



### Inhalt

- ▶ **Zum Welt-COPD-Tag:**  
Aktuelle Forschungsansätze zu COPD
- ▶ **Nachwuchsförderung:**  
die 7. Munich International Autumn School for Respiratory Medicine
- ▶ **Aus der Forschung:**  
Rätsel Idiopathische Lungenerkrankung



- ▶ **Gemeinsam stark für unsere Lunge**  
Bewerbungsschluss für 4. Journalistenpreis am 4. Februar
- ▶ **„Wenn ich träumen darf, würde ich mir die vollständige Heilung wünschen!“**  
Stiftung AtemWeg im Gespräch mit Asthma-Patientin Stefanie S.

Liebe Leserinnen,  
liebe Leser,

**„Luft ist der Stoff, den wir am dringendsten zum Leben brauchen. Und unsere Lunge ist das Organ, das uns diese Luft schenkt. Das vergessen wir leider viel zu oft. Umso dringender brauchen wir Aufklärung über chronische Lungenkrankheiten und ihre Behandlung.“**

Stiftungsbotschafter Roland Kaiser weiß, wovon er spricht – litt er doch selbst jahrelang an COPD, der Chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung, bis ihn eine Lungentransplantation rettete. Seitdem ist es ihm ein wichtiges Anliegen, die Arbeit der Stiftung AtemWeg zu unterstützen. In diesem Jahr hat er die Stiftung bei der Produktion eines Informations- und Aufklärungsvideos unterstützt, der das Thema Lungenkrankheiten stärker in das öffentliche Bewusstsein rücken soll.

Eine dringend notwendige Maßnahme, denn die chronisch obstruktive Lungenerkrankung ist die dritthäufigste Todesursache weltweit. Trotzdem sind das Wissen und die Wahrnehmung in der Öffentlichkeit um Lungenkrankheiten noch geringer, wie das zum Beispiel bei den Herz-Kreislauf-Erkrankungen der Fall ist. Deshalb muss die Forschung an Lungenerkrankungen intensiviert werden, um neue Behandlungsansätze zu finden und Leiden zu lindern: Heute forschen. Morgen heilen.

Schauen Sie rein! Sie finden den Film unter [www.stiftung-atemweg.de](http://www.stiftung-atemweg.de)

Ihre Stiftung AtemWeg

Aktuelle Informationen zu unseren Projekten finden Sie auf unserer Homepage:  
[www.stiftung-atemweg.de](http://www.stiftung-atemweg.de)

Besuchen Sie uns auch auf Facebook:  
[www.facebook.com/StiftungAtemWeg](https://www.facebook.com/StiftungAtemWeg)

 **amazon smile**

Einkaufen und Gutes tun!

### Kontakt

AtemWeg – Stiftung zur Erforschung von Lungenkrankheiten  
Max-Lebsche-Platz 31  
81377 München  
Telefon 089 / 3187-2196

### Unser Spendenkonto

Stiftung AtemWeg  
Münchner Bank  
IBAN: DE37 7019 0000 0000 6500 64  
BIC: GENODEF1M01

## Nachwuchsförderung

# „Eine einzigartige Erfahrung“ – 7. Internationale Munich Autumn School for Respiratory Medicine (MIAS) begeistert Nachwuchswissenschaftler aus der ganzen Welt.

Das einzige, was Patienten mit einer chronischen Lungenerkrankung dauerhaft von ihrem Leid befreien und sie eines Tages heilen kann, ist medizinischer Fortschritt. Nach aktuellem Stand der Forschung weiß man kaum etwas über die Entstehungsprozesse einer COPD oder idiopathischen Lungenfibrose. Ebenso mangelt es an erfolgreichen Behandlungsoptionen.

Umso wichtiger ist es, Nachwuchswissenschaftler für die Lungenforschung zu begeistern. Die Munich Autumn School for Respiratory Medicine (MIAS) ist ein fester Bestandteil dieser Bemühungen.

