Neue Herausforderungen - Neue Qualitätskriterien des ZePG

Dr. Andrea Reusch

ZePG-Fachtagung

Würzburg, 29.09.2023

2006..... Qualitätskriterien des Zentrums Patientenschulung

- dreistufige Delphi-Prozess mit Expert:innen
- Publikation - Ströbl et al., 2006
  - Präambel:
    indikationsübergreifende Definition
  - Bestimmungsstücke:
    formale Mindestanforderungen
    zum Manual, Zielen und Methoden
  - Zusätzliche Qualitätsmerkmale:
    z. B. geschlossene Gruppen, Vor- und Nachbereitung,
    Einbezug von Angehörigen, ...

✓ Standardisierung und Bewertung

von Patientenschulungen
in Forschung und Praxis

✓ Orientierung

KTL und RTS der Rentenversicherung
Qualitätsstandards der Krankenkassen

.....2023?

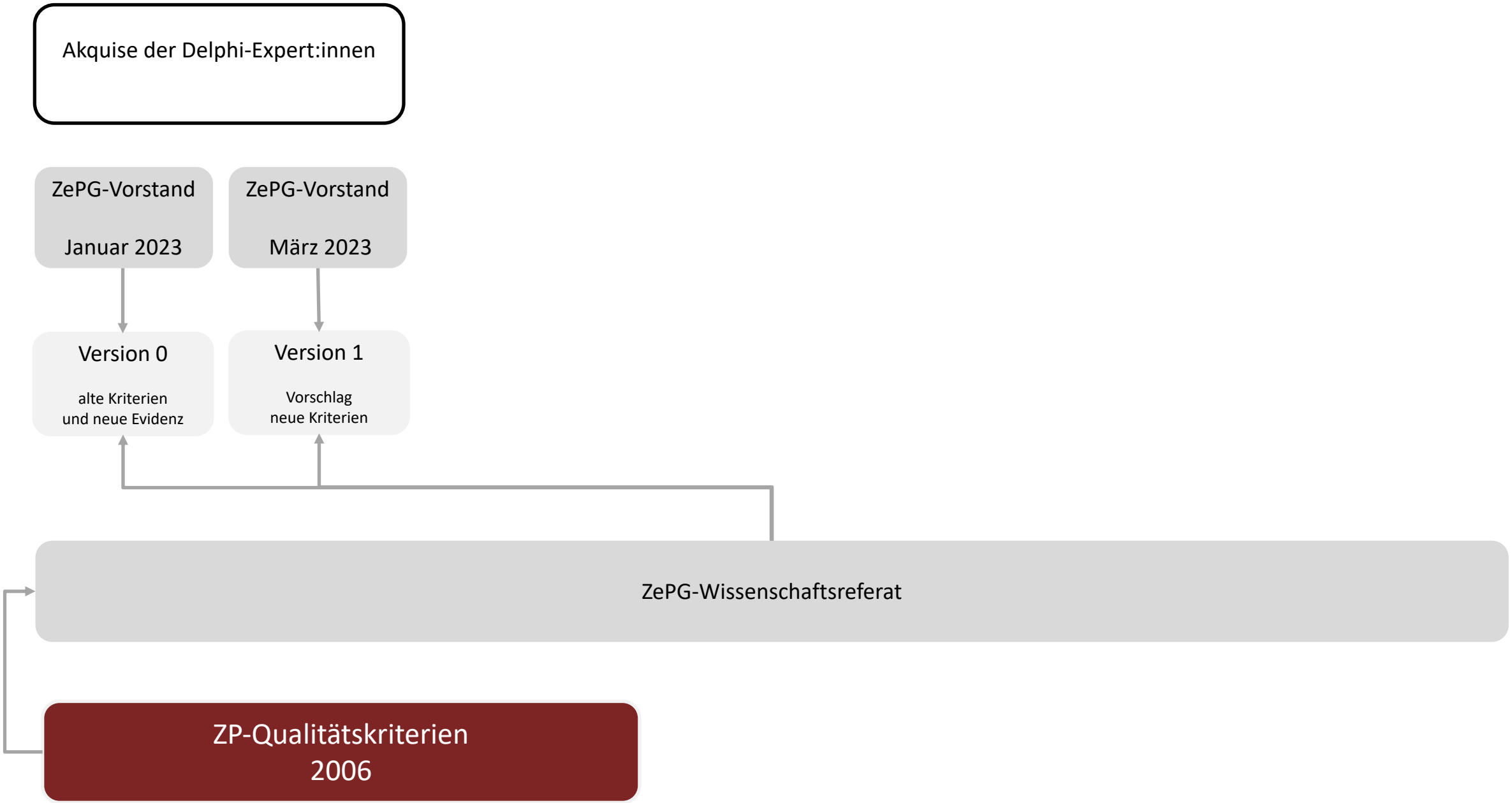
ZePG.de

wissenschaftliche Weiterentwicklung und neue Evidenzen

- neue Theorien und Modelle zur Lebensstiländerung
  z. B. Göhner & Fuchs 2007
- Wirkmodell der Patientenschulung
  z. B. Faller, Reusch & Meng 2011
- Evidenz zu definierten therapeutischen Strategien
  z. B. Michie et al 2013
- Anspruch der Theorie- und Evidenzbasierung von Interventionen
  z. B. Bartholomew et al 2016
- ...

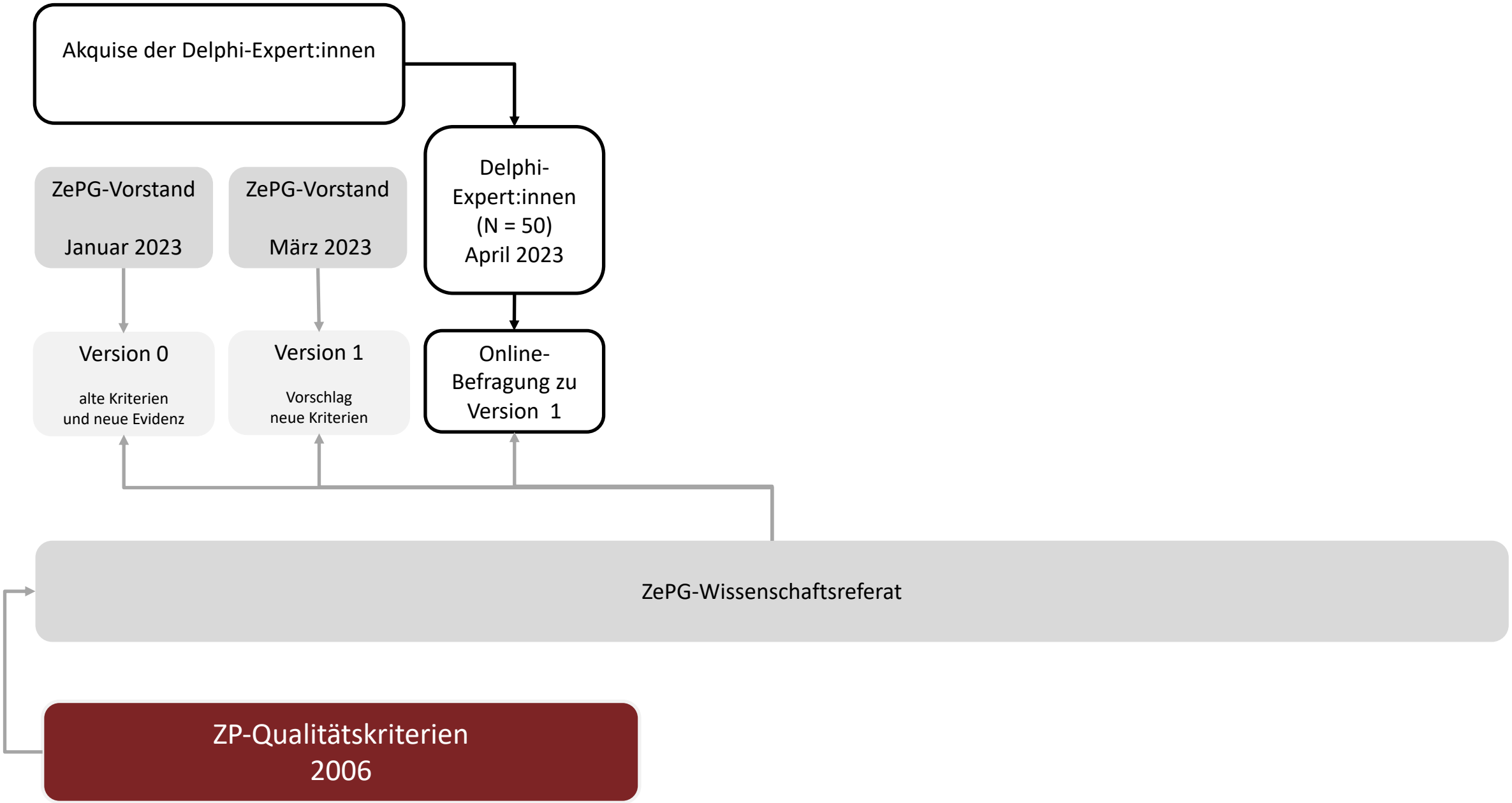
- neue Schulungskonzepte
  z. B. Göhner et al, Meng et al 2011, ff.
- patientenorientierte Schulungsmethoden
  z. B. Küffner & Reusch, 2014
- interprofessionelle Zusammenarbeit
  z. B. Körner et al 2006, 2021
- ...

