

Jahrestagung der Selbsthilfeorganisation Dystonie-und-Du e. V. im VCH Hotel Friedrich-Bonhoeffer-Haus: mitten in Berlin, direkt hinter dem Friedrichstadtpalast

Die Jahrestagung 2019 fand dieses Jahr im VCH Hotel Berlin, Bonhoeffer Haus statt. Aber nicht nur das umweltfreundliche Hotel in Berlin Mitte sorgte für eine tolle Atmosphäre, sondern vor allem die Botschaft die Schirmherren des Vereines, Herr Michael Roth MdB, brachte eine besonders beeindruckende Stimmung in den „Kirchensaal“.

Nachdem am Vortag bereits die Vorbereitungen und die Mitgliederversammlung, mit dem Einstand eines neuen Teils des Vorstandes, Vorfreude auf die Jahrestagung schürten, ging es am Samstag früh direkt in die Vollen. Der Raum füllte sich schnell. Volker Kreiss eröffnete die Veranstaltung mit einem kurzen Rückblick auf das letzte Jahr und mit einem kleinen Ausblick, wie es in Zukunft weitergehen wird. Hierbei wurde jedem deutlich, dass sich in der Kürze der Zeit sehr viel in dem Verein getan hat und viel gemeinsam erreicht wurde. Im Anschluss begrüßte er alle Referenten: Neurologe und Psychiater Prof Dr. med Dirk Dressler, Medizinische Hochschule Hannover – Neurochirurgin Dr. Katharina Faust, Oberärztin Charité Universitätsklinikum Berlin Mitte, Neurologin Dr. med Doreen Gruber - Oberärztin Fachkrankenhaus für Bewegungsstörungen Beelitz, Rentenberater Peter Westermeier - Sozialrecht Dachau, Taiji Trainer Mirko Lorenz - Gründer und Inhaber Keep Moving, Neurologe Dr. med Thorsten Odorfer - Dystract Stim-Tox-CD, Universitätsklinikum Würzburg, sowie Frau Anja Pauly, Fa. Abbott, Herr Bruno Freudenberg, Fa. Merz, Dr. Daniel Nordmeyer, Fa. Allergan

Weiter ging es mit den schon erwähnten Worten des Schirmherren des Vereins, Michael Roth, Staatsminister für Europa, über eine herzliche Videobotschaft. Er sprach insbesondere darüber, wie er durch Jutta Rohrbach zur Schirmherrschaft kam und dass er sich freue, weiterhin für den Verein da zu sein. Er bedauere jedoch sehr, dass er aus familiären Gründen nicht vor Ort sein konnte. Er habe in Kürze bereits viel über die Symptome der Dystonie erfahren und freue sich auf weitere Bekanntschaften mit Dystonie-Betroffenen. Die Video-Botschaft kann jederzeit auf der Homepage www.dysd.de eingesehen werden.

Nach einem besonderen Gruß an die Schweizer Dystonie -Gesellschaft (Hans-Peter Itschner), ging das Wort an Prof. Dr. med Dirk Dressler, welcher ausführlich über die Therapie der Dystonie berichtete. Das Botulinumtoxin sei für die Behandlung die erste Wahl bei Dystonie-Patienten, besonders bei den fokalen Dystonien.

Er sprach von der sehr guten Wirkung und guten Langzeitergebnissen. Aber auch von möglichen Nebenwirkungen. Probleme gebe es insbesondere bei dem Antecaput, bei alternierenden Formen und bei der Botulinumtoxon-Antikörperbildung. Medikamentöse Verabreichungen, wie beispielsweise das Baclofen, das Dopamin, und die Benzodiazepine u. v. m., seien ebenfalls bei Dystonie einsetzbar. Die Dopamingabe verursache bei Erwachsenen mehr Nebenwirkungen, als bei Kindern. Bei schwerwiegenden Dystonien und generalisierten Fällen sei die THS (Tiefenhirnstimulation) dem Botulinumtoxin und der medikamentösen Behandlung vorzuziehen, falls die Behandlung der kompletten Muskulatur erwünscht sei. Die Risiken bei einem Eingriff ins Gehirn fand er besonders erwähnenswert. Die Infektionsgefahr sei neben den zahlreichen technischen Problemen ein wesentlicher Punkt. Die Zielgebiete wären die gleichen, die man bereits seit den 50er oder 60er Jahren kannte. Die Betreuung nach dieser OP sei manchmal intensiver, als nach der

Botulinumtoxintherapie. Es gebe mittlerweile 34 Zentren, davon hielt er vielleicht fünf größere Zentren als sehr erfahren. Das Überangebot mache ihm dabei Sorge.