Mitorganisator der MIAS ist Prof. Jürgen Behr, Leiter der Medizinischen Klinik V der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) in Großhadern und Lehrstuhlinhaber für Klinische Pneumologie in Bayern an der LMU. Er hält die MIAS für eine wichtige Institution für Nachwuchswissenschaftler: „Nur durch aktive Nachwuchsförderung können wir es schaffen, neue Forschungsansätze zu entwickeln, die helfen, Lungenerkrankungen besser zu verstehen. Wir sind daher besonders stolz, dass wir in diesem Jahr bereits zum siebten Mal – mit der Unterstützung von der Stiftung AtemWeg, Boehringer Ingelheim und Vitrocell Systems – jungen Wissenschaftlern aus aller Welt die einzigartige Möglichkeit bieten konnten, in die



Arbeit der modernen translationalen Lungenforschung zu schnuppern.“ Gast-Speaker Clemente Britto-Leon von der Yale Universität ergänzt: „Junge, talentierte Wissenschaftler sind selten. Wir müssen sie unterstützen und ihnen zeigen, wie wertvoll sie insbesondere für uns Lungenforscher sind. Ich bin sehr dankbar, dass ich in diesem Jahr Teil der MIAS sein konnte.“

Die diesjährige MIAS war für alle Teilnehmer eine intensive Woche: Sie knüpften wichtige Kontakte mit Forschenden und hörten interessante Vorträge über die Ergebnisse renommierter Wissenschaftler. Darunter waren Prof. Barbara Rothenthal von der Universität Freiburg,

Prof. Silke Meiners vom Comprehensive Pneumology Center oder die Direktorin des DZL-Standorts München, Prof. Erika von Mutius. Die Nachwuchs-Forscher arbeiteten im Labor an Zellkulturen und Tiermodellen und erhielten exklusive Einblicke in den Klinikalltag des Universitätsklinikums Großhadern und der Asklepios Fachklinik München-Gauting. Ein voller Erfolg, wie ein Teilnehmer schildert: „Ich kann jedem nur empfehlen, an der MIAS teilzunehmen. Man lernt wirklich alles kennen: Die verschiedensten Techniken der wissenschaftlichen Arbeit, unterschiedlichste Forschungsansätze und, nicht zu vergessen, den Nutzen für den Patienten in der Klinik.“



Eindrücke der MIAS 2019

Stiftung AtemWeg im Gespräch mit Asthma-Patientin Stefanie S.

## „Wenn ich träumen darf, würde ich mir natürlich die vollständige Heilung wünschen!“

**Sie leiden an Asthma Bronchiale, und zwar an einer sehr schweren Form. Wie äußert sich die Krankheit bei Ihnen? Welche Symptome haben Sie?**

Die Diagnose habe ich vor 5 Jahren bekommen. Anfangs war ich einfach beim Sport eingeschränkt, dann hatte ich noch zwei Mal eine Lungenentzündung. Das hat die Situation verschlimmert, zeitweise hatte ich unkontrollierbares Asthma. Infekte und Allergien tragen dazu bei, dass ich mich auch schon im Alltag beschränken muss. Ich spüre den Druck auf der Lunge und bin nicht so belastbar wie früher. Alltagswege wurden zur Herausforderung.

**Sie leiden auch häufig an Asthma-Anfällen. Wie erleben Sie einen solchen Anfall?**

Das lässt sich kaum beschreiben – es bleibt einem sprichwörtlich die Luft weg.

**Wie beeinflusst die Krankheit ihren Alltag?**

Früher bin ich noch gerne Laufen gegangen, das kann ich inzwischen nicht mehr. Ich habe gelernt umzudenken und bin auf andere Sportarten ausgewichen. An schlechten Tagen möchte ich nicht

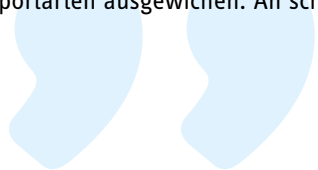
alleine sein, um bei einem Anfall jemanden in meiner Nähe zu haben. Während der Erkältungssaison muss ich besonders vorsichtig sein: was für andere ein harmloser Infekt ist, kann bei mir schwere Folgen haben.