ZePG .de


Akquise der Delphi-Expert:innen
ZePG-Vorstand
Januar 2023
ZePG-Vorstand
März 2023
Version 0
alte Kriterien
und neue Evidenz
Version 1
Vorschlag
neue Kriterien
ZePG-Wissenschaftsreferat
ZP-Qualitätskriterien
2006

Akquise der Delphi-Expert:innen 1. Quartal 2023

1. über ZePG-Newsletter
   - 924 Personen der Interessensgemeinschaft
   - gemeldet 11 Expert:innen
2. relevante Institutionen
   - 10 Fachgesellschaften
   - 10 Berufsverbände
   - 5 Selbsthilfevereinigungen
3. Einzelpersonen
   - klinisch Tätige
   - Forschenden
   - ZePG-Beirat


Akquise der Delphi-Expert:innen
ZePG-Vorstand
Januar 2023
ZePG-Vorstand
März 2023
Delphi-Expert:innen (N = 50) April 2023
Version 0
alte Kriterien und neue Evidenz
Version 1
Vorschlag neue Kriterien
Online-Befragung zu Version 1
ZePG-Wissenschaftsreferat
ZP-Qualitätskriterien 2006

Delphi-1: Rücklaufquote

	Delphi-1	
	angeschrieben	teilgenommen
Institutionen		
▪ Fachgesellschaften	10	6
▪ Berufsverbände	12	11
▪ Patientenvertretungen	5	5
Expert:innen aus Forschung und Praxis		
▪ Beirat	5	3
▪ selbst angemeldet	11	11 (+1)
▪ angefragt	7	7
Summe Personen	**50**	**43** (+1) *
Rücklauf		86 %

*eine Person hat 2 Fragebögen mit unterschiedlichen Angaben hochgeladen. Diese wurden beide in der 2. Delphi-Runde an die Teilnehmenden rückgemeldet (N = 44)

Delphi-1: Beispiel

Definition von Patientenschulung

A. Eine Patientenschulung ist … a) … ein Einzel- oder Gruppenangebot …

b) … für Menschen mit (chronischen) Erkrankungen und/oder ihre Angehörigen …

c) … die von Gesundheits- und Sozialfachkräften …

d) … als geplante Intervention …

e) … zielorientiert angeboten wird.

Delphi-1: Online-Befragung und Auswertung

Der Online-Fragebogen: 50 Kriterien der Version 1

- quantitativ
  Zustimmung
  vierstufiges Antwortformat
  ja - eher ja - eher nein - nein

Definition der Konsentierung gem. AWMF
www.awmf.org/regelwerk/strukturierte-konsensfindung

