



4. ZUKUNFTSFORUM PUBLIC HEALTH IN DEUTSCHLAND

## Informationen zum Programm

Berlin, 23. – 24. Januar 2020

## Liebe Kolleg\*innen,

wir freuen uns, mit dem vierten Zukunftsforum Public Health die Diskussionen fortzusetzen, die wir vor gut drei Jahren begonnen haben. Im November 2016 trat das Zukunftsforum Public Health mit der Zielsetzung an, Vertreter\*innen möglichst vieler Bereiche der Öffentlichen Gesundheit miteinander ins Gespräch zu bringen. Gemeinsam wollten wir einen Weg zur Stärkung von Public Health in Deutschland finden.

Die Arbeit des Zukunftsforums zielt darauf ab, dass Public Health in Deutschland gestärkt wird. Es sollen große, verbindende Themen gesetzt werden, anstatt sich in Silos zu bewegen; eine gemeinsame Identität gefunden werden, anstatt sich untereinander abzugrenzen; Netzwerke gebildet werden, um die Zersplitterung der Public-Health-Landschaft zu überwinden; und eine Public-Health-Strategie für Deutschland erarbeitet werden.

Mit diesem vierten Zukunftsforum möchten wir Sie herzlich einladen, die Arbeit der vergangenen Jahre gemeinsam fortzusetzen und unter der Überschrift „Health in All Policies jetzt!“ die Inhalte einer künftigen Public-Health-Strategie zu konkretisieren. Die Gesundheit aller kann nur gestärkt werden, wenn Gesundheit intersektoral gedacht wird, somit ist Health in All Policies zentral für eine Public-Health-Strategie. Als Grundlage hat die Steuerungsgruppe des Zukunftsforums das Diskussionspapier „Mehr Gesundheit für alle in Deutschland“ vorgelegt, das in den Arbeitsgruppen intensiv bearbeitet werden wird. Insbesondere soll es auch darum gehen, wie eine Public-Health-Strategie implementiert werden kann, wie Allianzen geschmiedet und Möglichkeitsfenster genutzt werden können. Daher werden wir mit verschiedenen Akteuren ins Gespräch kommen und die Erwartungen an eine solche Strategie diskutieren. Außerdem wollen wir den Blick über den Tellerrand werfen und internationale Herangehensweisen an eine Strategieentwicklung betrachten. Aktuelle Diskussionen nehmen wir auch auf, indem wir den Zusammenhang von Klimawandel und öffentlicher Gesundheit diskutieren. Diesmal werden wir zudem konkrete Einblicke in gelungene intersektorale Praxis erhalten.

Das vierte Zukunftsforum setzt die bewährte Tradition der interaktiven Arbeitstagung fort. Wir freuen uns auf einen lebendigen Austausch, ergebnisoffene Diskussionen, konstruktive Streitgespräche und gegenseitiges Zuhören und damit spannende Ergebnisse. Schön, dass Sie dabei sind!

Die Steuerungsgruppe des Zukunftsforums Public Health

Berlin, im Januar 2020

## Programm

**Donnerstag, 23. Januar 2020**

- 10:00 Uhr**    **Registrierung, Kaffee, Get together**
- 11:00 Uhr**    **Begrüßung**  
*Lothar H. Wieler*
- 11:15 Uhr**    **Drei Jahre Zukunftsforum: Gelungenes und anstehende Herausforderungen**  
*Svenja Matusall*
- 11:30 Uhr**    **Ergebnisse, Stand und Weiterentwicklung des Zukunftsforums Public Health**  
**Zehn zentrale Perspektiven von Public Health**  
*Nico Dragano, Hajo Zeeb*
- Vorstellung des Diskussionspapiers zu Health in All Policies**  
*Raimund Geene, Svenja Matusall*
- 12:30 Uhr**    **Wie kann eine bessere Vernetzung von ÖGD und Public-Health-Forschung geschaffen werden?**  
*Freia De Bock, Peter Tinnemann*
- 13:00 Uhr**    ***Mittagspause***
- 14:00 Uhr**    **Public Health als Zukunftsfrage: Perspektiven des Nachwuchsnetzwerks Öffentliche Gesundheit**  
*Kerstin Sell*
- 14:15 Uhr**    **Podiumsdiskussion**  
**Erwartungen und Wünsche an eine Nationale Public-Health-Strategie seitens verschiedener Akteure und Institutionen**
- 15:30 Uhr**    ***Kaffeepause***
- 16:00 Uhr**    **Arbeit in Arbeitsgruppen**
- 18:00 Uhr**    ***Get together***