**Im Allgemeinen denkt man ja, dass Asthma sehr gut behandelbar ist und nur noch wenig Forschungsbedarf besteht. Wie sehen Sie das?**

Die Qualität der Behandlung ist tatsächlich sehr gut und ich bin wirklich dankbar für die herausragende medizinische Betreuung die ich bekomme! Aber trotzdem gibt's immer etwas zu tun, so ist mein Asthma noch immer unkontrolliert, besonders während die Gräser blühen.

**Was wäre Ihr Wunsch an Medizin und Forschung, was Ihre Erkrankung angeht?**

Wenn ich träumen darf, würde ich mir natürlich die vollständige Heilung wünschen. Aber mir wäre schon geholfen, wenn ich das Asthma besser im Griff haben und Schübe besser kontrollieren könnte. Und ich allein die Einkäufe in die Wohnung (4. Stock, kein Lift) tragen könnte.



### Unser Tipp:

Im Film „Heute forschen. Morgen heilen“ sehen Sie ein ausführliches Interview mit Stefanie S., erfahren Wissenswertes über die aktuelle Forschung rund um Asthma und andere Lungenkrankheiten, die einem die Luft zum Atmen rauben und warum Investitionen in Wissenschaft und Forschung so wichtig sind, um Lungenkrankheiten ihren Schrecken zu nehmen und eines Tages heilen zu können.

Den Film finden Sie auf unserer Homepage:  
[www.stiftung-atemweg.de](http://www.stiftung-atemweg.de)

Wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Szene aus dem Film „Heute forschen. Morgen heilen.“ Stefanie S. im Gespräch mit ihrer behandelnden Ärztin Dr. Katrin Milger-Kneidinger Oberärztin am Klinikum der Universität München



## Schwerpunkt: Idiopathische Lungenfibrose

# Wenn das Atmen fast unmöglich wird

**Trockener Husten. Kurzatmigkeit und Luftnot bei Belastung. Das sind erste Anzeichen einer Lungenfibrose, bei der das Lungengewebe nach und nach und unwiederbringlich vernarbt. Die Folge: Die Lunge wird extrem starr und verliert ihre wichtigste Funktion, die Aufnahme von Sauerstoff und die Abgabe von Kohlendioxid. Betroffene ringen nach Luft. Das Atmen wird fast unmöglich.**

„Die Verläufe der Krankheit sind individuell unterschiedlich, mit teilweise stabilen Phasen. Die mittlere Lebenserwartung liegt ohne Behandlung aber nur bei etwa drei bis vier Jahren“, erklärt Dr. Nikolaus Kneidinger, Oberarzt und Leiter des Bereichs „Lungentransplantation und Interstitielle Lungenerkrankungen“ am Universitätsklinikum Großhadern. Dank neuer Therapien sei inzwischen von einer längeren Lebenserwartung auszugehen. „Mithilfe von Medikamenten kann der Krankheitsverlauf gebremst werden.“ Zwei Wirkstoffe setzen Ärzte mit Erfolg ein: Pirfenidon und Nintedanib lindern die Symptome und sorgen dafür, dass Betroffene deutlich länger fit bleiben. Und auch einige nicht-medikamentöse Maßnahmen, etwa eine Sauer-

stofftherapie oder die pulmonale Rehabilitation, können Linderung bringen. Letztere umfasst einen Anwendungsplan mit z.B. Physio- und Ergotherapie, Psychotherapie und Ernährungsberatung. „Durch eine Lungentransplantation ist bei einzelnen Patienten sogar eine Heilung möglich.“

Medizin und Forschung arbeiten mit Hochdruck daran, die Mechanismen der Fibroseentstehung aufzudecken, um Patienten schneller und besser helfen zu können. Ein großes Rätsel der Erkrankung sind beispielsweise die so genannten Exazerbationen, also akute Verschlechterungen, die mit vermehrter Atemnot einhergehen. Jede Exazerbation erhöht das Sterberisiko signifikant. Die Ursachen, beziehungsweise

die Auslöser für eine Exazerbation sind noch nicht eindeutig erforscht. Eine Pilotstudie an vier DZL-Standorten, darunter auch am Standort München unter der Leitung von Stiftungsvorstand Prof. Jürgen Behr, geht der Frage nach, ob Mediziner, wenn die Vitalkapazität vom Patienten zu Hause regelmäßig gemessen und an eine zentrale Stelle weitergeleitet wird, eine Exazerbation frühzeitig erkennen können und ob sich dies positiv auf den Krankheitsverlauf auswirken würde.

