informationsveranstaltung für alle Interessierten offen. Wir möchten daher an dieser Stelle darauf hinweisen, dass jeder an allen Veranstaltungen teilnehmen kann, also auch Freunde, Verwandte, etc. uns herzlich willkommen sind.

Erstmalig haben wir einen separaten Raum für eine Kinderbetreuung am Samstag. Es ist angedacht, dass sich die Eltern in der Betreuung abwechseln. Bitte geben Sie bei der Anmeldung die Anzahl und das Alter der Kinder an.

Das Programm des gesamten Wochenendes und auch die vorläufige Tagesordnung der Mitgliederversammlung befinden sich im mittleren Teil dieses Rundbriefes. Das Protokoll der letzten Mitgliederversammlung geht allen Mitgliedern im September separat per Post zu.

Wir hoffen, möglichst viele von Ihnen im Oktober in München/Neufahrn zu treffen und willkommen zu heißen!

**Vortrag Prof. Dr. Link, Direktor des chirurgischen Zentrums Asklepios Paulinen Klinik (APK) und des Asklepios Tumortherapie Centrums (ATC), Wiesbaden
Thema: Diagnose und chirurgische Therapie von Bauchspeicheldrüsentumoren**

Allgemeines

Das Gewebe der Bauchspeicheldrüse besteht aus einem so genannten exokrinen und einem endokrinen Anteil. In ihrem exokrinen Teil produziert sie täglich etwa 1,5 Liter Pankreassaft, der über das Gangsystem der Bauchspeicheldrüse in den Zwölffingerdarm abgegeben wird. Er enthält verschiedene Verdauungsenzyme, die notwendig sind, um die einzelnen Nahrungsbestandteile aufzuschließen. Im endokrinen Teil produziert die Bauchspeicheldrüse in besonderen Zellen, den so genannten Pankreasinseln, die Hormone Insulin und Glukagon, die u.a. den Blutzuckerspiegel kontrollieren.



Prof. Dr. Link

Histologisch (also in der geweblichen Ausprägung) lassen sich verschiedene Formen von Tumoren der Bauchspeicheldrüse unterscheiden. Bei weitem am häufigsten treten die so genannten duktaalen Tumoren auf, die vom Gangsystem der Bauchspeicheldrüse ausgehen. Das duktaale Adenokarzinom ist der typische Bauchspeicheldrüsenkrebs. Hiervon sind die im Zusammenhang mit VHL auftretenden Tumoren zu unterscheiden. Die VHL Tumoren sind im endokrinen Bereich der Bauchspeicheldrüse angesiedelt und werden daher auch Inselzelltumoren oder Neuroendokrine Tumoren (NET) genannt. Es handelt sich – im Vergleich zu den duktaalen Tumoren – um „gutartigere“ Tumoren, d.h. sie wachsen nicht in Gefäße oder fremde Gewebe ein. Dadurch streuen sie nicht so schnell, verursachen ab einer gewissen Größe ebenfalls Metastasen.

Im Zusammenhang mit der VHL-Erkrankung kann es auch zur Bildung von Zysten im Bereich der Bauchspeicheldrüse kommen. Diese sind ebenfalls grundsätzlich gutartig.

Von einer Veränderung in der Bauchspeicheldrüse sind zwischen 35 und 70 % der VHL-Erkrankten betroffen. Eine Zystenbildung tritt hierbei bei 17 – 56 % der Betroffenen auf, eine Tumorbildung bei 8 – 17%. Bei den VHL-Betroffenen der Typen 1 und 2B ist ein Auftreten häufiger zu verzeichnen.

Diagnose

Bei VHL-Betroffenen wird die Bauchspeicheldrüse im Rahmen der jährlichen Kontrolluntersuchung ebenfalls mit befundet. Dies geschieht im Zusammenhang mit dem CT oder dem MRT des Bauchraums. Hierbei ist es von Vorteil, wenn die Untersuchung von einem

erfahrenen Arzt durchgeführt wird, denn bei den NET-Tumoren ist der Zeitpunkt der Kontrastmittelgabe entscheidend für die Qualität der Aufnahme.