## **Freitag, 24. Januar 2020**

- 09:00 Uhr**    **Ways to a Successful Strategy**  
*Cathy Morgan*
- 09:30 Uhr**    **Public Health als internationale Aufgabe**  
*Johanna Hanefeld*
- 10:00 Uhr**    **Public Health im Großen: Von Public Health zu Planetary Health**  
*Sabine Gabrysch*
- 10:30 Uhr**    ***Kaffeepause***
- 11:00 Uhr**    **Vorstellung der WHO Coalition of Partners**  
*Lorena Dini*
- 11:15 Uhr**    **Außenansichten: Gespräche über Public-Health-Strategien mit den Referent\*innen des Vormittags**
- 12:30 Uhr**    ***Mittagspause***
- 13:30 Uhr**    **Es kann gelingen!**  
**Erfolgreiche Praxisbeispiele für Health in all Policies**
- 15:00 Uhr**    **Health in all Policies: Wie kann politischer und sozialer Wandel gelingen?**  
*Sabrina Zajak*
- 15:30 Uhr**    **Es wird gelingen! Abschlussstatement der Steuerungsgruppe**  
*Karin Geffert*
- 16:00 Uhr**    **Ende der Veranstaltung**

## Abstracts der Arbeitsgruppen

### **AG 1: Surveillance (EPHO 1)**

*Moderation: Alexander Rommel, Thomas Ziese*

Public Health Surveillance ist die kontinuierliche, systematische Erhebung, Analyse, Interpretation und Berichterstattung von gesundheitsbezogenen Daten für die Planung, Implementation und Evaluation von Maßnahmen im Bereich Public Health („Daten für Taten“).

In Deutschland steht eine Reihe von primären wie sekundären Gesundheitsdaten zur Verfügung. Hierzu zählen unter anderem bevölkerungsbezogene Gesundheitssurveys und zunehmend auch Sekundärdaten des Gesundheitswesens (Routinedaten), mit denen neue Auswertungsmöglichkeiten (Big Data), aber auch spezifische Limitationen verbunden sind. Dennoch fehlen für viele Bevölkerungsgruppen adäquate Informationen zur Gesundheit. Zu nennen sind hier Gruppen, zu denen der Zugang erschwert ist, beispielsweise Menschen mit Migrationshintergrund, Hochbetagte mit gesundheitlichen Einschränkungen, Menschen ohne Papiere oder Wohnungslose („reaching the hard to reach“).

Neben fehlenden Daten bestehen Herausforderungen auch in der mangelnden Nutzung vorhandener Daten: So wird beispielsweise das Potenzial von Sekundärdaten bisher nicht ausreichend genutzt. Welche Datenquellen wären darüber hinaus vorhanden, beispielsweise aus dem Gesundheitswesen, aus Apps oder sozialen Netzwerken? Wo bestehen Zugangsbarrieren und wie könnten sie überwunden werden? Die sich aus Big Data und künstlicher Intelligenz ergebenden Perspektiven sind noch unklar, ebenso wie die mit dem Aufbau der Telematik-Infrastruktur verbundenen Optionen. Welche Möglichkeiten bestehen, diese neuen Entwicklungen in eine Surveillance auf Bund-, Länder- und kommunaler Ebene zu integrieren? Und wie lässt sich schließlich durch die Zusammenführung fragmentierter Datenquellen in komplexen Rechensystemen wie Burden of Disease ein Mehrwert erzeugen und in klassische Surveillancekonzepte integrieren?