Die Vitalkapazität gibt an, wieviel Volumen, wieviel Sauerstoff die Lunge maximal ein- und ausatmen kann. Verschlechtert sich dieser Wert, ist mit einem beschleunigten Fortschreiten der Krankheit zu rechnen. Auch die unvorhersehbaren Exazerbationen nehmen zu, die wiederum den Krankheitsverlauf deutlich verschlimmern – das Sterblichkeitsrisiko steigt.

Die Patienten der Studie messen ein Jahr lang jeden Morgen ihre Vitalkapazität mit dem Spirometrie-Gerät. Von dort gehen die Daten automatisch per Bluetooth an ein Tablet, in dem alle Messergebnisse in einem Tagebuch gespeichert werden. Die behandelnden Ärzte wie auch die Studienärzte wiederum können die Ergebnisse jederzeit auslesen. Außerdem führen die Studienteilnehmer ein Tagebuch und beantworten alle 12 Wochen einen Fragebogen zu ihrer Lebensqualität.

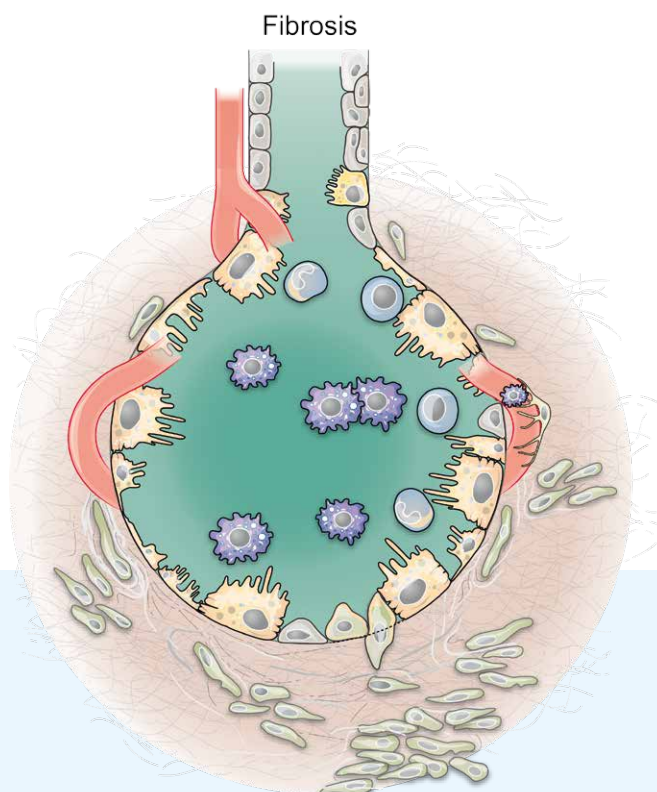


Illustration des Vernarbungsprozesses bei einer idiopathischen Lungenfibrose.  
© Angelika Kramer

Für die Studienteilnehmer gilt: Verschlechtern sich die Messwerte innerhalb von drei Tagen um 5%, sollten sie sich sofort bei den Studienärzten melden. Damit der Informationsfluss zusätzlich gesichert ist, bekommen die Studienärzte automatisch per E-Mail eine Rückmeldung über die Werte-Verschlechterung.