Er ist auch der Meinung, dass es im Zielgebiet der Elektrodenimplantation Globus Pallidum Internus (GPI) nicht nur motorische Verknüpfungen, sondern auch psychische Verknüpfungen gäbe. Es sei noch zu wenig auf dem Gebiet erforscht worden, was eigentlich die THS wirklich in diesem Gebiet bewirken kann. Das Gespräch des Neurologen mit dem Patienten sei nach seiner Meinung die Grundbasis.

Prof. Dressler lege dabei großen Wert auf die Zufriedenheit des Patienten mit der Therapie. Dies könne nur durch ein aktives Zuhören der Patienten garantiert werden. Hierbei müsse nicht nur die körperliche, sondern auch die seelische Verfassung berücksichtigt werden. Eine Abhängigkeit von Medikamenten wäre bei gut geführten Patienten kein Thema. Die Möglichkeit bei seltenen Fällen von Nervenwurzeldurchtrennung am Nacken (Myotomie) oder die neue Möglichkeit des gebündelten Ultraschalls durch Läsionen in den tieferen Bereichen des Gehirns, stehe dem Patienten ebenfalls zu Verfügung, aber diese Methoden sind irreversibel.

Im Großen und Ganzen ist Prof. Dr. Dressler gegenüber der Dystonie-Therapien relativ konservativ eingestellt und sein Spezialgebiet ist Botulinumtoxin, welches er natürlich auch hervorragend beherrscht. Nach seinem Vortrag wurde Prof. Dressler von Volker und Evelyn Kreiss dazu angehalten, sich vor dem Publikum hinter dem Rahmen „Dystogram“ der Dystonia Europe ablichten zu lassen, was er zögernd, jedoch dann lächelnd über sich ergehen ließ. Dafür ein besonderes Dankeschön von DyD!

Die Selbsthilfeaktiven und die sogenannten THS`ler geben insbesondere hier ihre guten oder schlechten Erfahrungen persönlich in der Selbsthilfe weiter. Die Selbsthilfe sammelt professionelles Vorgehen, um die Patienten in solchen schwierigen Situationen zu unterstützen und zusätzlich aufzuklären. Sie sind selbstlos tätig und stets auch für Freunde und Angehörige der Betroffenen offen. Die Selbsthilfe in Berlin empfiehlt dem Patienten vor der Entscheidung einer THS Implantation meist die SHG „THS“ von Evelyn Kreiss zu besuchen oder Vorträge oder Gespräche der Neurochirurgen vor Ort oder auch in der Nähe zu besuchen. Die größeren Zentren bieten mindestens einmal im Jahr solche Treffen an. Diese Treffen sind dann aber meist für die Erkrankung Parkinson und nicht speziell für die Dystonie. Die Treffen werden in der Selbsthilfe bekanntgegeben. Zudem kann auch eine kleinere chirurgische Klinik für den ein oder anderen Patienten durchaus sinnvoll sein. Die chirurgische Ausstattung sowie die Erfahrung der Chirurgen sind dabei jedoch sehr wichtig. Die Nachbetreuung ist ein Punkt, dem laut Meinung der Selbsthilfe viel zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt wird. Hier entstehen ebenfalls laut SH wieder viele unnötige Therapien, weil die Einstellungen einfach nicht richtig optimiert werden. Zudem gäbe es auch viel zu viele sogenannte „Pfuscher“.

Insgesamt können wir von der Selbsthilfe sagen, dass unter den stimulierten THS`lern deutlich weniger von einer schweren Depression befallen sind, als bspw. die Patienten, die nicht operiert sind und bei denen andere Therapien versagen.

Ob die Krankheit oder die Stimulation hierbei der ausschlaggebende Faktor ist, ist ebenfalls offen. Fest steht, dass jede Beeinträchtigung und Krankheit das Wesen einer Person verändert, ob zum Vorteil oder Nachteil.

Im Anschluss übernahm Frau Dr. Faust, Oberärztin Charité Mitte, das Wort. Sie ist Neurochirurgin und führt THS-Operationen durch.