Aus diesen offenen Fragen werden für den Workshop Leitfragen destilliert, die gemeinsam mit den Teilnehmenden diskutiert und zu prioritären Handlungszielen verdichtet werden.

## **AG 2: Krisenplanung und Krisenreaktion (EPHO 2)**

*Moderation: Maria an der Heiden, Ulrike Grote, Ute Rexroth*

Gesundheitskrisen können sowohl den sozialen Zusammenhalt der Menschen als auch die wirtschaftlichen Grundlagen einer Gesellschaft gefährden. Ihre Verhinderung durch Prävention muss deshalb ein prioritäres Ziel von Public Health sein. Da aber selbst die beste Prävention keine Gesellschaft zuverlässig vor dem Auftreten von Gesundheitskrisen wie Naturkatastrophen oder Epidemien – und ihren potenziell verheerenden Folgen schützt – gehören auch Krisenplanung und Krisenreaktionsfähigkeit zu den wichtigen öffentlichen Aufgaben von Public Health. Obwohl in Deutschland Gesundheitskrisen verhältnismäßig selten auftreten, haben sie auch hier potenziell schwere Folgen, wie regelmäßig Ausbrüche lebensmittelübertragbarer oder impfpräventabler Erkrankungen beweisen. Das aktuelle RKI-Rahmenkonzept „Epidemisch bedeutsame Lagen erkennen, bewerten und gemeinsam erfolgreich bewältigen“ geht hierauf ein und enthält Hinweise für medizinisches Fachpersonal und den öffentlichen Gesundheitsdienst für die Vorbereitung auf bzw. die Bewältigung von Gesundheitskrisen in Deutschland<sup>1</sup>.

Das Thema Krisenplanung und Krisenreaktion wurde bei den drei zurückliegenden Zukunftsforen Public Health noch nicht eingehend behandelt, es soll aber als EPHO 2 in eine Public-Health-Strategie für Deutschland einfließen. Hierfür wurde in der Steuerungsgruppe des Zukunftsforums ein Entwurf formuliert, der aktuelle Herausforderungen beschreibt und sowohl Ziele als auch Lösungswege vorschlägt.

Die AG 2 „Krisenplanung und Krisenreaktion“ soll genutzt werden, um mit den Teilnehmenden des Zukunftsforums zu Bedarfen und möglichen Strategien ins Gespräch zu kommen. Zunächst werden sowohl das RKI-Rahmenkonzept als auch der Entwurf des Strategiepapiers durch Impulsvorträge vorgestellt. Anschließend wird der Textentwurf für das Strategiepapier anhand von Beispielsituationen vertieft diskutiert.

---

1) Robert Koch-Institut. Epidemisch bedeutsame Lagen erkennen, bewerten und gemeinsam erfolgreich bewältigen. Rahmenkonzept mit Hinweisen für medizinisches Fachpersonal und den öffentlichen Gesundheitsdienst in Deutschland. [Online] Oktober 2019. [Zitat vom: 06. Januar 2020.] [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Preparedness\\_Response/Rahmenkonzept\\_Epidemische\\_bedeutsame\\_Lagen.pdf](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Preparedness_Response/Rahmenkonzept_Epidemische_bedeutsame_Lagen.pdf)

Die Diskussion gliedert sich in drei Phasen:

1. Vorbereitung und Früherkennung
2. Reaktion
3. Nachbereitung

Der Inhalt des Strategiepapiers wird basierend auf der Diskussion und den praktischen Erfahrungen der Teilnehmenden kritisch geprüft und ggf. angereichert oder revidiert. Soweit wie möglich priorisiert die Gruppe bereits erste Handlungsaufträge und ordnet diese möglichen Akteuren für die Umsetzung zu.