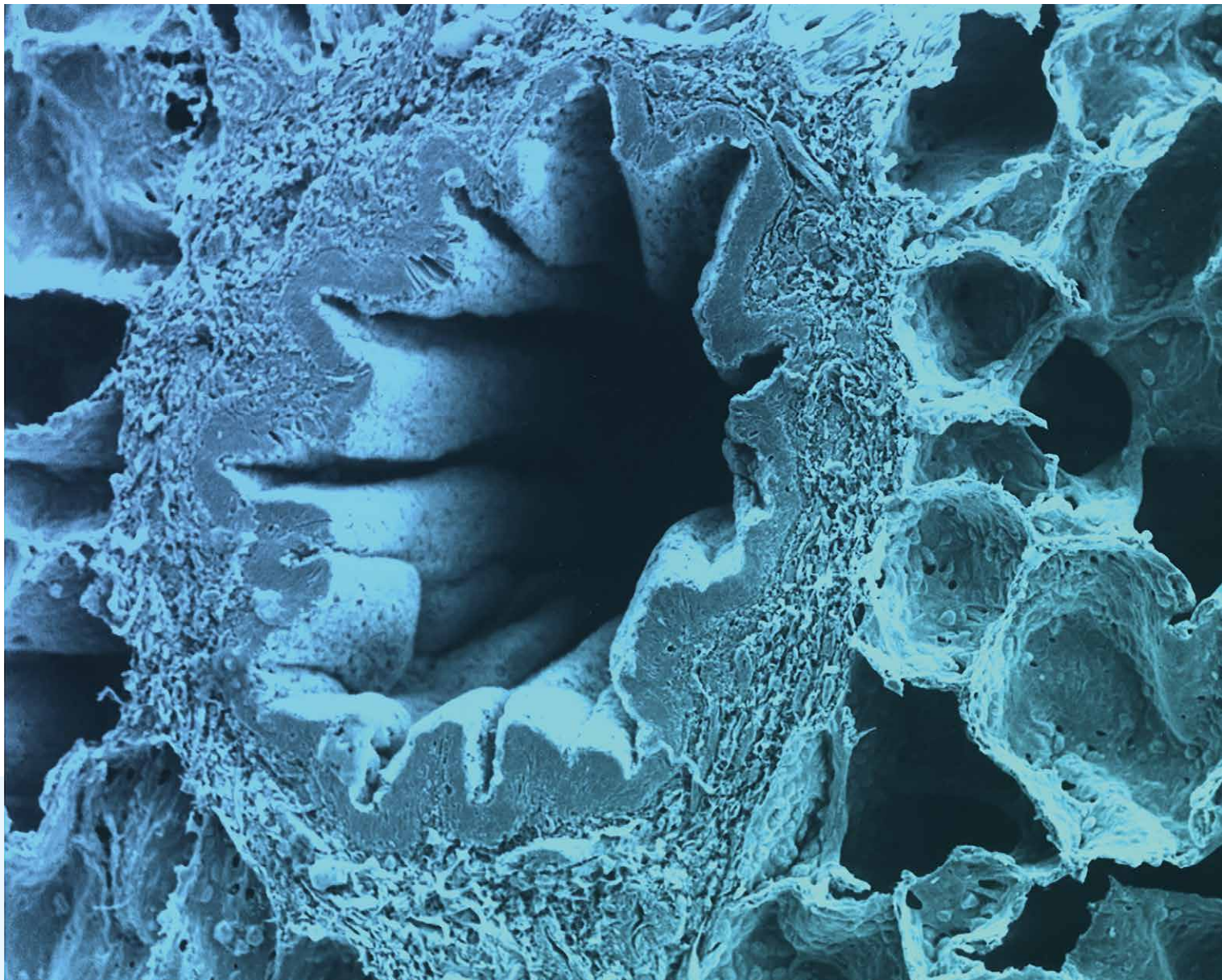
Darüber hinaus führt das Studienteam bis zu fünf Kontrolluntersuchungen durch. Da-

bei werden Blut, Urin, Speichel und Nasenabstrich entnommen. Diese Bioproben werden im Bioarchiv des Comprehensive Pneumology Centers in München gespeichert und stehen für die weitere Forschung zur Verfügung.

Das letztendliche Ziel der Forscher: Exazerbationen schneller erkennen und behandeln zu können – was das Fortschreiten der Krankheit verlangsamen könnte.