Wird hierbei das Vorhandensein eines Tumors festgestellt, so kann zur genaueren Abklärung eine Endoskopische Ultraschalluntersuchung (Endosonographie) durchgeführt werden. Bei dieser Untersuchung wird - wie bei einer Magenspiegelung - ein dünner, weicher und biegsamer Schlauch (Endoskop) durch den Mund bis in den Magen und Zwölffingerdarm vorgeschoben. Am Ende des Endoskops befindet sich ein kleiner Ultraschallkopf. Wegen der engen Lagebeziehung der Bauchspeicheldrüse zu Magen und Zwölffingerdarm können selbst sehr kleine Veränderungen dargestellt werden. Die Endosonographie ermöglicht es darüber hinaus, mit Hilfe einer feinen Nadel Gewebe zu entnehmen, das anschließend von einem Gewebespezialisten (Pathologen) feingeweblich untersucht werden kann.

Weiterhin kann eine Laboruntersuchung durchgeführt werden, die bei den VHL-Betroffenen aber nicht im Vordergrund steht, denn die NET-Tumoren sind regelmäßig hormonell nicht aktiv, so dass ein unauffälliger Befund nicht heißt, dass auch kein Tumor vorhanden ist.

Chirurgische Therapie

Die **Zysten** bedürfen grundsätzlich keiner operativen Entfernung. Es ist ausreichend, ihren Verlauf zu überwachen. Gegebenenfalls kann bei großem Wachstum eine Punktion nötig werden. Eine operative Entfernung kommt dann in Betracht, wenn sich aufgrund der Größe der Zysten Beschwerden ergeben.

Auch bei den Tumoren ist jedenfalls bis zu einer Größe von einem cm eine 12-monatige Verlaufskontrolle völlig ausreichend. Erreicht der Tumor eine Größe von drei cm so ist er operativ zu entfernen, denn ab dieser Größe steigt das Risiko der Metastasierung. In der Zwischenzeit, also von einem bis zu drei cm Größe, ist eine differenzierte Betrachtung nötig. Eine Entfernung ist dann ratsam, wenn der Tumor stark wachsend, endokrin aktiv oder auf andere Weise symptomatisch ist.

NET, die eine Größe von 3 cm erreicht haben, sollten so organschonend wie möglich behandelt werden, um eine möglichst hohe Lebensqualität der Betroffenen zu gewährleisten. Je nach Lage des Tumors gibt es verschiedene Operationstechniken.

Bei der **Enukleation** liegt der Tumor so günstig, dass er aus der Bauchspeicheldrüse herausgeschält werden kann, ohne dass anderes Gewebe in Mitleidenschaft gezogen wird.

Befindet sich der Tumor im Kopf der Bauchspeicheldrüse, sollte die sogenannte **duodenerhaltende Pankreaskopfresektion** durchgeführt werden. Bei dieser Operation wird der Pankreaskopf aus dem Duodenum (Zwölffingerdarm) herausgeschält. Dies ist technisch sehr anspruchsvoll. Der Gallengang muss geschont werden, damit der Abfluss der Gallenflüssigkeit in den Zwölffingerdarm nicht gestört wird. Das verbleibende Pankreas wird dann an eine ausgeschaltete Dünndarmschlinge angenäht. Dieser Operationsteil ist besonders diffizil, weil diese Verbindung zwischen dem Pankreas, seinem Gang und dem aufgenähten Dünndarm erheblichen Belastungen durch das aggressive Bauchspeicheldrüsensekret ausgesetzt ist. Der Magen und das Duodenum bleiben komplett erhalten. Der noch gebildete Bauchspeichel wird in den oberen Teil des Dünndarms zu der Nahrung und dem Gallesekret zugeleitet, damit die Verdauung normal funktionieren kann.

Ein Tumor im Pankreasschwanz kann mit der **milzerhaltenden Linksresektion** operiert werden. Bei dieser Operation wird ein mehr oder weniger großer Teil der Pankreas entfernt. In der Regel wird der Pankreasgang an der Trennlinie verschlossen und in manchen Fällen wird eine Drainage des Ganges an eine ausgeschaltete Dünndarmschlinge vorgenommen. Es wird versucht, bei dieser Operation die Milz zu erhalten.

Eine **Segmentresektion** wird dann durchgeführt, wenn der Tumor im eigentlichen Körperbereich der Bauchspeicheldrüse liegt. Hierbei wird die Bauchspeicheldrüse vor und nach dem Tumor durchtrennt. Anschließend werden die durchtrennten Teile mit einer Dünndarmschlinge wieder miteinander verbunden.