Sie berichtete, wer für die THS in Frage kommt und was alles auf den Patienten in der Charité Berlin zukommt, bevor er sich für eine solche OP letztendlich entscheidet. Die Neurochirurgen sind die eigentlichen Behandler für den Patienten, die ihre Fähigkeiten im hohen Maße beherrschen müssen. Sie wissen, wie der genaue Ablauf funktioniert und sie müssen geeignete Vorsichtsmaßnahmen ergreifen, damit eine Operation risikoarm verläuft. Frau Dr. Faust machte sehr deutlich, dass diese Methode ein invasiver Eingriff ins menschliche Gehirn sei und ein großer Schritt für jeden Einzelnen bedeute, denn nicht nur die Bewegungen, sondern auch die Persönlichkeit und Charaktereigenschaften spielen eine Rolle im Gehirn. Sie sprach sehr verständlich über die Entwicklung der THS und was für 3 Grund-Prinzipien bei der THS verstanden werden müssten.

Interessant ist es auch zu wissen, dass nicht jede Klinik die Operation von Stimulatoren und Elektroden in einer Operation durchführe. In der Charité wäre es heute noch meist der Fall, dass zwei Operationen durchgeführt werden, weil der Sitz der Elektroden im Gehirn nochmals per MRT kontrolliert würde. Jedoch wandle sich in Zukunft auch dahingehend bestimmt etwas, da durch die verbesserte Technik die Kontrolle nicht mehr so relevant sei. Die Vorsichtsmaßnahmen, wie beispielsweise, dass vor der Operation die Haare komplett am ganzen Kopf kahl rasiert werden, gehöre aus hygienischen Gründen zum Standard in der Charité. Die Operationen sind mittlerweile wesentlich kürzer. Früher betrug sie noch 8 – 10 Stunden und heute nur noch 3 – 4 Stunden. Dadurch ist die Operation mittlerweile in Vollnarkose möglich. Die Zielpunkte sind meist schon vorhersehbar, sodass der Patient nicht unbedingt während der OP getestet werden müsse. Es müsse stets abgewogen werden, für welchen Patienten und welche Dystonieform, was in Frage kommt.

Im Anschluss wurde mit interessanten Fragestellungen und auch einer kurzen Wortmeldung durch Prof. Dressler diskutiert.

Es gibt vielerlei Varianten, die in den Krankenhäusern anders gehandhabt werden. Die Patienten können sich individuell beraten lassen und sich notfalls auch für eine noch vertretbar andere Variante entscheiden. In diesen Fällen müssen die Patienten die Haftung der Operateure für die Risiken dieser Variante in einer Bescheinigung ausschließen. Ohnehin müssen die Patienten Risiken wie Infektionsgefahr und Blutungen und vieles mehr selbst tragen. Die Selbsthilfe fordere alle Patienten dazu auf, sich eingehend über wichtige Kriterien mit anderen THS'lern auszutauschen und sich durch Fachvorträge aufklären zu lassen. Auch Prof. Dr. Dressler plädierte dahingehend, sich unbedingt die Kliniken genau anzuschauen, bevor man sich für die eine oder andere entscheiden möchte.

Vor der Mittagspause konnten sich die Besucher noch mit dem Thema Sozialrecht, vorgetragen durch RA Westermeier, auseinandersetzen. Herr Westermeier hat sich in seinem Jurastudium als rechtlicher Rentenberater fortgebildet, da in der Branche sehr hoher Bedarf existiere. Er ist gutachterlich tätig und erzählte über die Problematik und Folgen von negativen Gutachten. Er gab wunderbare Beispiele, die zur Diskussion standen. Es wurden verschiedene Vorgehensweisen bei der Beantragung der Rente vorgetragen. Er berichtete auch über die Beantragung vom GdB, wie bspw. über mögliche Gefahren bei Verschlechterungsanträgen, die prozentual gemindert, statt erhöht werden können und die Möglichkeiten die Zusatzbuchstaben zu beantragen und wann welche Sinn machen. Die Abwägung zwischen Zusatzbuchstaben oder höheren Prozentsätzen sei manchmal bei der Beantragung wichtig, um die prozentuale Aberkennungsgefahr zu mindern, was immer mal wieder passieren könne. Durch die THS-Implantation kann der prozentuale Grad der

Behinderung gemindert werden. Das THS-Implantat selbst ist leider kein Kriterium für ein Grad der Behinderung. Überhaupt täten sich die Versorgungsämter sehr schwer im Umgang mit Implantaten jeder Art, sowie Prothesen, die die Bewegung verbessern oder wieder ermöglichen. Sie wirken meist sehr mindernd.