Stiftungsvorstand und Studienleiter  
Prof. Jürgen Behr



## Zum Welt-COPD-Tag im November:

# Forscher sind der Volkskrankheit COPD auf der Spur

Unter dem Motto „All together to end COPD“ stellte der diesjährige Welt-COPD-Tag die Versorgung der Patienten in den Mittelpunkt. Medikamente oder eine Sauerstofflangzeittherapie können das Leben von COPD-Kranken erleichtern und verlängern. Nichtsdestotrotz: COPD ist unheilbar und nimmt stetig zu. Die WHO rechnet damit, dass COPD bis 2030 die dritthäufigste Todesursache weltweit sein wird. Wissenschaftler und Mediziner forschen deswegen nach weiteren Behandlungsmöglichkeiten, auch mit Unterstützung der Stiftung AtemWeg. Übergreifendes Ziel aller Forschungsaktivitäten ist es, besser zu verstehen, welche Prozesse zur COPD-Entstehung beitragen, um damit neue, effektivere Therapien und auch Diagnosemöglichkeiten zu entwickeln.

**Einen kleinen Überblick über die wichtigsten Ansatzpunkte der aktuellen COPD-Forschung hat Ihnen der Lungeninformationsdienst, Partner der Stiftung AtemWeg, zusammengestellt:**

- Das Team um Dr. Önder Yildirim am Comprehensive Pneumology Center München zum Beispiel untersucht einen Wirkstoff gegen Pilzinfektionen. Er könnte auch bei Lungenerkrankungen eingesetzt werden, um die Zerstörung der Lungenbläschen zu verhindern. Im Moment suchen die Wissenschaftler nach einem Weg, diesen Wirkstoff in die Lungenbläschen zu bringen.



- In der Bronchialschleimhaut und im Auswurf (Sputum) von COPD-Patienten finden sich zahlreiche Immunzellen, etwa neutrophile Granulozyten, Makrophagen und T-Lymphozyten. Diese Zellen können Botenstoffe ausschütten und sind damit an Entzündungsvorgängen in der Lunge beteiligt. Eine wichtige Rolle spielen die neutrophilen Granulozyten, welche für die bisher irreversiblen

Umbauvorgänge in der Lunge mit verantwortlich sind. Die genauen Zusammenhänge, die auch Ansatzpunkte für neue Therapien bieten würden, müssen aber noch besser erforscht werden.

- Laboruntersuchungen der letzten Jahre deuten darauf hin, dass Lungengewebe prinzipiell in der Lage ist, sich selbst zu erneuern. Die Forschung hat Signalmoleküle entdeckt, die das Wachstum der Lungenbläschen fördern. Solche Wachstums- und Regenerationsprozesse zu verstehen und anzukurbeln ist das Ziel von Wissenschaftlern rund um den Globus, denn darüber könnten zum Beispiel neue Therapien zur Behandlung des Lungenemphysems entwickelt werden.
- An Bedeutung gewinnt auch die These der fehlregulierten Apoptose. Als Apoptose wird der programmierte Zelltod bezeichnet. Er gewährleistet das Gleichgewicht zwischen Zellteilung und dem Abbau alter oder geschädigter Zellen. Dabei wird ein Prozess in Gang gesetzt, der zur Zellschrumpfung, Abbau des Erbguts (DNA-Fragmentierung) und schließlich zur Beseitigung abgestorbener Zellen führt. Ein gestörtes Gleichgewicht zwischen Apoptose und Zellneubildung könnte die COPD begünstigen.
- Welche Gene sind für die unterschiedliche Ausprägung der COPD beim Erwachsenen verantwortlich? Weshalb erkranken nur 20 Prozent aller Raucher? Und warum bekommen auch Nichtraucher eine chronisch-obstruktive Lungenerkrankung? Um Antworten auf diese

Fragen zu finden, fahnden Forschende nach den Orten im Erbgut, die die Entwicklung und Ausprägung der Krankheit mitbestimmen.