Die sogenannte **Whipple-Operation**, bei der zwei Drittel des Magens, der Zwölffingerdarm, die Gallenblase und der Pankreaskopf entfernt werden, sollte heute bei NET, die noch keine Metastasen verursacht haben, nicht mehr zur Anwendung kommen. Denn durch diese Art der Operation ist das Verdauungssystem des Betroffenen empfindlich gestört und somit auch die Nahrungsaufnahme nur noch eingeschränkt möglich. Eine Blutzuckererkrankung ist so gut wie

unvermeidlich. Diese postoperativen Probleme treten nach einer organschonenden Operation nicht auf und verbessern daher die Lebensqualität um ein vielfaches.

Wenn der Tumor aufgrund seiner Größe bereits gestreut hat, muss eine weitergehende Entfernung (Pankreatektomie) stattfinden, denn es besteht die Gefahr, dass Lymphgewebe betroffen ist. Auch an eine anschließende Strahlen- oder Chemotherapie ist dann zu denken.

Zusammenfassung

Pankreaszysten treten bei 17-56 % der VHL Betroffenen auf und müssen nur dann behandelt werden, wenn sie Probleme verursachen. Inselzelltumoren (neuroendokrine Tumoren = NET) treten bei 8-17 % der Betroffenen auf und sollten bei einer Größe von 3 cm organschonend operiert werden, da ansonsten das Risiko von Metastasen ansteigt. Je nach Lage des Tumors gibt es verschiedene organerhaltende Operationstechniken. Ist der NET bereits bösartig, muss onkologisch radikal behandelt werden. Die Prognose der NET ist im Vergleich zu den duktalem Adenokarzinomen deutlich besser. Der chirurgische Eingriff sollte in einem speziellen Zentrum erfolgen, das über ausreichend Erfahrung und Sicherheit verfügt.

Prof. Dr. Dr. h.c. K. H. Link
k-h.link@asklepios.com
www.chirurgisches-zentrum.de

Ringversuch zu molekulargenetischen Analyse des von Hippel-Lindau Gens 2006

Der Ringversuch fand in diesem Jahr das erste Mal statt und war auf Anregung der VHL Selbsthilfegruppe durch eine Anfrage bei der Gesellschaft für Humangenetik (GfH) zustande gekommen. Die für die Ringversuche zuständige Kommission der Qualitätssicherung hatte durch den Vorsitzenden Herrn Prof. Müller-Reible (Universität Würzburg) Herrn Prof. Decker (Universität Mainz / Bioscientia Zentrum für Humangenetik Ingelheim) mit der Durchführung beauftragt.

Es hatten sich 11 Labore angemeldet, von denen alle ihre Ergebnisse bis zum Stichtag (01.11.06) bzw. mit angekündigter geringer Verspätung eingesendet haben. Ein Labor, das als VHL Diagnostikanbieter in HGQN gelistet ist, hat trotz mehrfacher Aufforderung nicht teilgenommen.

Drei DNA Proben mit Fallbeschreibung wurden verschickt. Für jeden Fall war die Rücksendung der Rohdaten der Analysen und ein Befundbericht gefordert.

Die Auswertung erfolgte durch Frau Prof. Dr. med. Steinberger, Frau Dr. rer.nat. Wildhardt und Herrn Prof. Dr. med. Decker, alle Fachhumangenetiker am Zentrum für Humangenetik Ingelheim.

Zehn der 11 Teilnehmer haben für alle drei Proben die Veränderungen gefunden und korrekt beschrieben. Ein Labor bietet derzeit noch keine Analyse zur Detektion von großen Deletionen an. Daher konnte dieses Labor für Fall RV# 1 keine Mutation nachweisen.

Für die Bewertung wurde der ermittelte Genotyp unter Berücksichtigung der angewandten Untersuchungsmethode sowie der Befundbericht zugrunde gelegt. Für den mit der entsprechenden Methode korrekt bestimmten Genotyp wurde jeweils 1 Punkt vergeben. Für jeden Befundbericht erfolgte die Vergabe eines Punktes, wenn mindestens 50% der Angaben, die vom European Molecular Genetics Quality Network als „Best Practice“-Vorschläge erarbeitet wurden, im Bericht enthalten waren (hierzu s.a. <http://www.emqn.org/emqn/BestPractice.html>). Punktabzug erfolgte für mißverständliche und potentiell für den Ratsuchenden und seine Familie nachteilige Interpretationen und Empfehlungen oder solche, die von den Richt-, Leitlinien und Stellungnahmen (Verlag medizinischegenetik Sonderdruck 7. Auflage, Okt. 2001) abweichen.