Eine vorherige individuelle Beratung ist manchmal sinnvoll, bevor man Anträge ausfüllt und daraufhin eine Bewertung, die weit hinter dem tatsächlichen Zustand stehe, bekommt. Weitere ausführliche Details können demnächst bei der Beauftragten für Soziales, Evelyn Kreiss, in Erfahrung gebracht werden.

Die Selbsthilfe ist dazu angehalten etwas für die THS'ler zu tun. Die THS'ler nehmen die ganzen Einschränkungen lautlos hin, da der Leidensdruck der Dystonie wesentlich höher ist, als die vielen Einschränkungen, Zusatzoperationen, die notwendige, aufwendige Nachbetreuung und vieles mehr. Es scheint alles, wie „nichts“ im Gegensatz zu den starken lästigen Fehlbewegungen, Schmerzen und Verkrampfungen, die die Dystoniker neben vielen anderen Begleiterscheinungen erleiden müssen.

Zwischendurch fand die Mittagspause mit Mittagessen statt. Frau Jutta Rohrbach stellte die Notfalldose vor. Die Notfalldose enthält ein vorgefertigtes Blatt für alle Daten und notwendigen Maßnahmen zum selbst ausfüllen, falls ein Patient in Not gerät. Die Rettungsdienste werden mit einem Aufkleber im Haustürinneren aufmerksam gemacht und finden den Kühlschrank sehr leicht in der Wohnung, sodass die Dose die in den Kühlschrank kommt, sehr leicht aufgefunden werden kann. Die Rettungssanitäter finden dann Notmedikamente und alle notwendigen Angaben in der Dose. Für Singles oder ältere alleinlebende Menschen sind die Dosen unabdingbar. Für Patienten mit Handicaps können die Notfalldosen ebenfalls äußerst hilfreich sein. Jeder Besucher der Jahrestagung erhielt eine Notfalldose von unserer Selbsthilfeorganisation als Geschenk. Die Notfalldosen wurden von Jutta Rohrbach übergeben. Alles weitere unter [www. Notfalldose.de](http://www.Notfalldose.de)

Der Rechtsanwalt Peter Westermeier führte nach der Mittagspause seinen Vortrag weiter und wägte ab, was ein Patient benötigt, um seine rechtliche Belange zu verwirklichen, wie weit man mit der Mitgliedschaft bei der VDK kommt und wann eine Rechtschutzversicherung Sinn mache.

Dieser hochinteressante Vortrag, war bereits eine sehr gute Rechtsberatung für viele und vielleicht der erste Anstoß für einen mutigen Sprung in die Rente. Wir empfehlen trotz allem eine Rechtschutzversicherung vor der Antragstellung abzuschließen, damit es zu keinen negativen Überraschungen kommen kann.

Das vorletzte Referat des Tages hielt Dr. med Doreen Gruber, leitende Oberärztin des Fachkrankenhauses für Parkinson und Bewegungsstörungen in Beelitz Heilstätten. Sie erzählte vom Wechsel aus der Charité in die Parkinsonklinik nach ihrem familiären Zuwachs im Jahre 2012. In der Charité hatte sie sich seit dem Jahre 2000 mit den verschiedenen Formen der Dystonie unter anderem auch mit der Myoklonus-Dystonie beschäftigt. Dies sei der Grund dafür, dass sie heute speziell über Myoklonus-Dystonie sprechen sollte. In der Fachklinik für Parkinson und Bewegungsstörungen werden Patienten mit Parkinson, Tremor (Zittern), aber auch Dystonie-Patienten behandelt. Der Aufenthalt ist ambulant und stationär möglich. Man benötigt hierfür eine Überweisung oder eine Krankenhauseinweisung vom Neurologen. Es wird nicht nur die Tiefenhirnstimulation

eingestellt oder medikamentös behandelt, sondern es wird auch konservativ und mit aktivierenden Übungen geholfen.