### **AG 3: Gesundheitsschutz, Arbeitssicherheit, Patientensicherheit (EPHO 3)**

*Moderation: Wolfgang Hoffmann, Joseph Kuhn*

Gesundheitsschutz ist ein Sammelbegriff für rechtlich geregelte Maßnahmen zur Abwehr von Gefahren für das Leben oder die Gesundheit der Menschen, vom Infektionsschutz über den Arbeitsschutz oder die Arzneimittelsicherheit bis hin zur Luftreinhaltung. In Deutschland ist das durch ein differenziertes System von Rechtsvorschriften reguliert. Allerdings folgen die einzelnen Handlungsfelder durch die speziellen gesetzlichen Regelungen zumeist ihrer eigenen Binnenstruktur. Sie verstehen sich nicht als Teil eines gemeinsamen Public-Health-Systems und nehmen nur partiell aufeinander Bezug. In der AG sollen daher, der Roadmap der EPHO-Kurzbeschreibung folgend, konkrete Vernetzungsmöglichkeiten ausgelotet werden, z.B. die Sinnhaftigkeit eines Workshops zum Vergleich von Basiskonzepten oder eine Synopsenpublikation.

## **AG 4: Gesundheitsförderung (EPHO 4) und Prävention (EPHO 5)**

*Moderation: Freia De Bock, Ute Thyen, Peter von Philipsborn*

In der AG Prävention und Gesundheitsförderung sollen zwei Textentwürfe vorgestellt, diskutiert und verfeinert werden: erstens die Kapitel zu xPrävention und Gesundheitsförderung der geplanten Public-Health-Strategie für Deutschland und zweitens ein Memorandum des Zukunftsforums Public Health zum Thema „Evidenzbasierung in Prävention und Gesundheitsförderung“. Beide Textentwürfe werden den Teilnehmenden der AG zusammen mit weiteren Hintergrundinformationen vorab zur Verfügung gestellt. In der AG werden die Inhalte der Texte kurz vorgestellt und anschließend in drei Kleingruppen vertieft diskutiert.

Die ersten beiden Kleingruppen diskutieren die folgenden Leitfragen zur Public-Health-Strategie:

1. Werden Setting, Ansätze, Themen und Methoden der Prävention und Gesundheitsförderung in den vorgestellten Texten aus Sicht der Teilnehmenden ausreichend und angemessen dargestellt?
2. Welche Aspekte sind besonders wichtig und sollten in der Zusammenfassung für politische Entscheidungsträger\*innen hervorgehoben werden?
3. Welche konkreten Beispiele können die AG-Teilnehmenden aus ihrer Praxis für die in der Public-Health-Strategie abstrakt beschriebenen Ansätze benennen? Die dritte Gruppe diskutiert auf Basis von spezifischen Fragen über mögliche Leitlinien der Evidenzbasierung in Prävention und Gesundheitsförderung, um so das genannte Memorandum weiter zu verfeinern.

Die in der AG-Zeit gesammelten Rückmeldungen und Ideen werden nach dem Symposium von der Steuerungsgruppe des Zukunftsforums in die jeweiligen Textentwürfe eingearbeitet. Die Public-Health-Strategie wird anschließend noch ein weiteres, internet-basiertes öffentliches Konsultationsverfahren durchlaufen, bevor sie im Laufe des Jahres 2020 veröffentlicht wird.



## **AG 6: Governance (EPHO 6) und Struktur und Finanzierung (EPHO 8)**

*Moderation: Raimund Geene, Manfred Wildner*

Zur Entwicklung einer Public-Health-Strategie für Deutschland bedarf es

a) einer Governance zu ressortübergreifendem Handeln für Chancengleichheit und Health in All Policies (HiAP) als Leitprinzip von Politik und Zivilgesellschaft. Weil das deutsche Gesundheitswesen durch Föderalismus und Korporatismus charakterisiert ist, bieten sich besondere Chancen dezentraler Umsetzung, aber auch große Herausforderungen für regional und überregional koordiniertes Handeln.

### **1. Leitfrage der Arbeitsgruppe:**

Wie kann mehr gemeinsame, an HiAP orientierte, Public-Health-Governance aussehen?

b) nachhaltiger Organisationsstrukturen und Finanzierung, insbesondere durch

- ▶ Public-Health-Kompetenzen und -Kapazitäten mit Mandat zur Umsetzung/ Leistungserbringung
- ▶ koordinierende Strukturen
- ▶ leistungsfähige Infrastruktur für Bildung, Forschung, Entwicklung

### **2. Leitfrage der Arbeitsgruppe:**

Wie können Finanzierungshindernisse überwunden werden?