- Aus dem immer besser werdenden Verständnis der zellulären und molekularen Mechanismen der COPD ergeben sich viele mögliche Ansatzpunkte für neue Therapien. Einer der Hauptansätze ist dabei die Entwicklung von Medikamenten, die der Entzündung in den Atemwegen entgegenwirken. Einige therapeutische Ansätze gegen die Entzündung werden derzeit in klinischen Studien untersucht, so zum Beispiel die so genannten p38-MAPK-Inhibitoren. P38-MAPK-Inhibitoren verringern möglicherweise die Produktion von Entzündungsbotschaften bei COPD-Patienten. Studien werden derzeit auch mit einer Reihe von anderen anti-entzündlichen Substanzen durchgeführt. Zu diesen Medikamenten gehören auch die so genannten PDE-4-Hemmer. Sie unterdrücken den Entzündungsprozess. Mit Roflumilast wurde 2010 der erste PDE-4-Hemmer in Tablettenform in Europa zugelassen. Neuere Überlegungen gehen dahin, PDE-4-Hemmer auch inhalativ zu verabreichen. Weitere Substanzen, die derzeit getestet werden, betreffen die so genannten CXCR-2-Antagonisten, die der Ansammlung von neutrophilen Granulozyten in der Lunge entgegenwirken, oder auch sogenannte GATA 3-spezifische DNAzyme, die die Entzündungsreaktionen im Gewebe eindämmen können.

Weitere Informationen dazu finden Sie bei unserem Partner, dem Lungeninformationsdienst ([www.lungeninformationsdienst.de](http://www.lungeninformationsdienst.de))

## Journalistenpreis der Stiftung AtemWeg:

# Beiträge können noch bis 1. Februar 2020 eingereicht werden

Wie wichtig unsere Lunge für unser Leben ist, merken wir leider erst, wenn wir keine Luft mehr bekommen. Wenn jeder Atemzug zur Qual wird. Doch soweit muss es nicht kommen: Ein regelmäßiger Lungenfunktionstest kann helfen, Schädigungen der Lunge früh zu erkennen und einen schweren Verlauf der Erkrankung abzu-

mildern und das Fortschreiten der Krankheit zu verlangsamen.

Wir müssen unserem „vergessenen Organ“ die Aufmerksamkeit schenken, die es braucht, um uns mit dem zu versorgen, was wir am nötigsten brauchen: Freie Luft zum Atmen.

Um dieses wichtige Ziel zu erreichen hat die Stiftung AtemWeg 2014 ihren Journalistenpreis ins Leben gerufen, der, dank finanzieller Unterstützung der Asklepios Fachkliniken München Gauting, in diesem Jahr in die vierte Runde geht.

## AUSSCHREIBUNG JOURNALISTENPREIS DER STIFTUNG ATEMWEG

**Thema:** Lunge und Physiologie des Organs oder seinen Erkrankungen

**Bewerber:** breite Publikumsmedien (u.a. Print / Elektronische Medien / Hörfunk / Fernsehen / Fotoreportagen)

**Erscheinungstermin des Beitrags:** 1. Juli 2018 bis 31. Dezember 2019

**Einsendeschluss:** ist der 1. Februar 2020

**Dotierung:** 3.000 EURO (auch Vergabe mehrerer Preise möglich)

**Jury:** Vertreter aus den Medien:

- Andreas Beez, Chefreporter und Sonderaufgaben, TZ
- Elke Reichart, Journalistin und Sachbuch-Autorin
- Jeanne Turczynski, Ressort Wissenschaft und Bildungspolitik, Bayerischer Rundfunk/Hörfunk
- Christian Weber, Ressort Wissen, Süddeutsche Zeitung
- Doris Hammerschmidt, Journalistin Online, Rundfunk- und TV
- Diana Laarz, freie Autorin (u.a. ZEIT, Spiegel, GEO Magazin), Preisträgerin des AtemWeg-Journalistenpreises 2017

- Verena Mayer (Süddeutsche Zeitung, Süddeutsche Zeitung Magazin, Preisträgerin des AtemWeg-Journalistenpreises 2017)

Vertreter aus der Lungenforschung:

- Univ.-Prof. Dr. med. Claudia Bausewein, PhD MSc, Direktorin der Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU)
- Prof. Dr. Jürgen Behr, Mitglied des Stiftungsvorstandes der Stiftung AtemWeg und Leiter der Lungenforschungsambulanz am Lungenforschungszentrum CPC,

Ärztlicher Direktor der Asklepios Fachkliniken München-Gauting, Direktor der Medizinischen Klinik V am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU) und Lehrstuhlinhaber für Klinische Pneumologie an der LMU.