Die Myoklonus Dystonie sei häufig mit unwillkürlichen Zuckungen, meist in den oberen Extremitäten und Nacken, mit der Dystonie verbunden. Es ist keine Erkrankung, die rasch vorangeht, sondern sie ist eher gleichbleibend im Verlauf. In sehr seltenen Fällen, nehmen die Zuckungen sogar mit den Lebensjahren ab. Die Zuckungen reagieren meist positiv auf Alkohol, nicht aber die Dystonie. Auffällig seien jedoch auch andere psychiatrische Störungen, wie Ängste und Panik-Attacken bis hin zu Depressionen. Es kommen ca. 39 Patienten mit Myoklonus-Dystonie auf 100.000 Dystoniebetreffende. Ein detaillierter Bericht über Ursachen und weitere Details steht demnächst auf der Homepage dysd.de in der Rubrik Myoklonus-Dystonie (überregionale Gruppe) zur Verfügung. Weiterhin zeigte Frau Dr. Gruer Bilder und Videos von Patienten mit Dystonie und sprach über die genetischen Arten, welche es gibt und welche man überprüfen lasse. Die Genveränderungen führen zu einer Eiweißveränderung in den Neuronen und diese Veränderungen führen zur Netzwerkstörung. Die veränderte Aktivität sei beim Schreibkrampf wesentlich höher vernetzt, sodass diese häufig höher rundherum aktiviert werden. Zittern und Zuckungen seien die Folge. Bei der Kernspintomographie ersehe man evtl. Sauerstoffmangel im Gehirn. Verlangsamungen wären mit dem Dopaminmangel zu begründen. Benzodiazepine sind für Myoklonien positiv einzusetzen – die Wirkung von Cannabis sei wissenschaftlich noch nicht belegt. Weitere Therapien wurden diskutiert und werden hier nicht detailliert beschrieben.

Die mehrfache Stimulierung von verschiedenen Zielpunkten der THS wurde besprochen und diskutiert. Insbesondere wann und für welche Form welcher Zielpunkt evtl. besser sei oder wann doppelt stimuliert werden sollte. Wobei Einigkeit zwischen Frau Dr. Gruber und Herrn Dr. Odorfer herrschte, dass man sich in besonderen Fällen für beide Zielpunkte entscheiden könne. Dies sei immer eine individuelle Entscheidung, die mit dem Patienten zusammen zu entscheiden sei. In Studien sei bewiesen, dass sich durch die THS auch die Stimmungen besserten, nicht nur die Lebensqualität. Es sei bekannt, dass die Dystonie nicht von der thalamischen Stimulierung profitiere. Generell zur Verbesserung von psychiatrischen Symptomen durch die THS, hielt Frau Dr. Gruber sich eher neutral. DYT 6 und DYT 1 treten meist bis zum 10 Lebensjahr auf. Der Blinzelkrampf tritt meist im Alter von 40 – 50 Jahren auf.

Es hat sich ein Verein in Berlin gegründet der Dystonie-Spastik-Verein mit dem 1. Vorsitzenden Herr Prof. Dr. Kupsch, die verbesserte Therapien für Dystonie und Spastik erarbeiten wollen.

Wir dankten Frau Dr. Gruber und luden sie zur Gründung der Gruppe Myoklonus-Dystonie herzlich ein. Die Selbsthilfe hat im Anschluss zum Thema Myoklonus-Dystonie die erste Selbsthilfegruppe Myoklonus-Dystonie International gegründet. International deshalb, weil die MD sehr rar vertreten ist. Es kommen laut Frau Dr. Gruber auf 100.000 Dystoniekranke nur 39 Myoklonus-Dystonie-Patienten.

Zum Abschluss hielt der Neurologe Herr Thorsten Odorfer einen Vortrag über Dystract – StimTocx-CD, ein Forschungsprojekt aus Würzburg.

Dystract ist ein deutsches Netzwerk zur transnationalen Erforschung und Behandlung dystoner Erkrankungen. Die Forschungen sind in verschiedene Arten eingeteilt: die klinische Therapie-Forschung, Register-Studie, Tiermodelle für Dystonie, Stammzellforschung und genetische Ursachen der Erkrankungen. Es gebe leider keine zugelassenen Medikamente für die Dystonie. Parkinsonmittel, Beruhigungsmittel für Spastik u.a. stehen zur Verfügung, sind aber keine Dystonie-Medikamente. Ein Narkosemittel kann höchstens Symptomatik auf

kurze Zeit abschalten. Es stehen Anticholinergika, L-Dopa, Baclofen, Benzodiazepine und Neuroleptika zur Verfügung. Schwindel und Müdigkeit seien die meisten Nebenwirkungen in der medikamentösen Behandlung.