Die Arbeitsgruppe startet mit einer Darstellung des bisherigen Diskussionsprozesses durch Manfred Wildner (LGL) und Raimund Geene (ASH, BSPH), der durch einen kommentierenden Input von Rolf Rosenbrock (Paritätischer Gesamtverband, vormals Sachverständigenrat) und eine Diskussion der Teilnehmenden reflektiert und ergänzt wird.

## **AG 7: Public-Health-Ausbildung und -Personal (EPHO 7)**

*Moderation: Karin Geffert, Franziska Hommes, Amir Mohsenpour, Kerstin Sell*

In Deutschland gibt es vielfältige Ausbildungs- und Qualifizierungsmöglichkeiten für Public-Health-Fachkräfte. Dennoch bestehen nach wie vor verschiedene Herausforderungen: von unterschiedlichen Ausbildungssystemen ohne abgestimmtes Curriculum über intransparente Karrierewege bis hin zu einer fehlenden gemeinsamen Identität als Public-Health-Fachkräfte.

Diese AG hat zum Ziel, das entsprechende Kapitel der Public-Health-Strategie zu überarbeiten und darüber hinaus Projekte und Ideen zum Thema Public-Health-Ausbildung vorzustellen und gemeinsam zu diskutieren. Dabei soll ein Fokus auf dem Öffentlichen Gesundheitsdienst als einem wichtigen Arbeitgeber im öffentlichen Gesundheitswesen liegen.

## **AG 8: Information, Aufklärung, Advocacy (EPHO 9)**

*Moderation: Julika Loss*

In Public Health dienen Kommunikation und Information dazu, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung bzw. spezifischer Bevölkerungsgruppen sowie von Multiplikator\*innen und politischen Entscheidungsträger\*innen zu verbessern. Soziale Ungleichheiten bei der Gesundheitskompetenz sollen verringert werden. In der Arbeitsgruppe soll nach Impulsvorträgen diskutiert werden, welche Wege und Meilensteine nötig sind, um evidenzbasierte, zielgruppen-gerechte und ethisch vertretbare Bevölkerungsansprache zu entwickeln (auch erweitert um Möglichkeiten der Digitalisierung und sozialen Online-Netzwerke). Weiterhin soll diskutiert werden, wie ein Wissensaustausch zwischen Public-Health-Wissenschaft, Politik und Praxis gelingen kann und welche Strategien und Daten dazu notwendig sind. In der AG sollen praktische Empfehlungen erarbeitet werden, die in die Public-Health-Strategie Eingang finden.

## **AG 9: Angewandte Public-Health-Forschung (EPHO 10)**

*Moderation: Nico Dragano, Ansgar Gerhardus*

Forschung ist ein zentraler Bestandteil eines Public-Health-Systems und wird in den Essential Public Health Operations der WHO als eigener Bereich geführt (EPHO 10). Dieser Bereich ist daher auch ein essentieller Teil der auf dem diesjährigen Zukunftsforum zu diskutierenden Gesamtstrategie. Der Strategieprozess hat eine Reihe von miteinander verknüpften Teilzielen:

- a) Bestandsaufnahme der Public-Health-Forschungslandschaft,
- b) Entwicklung von Maßnahmen der Strukturförderung,
- c) Förderung der Interdisziplinarität,
- d) konsequentes Vorantreiben der Methodenentwicklung und
- e) den Dialog bzw. Transfer zwischen Wissenschaft, Praxis, Politik und Öffentlichkeit auf eine neue Basis zu stellen.

Im Workshop wird ein Dokument erarbeitet, in dem eine konkrete „Roadmap Forschung“ skizziert wird.

## **AG 10: Public Health Strategy – what do we have, what is missing?**

*Moderation: Hajo Zeeb*

The Future Forum Public Health has been working on a Public Health Strategy for Germany. We are using the WHO Europe Essential Public Health Operations as basis, and the strategy will be aligned with the EPHOs. This working group will focus on the following question: are there other central issues, cross-sectional topics or strategic aims that are not or not sufficiently covered by the EPHOs. Those interested to take a bird's view and think about a critical analysis of steps so far on the part to a Public Health Strategy are welcome to take part in this working group. The language will be English.