Vertreter der Stiftung AtemWeg:

- Christina Bielmeier, Leitung der Geschäftsstelle der Stiftung AtemWeg
- Gerolf Schmidl, Mitglied des Stiftungsvorstandes der Stiftung AtemWeg und Leiter der Abteilung Beteiligungsmanagement des Helmholtz Zentrum München



Preisträger-Artikel „Ein.. und aus.. und ein..“ von Diana Laarz (GEO Magazin, 2018)



Preisträger-Artikel „Die Rolle ihres Lebens“ von Verena Mayer (SZ Magazin, 2018)

## Prof. Günther Wess ins Kuratorium berufen

„Ich freue mich, mit meinem Engagement dazu beitragen zu können, dass Lungenerkrankungen intensiver erforscht werden und diese Forschungsergebnisse schnell den Patienten zugutekommen, die sie am dringendsten brauchen.“



Das Kuratorium der Stiftung AtemWeg setzt sich aus Persönlichkeiten aus Wissenschaft, Kultur, Wirtschaft und Politik zusammen, die durch ihr hervorragendes Netzwerk und Expertise neue Impulse in die Stiftungsarbeit einbringen und diese aktiv mitgestalten.

Für Stiftungsvorstand Gerolf Schmidl ist die Berufung von Prof. Günther Wess eine besondere Personalie: „Es freut mich beson-

ders mit Prof. Wess als ehemaligen wissenschaftlichen Geschäftsführer des Helmholtz Zentrums München und damit Mitbegründer der Stiftung AtemWeg zukünftig einen Partner zu haben, der seine Verbundenheit mit der Stiftung AtemWeg intensivieren und weiterführen möchte. Ich freue mich auf eine fruchtbare Zusammenarbeit mit ihm und danke ihm schon jetzt sehr für sein außergewöhnliches Engagement.“

### Kurz notiert:

- Stiftung AtemWeg finanziert Graduate Students Award 2019 an Maren Büttner. Ihre Forschungsarbeit befasst sich mit statistischer Daten-Integration für die Einzelzell-RNA-Sequenzierung. Ihre Forschungsergebnisse fließen unter anderem in das Projekt „Zellatlas der Lunge“.
- Danke an Tom Mackenroth, Kandidat der TV-Kochshow „Die Küchenschlacht“ im ZDF, der seinen Gewinn der Stiftung AtemWeg spendete!

„Es ist und bleibt ein Glück,  
vielleicht das Höchste,  
frei atmen zu können.“

Theodor Fontane (1819 - 1898),  
dt. Schriftsteller, Journalist, Erzähler  
und Theaterkritiker



## Impressum

### Herausgeber

Geschäftsstelle Stiftung AtemWeg  
Max Lebsche Platz 31  
81377 München  
Tel: 089 - 3187 2196  
E-Mail: [info@atemweg-stiftung.de](mailto:info@atemweg-stiftung.de)

### Verantwortlich

Christina Bielmeier  
(Leitung der Geschäftsstelle)

### Redaktion/Text

Christina Bielmeier  
Doris Hammerschmidt

### Layout

Daniela Barreto – Südakzente

### Bilder

Stiftung AtemWeg, CPC,  
Doris Hammerschmidt, Angelika Kramer,  
medienproduktion München, Fotalia,  
Helmholtz Zentrum München

### Newsletter-Abbestellung:

falls Sie diesen Newsletter nicht  
mehr erhalten möchten, schreiben  
Sie uns bitte eine Nachricht an:  
[info@atemweg-stiftung.de](mailto:info@atemweg-stiftung.de)