Zum Abschluss gab es Details zu Studien und deren Teilnahmebedingungen.

Nähere Einzelheiten erfahren Sie auf der Homepage <http://dystract.cio-marburg.de/de/>

Zum Abschluss gab es zwei Workshops in denen zum einen unser Taiji Trainer Mirko Lorenz für wertvolle Bewegung sorgte und sein Programm „Keep Moving“ vorstellte. Mirko Lorenz ist ein erfahrener Trainer mit sehr vielen Zertifizierungen und vielen Referenzen. Er ist in unserer Selbsthilfe ein wichtiger Anker. Das Programm „Keep Moving“ ist eine wertvolle Ergänzung zur klassischen Physiotherapie. Taiji fördert die körperliche und seelische Balance und trainiert durch das Lernen der richtigen Abfolge der einzelnen Bewegungen. Es löst Verkrampfungen, sorgt für die richtige Entspannung und geht dann ins Lernen über. „Keep Moving“ ist ein speziell erstelltes Programm für Menschen mit Bewegungsstörungen. Die Besucher konnten bei Mitmachübungen „Keep Moving“ erleben.

Einige Besucher waren sehr froh diese Entspannung nach den langen Sitzen erleben zu dürfen. Die Selbsthilfegruppe Dystonie Berlin-Brandenburg bietet solche Workshops mit Mirko Lorenz von Zeit zu Zeit an. Gerne können Interessenten sich hierzu Infos unter 0176-32659488 (Ulrike Halsch) oder direkt bei Mirko Lorenz einholen. Ein vorheriger Schnupperkurs macht Sinn, aber der Effekt kommt erfahrungsgemäß erst dann, wenn sich die Taiji'ler konzentriert darauf einlassen können. Dieses Einlassen ist Bedingung für den guten Erfolg und kann in einer Gruppe von Gleichgesinnten wesentlich besser erfolgen. Ein Feedback von einer Mitstreiterin war, dass es ihr persönlich sehr gut gefiel. Es fördere tatsächlich die Feinmotorik.

Der zweite Workshop war für Mitstreiter mit der hoch seltenen Form der Myoklonus Dystonie. In Deutschland gibt es insgesamt nur ca. 65 Patienten und auch in anderen Ländern ist sie ziemlich rar. Sie ist auch unter DYT 11 bekannt und wird teils genetisch nachgewiesen und durch eine Mutation im Sarkoglikan-Gen verursacht. Weitere Gene sind bereits im Gespräch. Es fand ein reger Austausch unter Betroffenen und Angehörigen statt. Das Team um Ulrike Halsch, Berlin (DyD) und Hans Peter Itschner (Schweizer Dystonie Gesellschaft) gründeten an diesem Tag mit insgesamt 18 Betroffenen und Angehörigen die internationale Selbsthilfegruppe Myoklonus- Dystonie. Patienten die myoklonieartige Dystonien zeigen, sind genauso in der Gruppe willkommen, wie die mit DYT 11. Die Angehörigen von DYT 11 sind uns in der Gruppe sehr wichtig. Es sind einige Kinder von DYT 11 Betroffenen in dieser Gruppe. Was die Gruppe für Ziele und Ideen hat findet man demnächst auf der Homepage dysd.de.

Herzlichen Glückwunsch und einen großen Dank für die erfolgreiche Gründung, insbesondere an alle Gründungsmitglieder, die sich dafür bereit erklärt haben, in naher Zukunft in der Gruppe aktiv zusammenzuarbeiten.

Ein weiter großer Dank geht an Volker und Evelyn Kreiss, die die komplette Jahrestagung in vielen Stunden, Tagen und Wochen organisierten, an die vielen Mithelfer und die hochkarätigen Referenten, die Vertreter der Firmen, an das liebevolle Personal des Hotels und alle Mitwirkenden für diese erfolgreiche, informative Veranstaltung.

Ulrike Halsch

Berlin, 28.08.2019