Maximal konnte eine Punktzahl von 6 Punkten erreicht werden. Ein Zertifikat erhielten Teilnehmer, die ein korrektes Ergebnis zur Genotypisierung erstellt sowie insgesamt mindestens 2/3 der maximalen Punktzahl erreicht hatten.

Die Ergebnisse dieses Ringversuches wurden am 7. März 2007 auf der Jahrestagung der Gesellschaft für Humangenetik vorgetragen und öffentlich diskutiert.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass bereits beim ersten VHL-Ringversuch ein hohes qualitatives Niveau der teilnehmenden Laboratorien in Deutschland festgestellt werden konnte.

Der nationale VHL - Ringversuch für 2007 hat schon begonnen. Für 2008 wurde mit dem European Molecular Genetics Quality Network verabredet, ein europäisches Pilotprojekt zum internationalen (EU) VHL Ringversuch von Ingelheim aus, durchzuführen.

Prof. Dr. med. Jochen Decker

Bericht aus der Schweiz

Gruenzi mitenand !

Mit Freude nutze ich hier wieder die Gelegenheit Neues aus der Schweiz zu berichten.

Am Samstag, 9. Juni 2007 fand in einem Einkaufscenter in Schwyz der Selbsthilfe Tag von den Selbsthilfegruppen im Kanton Schwyz statt. Wir waren 15 Vereine und Selbsthilfegruppen, die sich vorstellen konnten und an einem Stand, der liebevoll von unserem Vorstand eingerichtet wurde, durften wir uns vorstellen und bekannt machen. Es ist wichtig VHL an die Öffentlichkeit zu bringen um die Leute auf diese Krankheit aufmerksam zu machen. Das ist uns sicher gelungen und wir hatten einige gute Gespräche!

Am Sonntag, 24. Juni 2007 fand wieder unser Familientag statt.

15 Personen ließen sich diesen Anlass nicht entgehen und wir trafen uns bei schönstem Wetter im Gletschergarten in Luzern. Wir hatten den ganzen Tag Zeit, jeder für sich, alles zu besichtigen. Da gab es aber auch viel zu sehen! Museum, Alhambra Spiegellabyrinth, der Jahresmillionen–Show Film so wie das Amrein Haus (Einblick in die Wohnkultur einer Luzerner Bürgerfamilie des 19. Jahrhunderts) von unten bis oben zu besichtigen. Nicht vergessen natürlich das Glacier Museum und den Gletschertopf. Auf der Picknickterrasse, inmitten einer schönen Gartenanlage, verwöhnten wir uns aus dem Rucksack. Einige benutzen das nahe gelegene Italienische Restaurant und stillten Ihren Hunger, mit einem feinen Menü.

So konnte jeder machen was er wollte, und sich je nach dem von Zeit zu Zeit an unserem Platz niederlassen. Es war immer jemand da, und wir hatten auch Zeit für Gespräche etc. Wer noch wollte konnte am Schluss noch das Bourbaki Panorama (ein Rundbild von 112x12 Meter aus dem Jahre 1871(!) besichtigen. Dies war noch ein gelungener Abschluss von unserem wirklich sehr schönen Familientag. Um viele Eindrücke und neue Bekanntschaften machten wir uns am späteren Nachmittag wieder auf den Heimweg. Neu haben wir ja den Familientag vom Samstag auf einen Sonntag gelegt und es fanden alle, dass dies idealer ist, so bleiben wir also dabei und hoffen auf ein Wiedersehen im nächsten Jahr!

Die nächsten Termine sind:

- **22. Sept. 2007:**
**5. Informationsveranstaltung mit Mitgliederversammlung in Unterägeri,
Seminarhotel am Ägerisee, 6314 Unterägeri**
Einladung folgt.
Es sind verschiedene, informative Referate vorgesehen. Bitte weitersagen, die Veranstaltung ist offen für alle!
- **27. Okt. 2007:**
Mitgliederversammlung und Informationsveranstaltung in München

Auf Wiedersehen in Unterägeri!
mit herzlichen Grüßen

für den Vorstand VHL-Schweiz
Erika Trutmann

Aktuelles aus dem Verein

Förderung durch die Krankenkassen

Im Dezember letzten Jahres haben wir bei den Krankenkassen Fördergelder für das Jahr 2007 beantragt. Insgesamt hatten wir € 11.000 beantragt, unter anderem für die Durchführung unserer Infoveranstaltung sowie für den Druck und Versand unseres Rundbriefes. In den letzten Monaten sind die Bewilligungen bei uns eingegangen und wir sind insgesamt mit € 11.000 von den Krankenkassen gefördert worden. Im einzelnen haben wir folgende Beträge erhalten (nach Datum gegliedert):

Förderpool: € 4.500 als pauschale Förderung für unsere gesundheitsbezogene Selbsthilfearbeit. Dem Förderpool gehören folgenden Krankenkassen an: Betriebskrankenkassen - BKK, Innungskrankenkassen – IKK, See-Krankenkasse, Bundesknappschaft und Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen.