## **AG 11: Klimawandel und Öffentliche Gesundheit**

*Moderation: Peter Tinnemann*

Die Bewältigung der Klimaerwärmung ist eine gesellschaftliche Herausforderung von nie dagewesener Dimension. Ohne Handeln setzen wir Gesundheit und Lebensgrundlagen – und die Demokratie – aufs Spiel. Es werden jetzt Maßnahmen benötigt, die integriert, koordiniert und strategisch vorangetrieben werden müssen. Derzeit scheint jedoch weder auf globaler noch auf nationalen Ebenen der politische Wille zu bestehen, effektive Maßnahmen auf den Weg zu bringen.

Daher kommt Entscheidungsträger\*innen auf lokaler Ebene eine maßgebliche Bedeutung zu, die Bevölkerung auf die Folgen der Klimaerwärmung vorzubereiten und vorbeugende gesundheitsbezogene Maßnahmen einzuleiten (Adaptation). Auch der Gesundheitssektor als Verursacher muss durch geeignete Klimaschutzmaßnahmen beitragen, die Auswirkungen der Klimaerwärmung zu vermindern (Mitigation).

### **Posterbeiträge**

#### **Einführung eines Programms zur Förderung der psychischen Gesundheit von Geflüchteten in zwei Landkreisen in Baden-Württemberg**

*Janine Benson-Martin, Landkreisamt Enzkreis*

#### **Förderung professioneller (Leitlinien-)Compliance durch maßgeschneiderte Interventionen (Tailoring) am Beispiel der Prävention nosokomialer Infektionen**

*Thomas von Lengerke, Medizinische Hochschule Hannover*

#### **www.devasys.de – Eine Online-Plattform zur Unterstützung der Planung, Dokumentation und Evaluation von Interventionsprojekten der Prävention und Gesundheitsförderung**

*Frauke Wichmann, Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS*

## Veranstalter

- ▶ Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf
- ▶ Robert Koch-Institut (RKI)
- ▶ Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS
- ▶ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- ▶ Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst e.V. (BVÖGD)
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie e.V. (DGEpi)
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie e.V. (DGMS)
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V. (DGPH)
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (DGSPJ);
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention e.V. (DGSMP)

## Programmkomitee

**Katharina Böhm** (Ruhr-Universität Bochum), **Freia De Bock** (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung), **Nico Dragano** (Uni Düsseldorf), **Raimund Geene** (Alice-Salomon-Hochschule Berlin), **Bertram Geisel** (Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg), **Karin Geffert** (Uni München), **Ansgar Gerhardus** (Uni Bremen), **Sebastian Hinck** (Berlin School of Public Health), **Petra Kolip** (Universitär Bielefeld), **Joseph Kuhn** (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit), **Bärbel-Maria Kurth** (Robert Koch-Institut), **Susanne Moebus** (Universitätsklinikum Essen), **Peter von Philipsborn** (Uni München), **Oliver Razum** (Uni Bielefeld), **Ute Rexroth** (Robert Koch-Institut), **Ute Teichert** (Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst), **Heidrun M. Thaiss** (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung), **Peter Tinnemann** (Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen Düsseldorf), **Ute Thyen** (Universitätsklinikum Lübeck), **Lothar H. Wieler** (Robert Koch-Institut), **Manfred Wildner** (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit), **Hajo Zeeb** (Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie), **Thomas Ziese** (Robert Koch-Institut)

# Public Health ist die öffentliche Sorge um die Gesundheit aller

[www.zukunftsforum-public-health.de](http://www.zukunftsforum-public-health.de)

## Kontakt

Geschäftsstelle des Zukunftsforums Public Health  
am Robert Koch-Institut  
E-Mail: [zukunftsforum@rki.de](mailto:zukunftsforum@rki.de)

gefördert durch:



Bundesministerium  
für Gesundheit