Selbsthilfefördergemeinschaft der Ersatzkassen: € 2.000 für die Durchführung unserer Informationsveranstaltung. Der Selbsthilfefördergemeinschaft gehören an: Techniker Krankenkasse, Kaufmännische Krankenkasse – KKH, Hamburg-Münchener Krankenkasse, HEK – Hanseatische Krankenkasse, HZK – Krankenkasse für Bau- und Holzberufe, BRÜHLER – Die Ersatzkasse, Buchdrucker Krankenkasse Hannover, KEH Ersatzkasse.

AOK: € 2.000 pauschal zur Information und Beratung

DAK: € 500 für die regionalen Veranstaltungen

Barmer Ersatzkasse: € 2.000 für unsere Informations- und Beratungsaufgaben

Freistellungsbescheid vom Finanzamt

Mit dem Schreiben vom 26. Juli 2007 hat das Finanzamt Lingen/Ems mitgeteilt, dass wir auch weiterhin von der Körperschaftsteuer und Gewerbesteuer befreit sind, da der Verein ausschließlich und unmittelbar steuerbegünstigten gemeinnützigen Zwecken dient. Grundlage dieses Bescheides war die Überprüfung der Mittelverwendung in den Jahren 2004 bis 2006. Der Bescheid ist für den Verein enorm wichtig, da wir nur so Fördermittel bei den Krankenkassen beantragen können bzw. Mitglied in den Dachverbänden wie ACHSE und BAG-Selbsthilfe sein können.

Termine

22. September: Mitgliederversammlung und Informationsveranstaltung VHL- Schweiz.

26.-28. Oktober: Mitgliederversammlung und Infoveranstaltung in München-Neufahrn

Wissenschaftlicher Beirat

Prof Dr. Hiltrud Brauch

Dr. Margarete Fischer-Bosch - Institut für Klinische Pharmakologie
Auerbachstraße 112 · 70376 Stuttgart,
☎ 0711-81013705 · Fax: 0711-859295
hiltrud.brauch@ikp-stuttgart.de

Dr. med. Luitgard Graul-Neumann

Klinische Genetik
Universitätsmedizin Berlin
Charité Campus Virchow
Augustenburger Platz 1 · 13353 Berlin,
☎ 030- 450569132 · Fax: 030- 450569914
luitgard.neumann@charite.de

Prof. Dr. med. H. Jochen Decker

Zentrum für Humangenetik
Bioscientia, Institut für Medizinische Diagnostik
Konrad-Adenauer-Straße 17 · 55218 Ingelheim
☎ 06132-781411 · Fax: 06132-781298
decker.jochen@bioscientia.de

PD Dr. Klaus-Martin Kreusel

Augenzentrum DRK-Kliniken Westend
Spandauer Damm 130 · 14050 Berlin
☎ 030-30354505
k.kreusel@drk-kliniken-westend.de

Prof. Dr. Hartmut P.H. Neumann

Medizinische Universitätsklinik
Hugstetter Straße 55 · 79106 Freiburg
☎ 0761-2703578 · Fax: 0761-2703778
hartmut.neumann@uniklinik-freiburg.de

Prof. Dr. Dieter Schmidt

Kaschnitzweg 13 · 79104 Freiburg

Alle Beiträge – falls nicht anders vermerkt – von Gerhard Alsmeier
Layout und Erstellung: Andreas Beisel (www.andreas-beisel.de)

Impressum: Zuschriften an Gerhard Alsmeier
Rembrandtstraße 2, 49716 Meppen ☎ 05931-929552
E-mail: info@hippel-lindau.de Internet: <http://www.hippel-lindau.de>
Bankverbindung: Commerzbank Meppen, Konto-Nr.: 5799788, BLZ: 266 400 49
Vereinsregister Nr.: VR 120590 beim Amtsgericht Osnabrück