	ja/eher ja
starker Konsens	> 95%
Konsens	75% - 94%
kein Konsens	< 75%

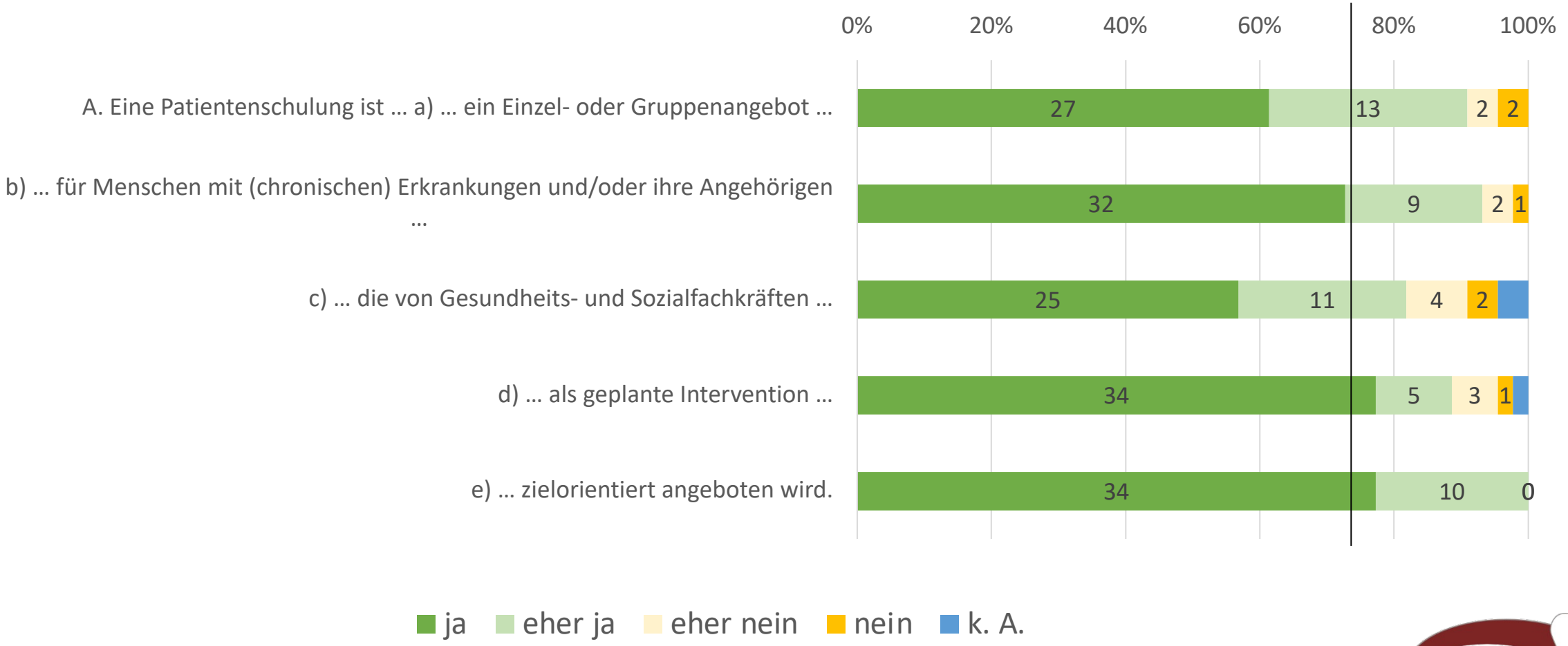
- qualitativ
  Kommentare und Anregungen
  offenes Antwortformat

Sichtung aller offenen Antworten
und Alternativvorschläge

Delphi-1: Quantitative Ergebnisse

Beispiel

Definition von Patientenschulung



Delphi-1: Qualitative Ergebnisse Beispiel

schon sehr allgemein, aber ok.... Was ist mit Betroffenen?

Eine vertiefte Expertise in dem jeweiligen Schulungsbereich sollte vorhanden sein; z.B. Pflegethemen durch Pflegefachkräfte, sozialrechtliche Themen durch Sozialarbeiter oder CaseManager etc.

Gesundheitsfachkräfte sind oft nicht auf Augenhöhe, sondern höher.

Der Begriff Sozialfachkräfte ist m.E. unbestimmt und eher unüblich. Zu Digas, Hilfsmitteln etc. sind auch Techniker sinnvoll

Mit diesen Berufsgruppenformulierungen hadere ich ein wenig - gibt das das Spektrum der relevanten Berufsgruppen umfassend wieder? Ich habe keine gute Alternative, aber möglicherweise kann man integrieren/ergänzen, dass eine ausreichende Kompetenz hinsichtlich der Unterstützung von Gesundheitsverhaltensänderungen vorliegen sollte?

Wie wird die Digitalisierung das Konzept Schulung beeinflussen?

hierfür gibt es keine allgemeingültige Definition und damit eine hohe Unschärfe

evtl. auch Peers o.ä.

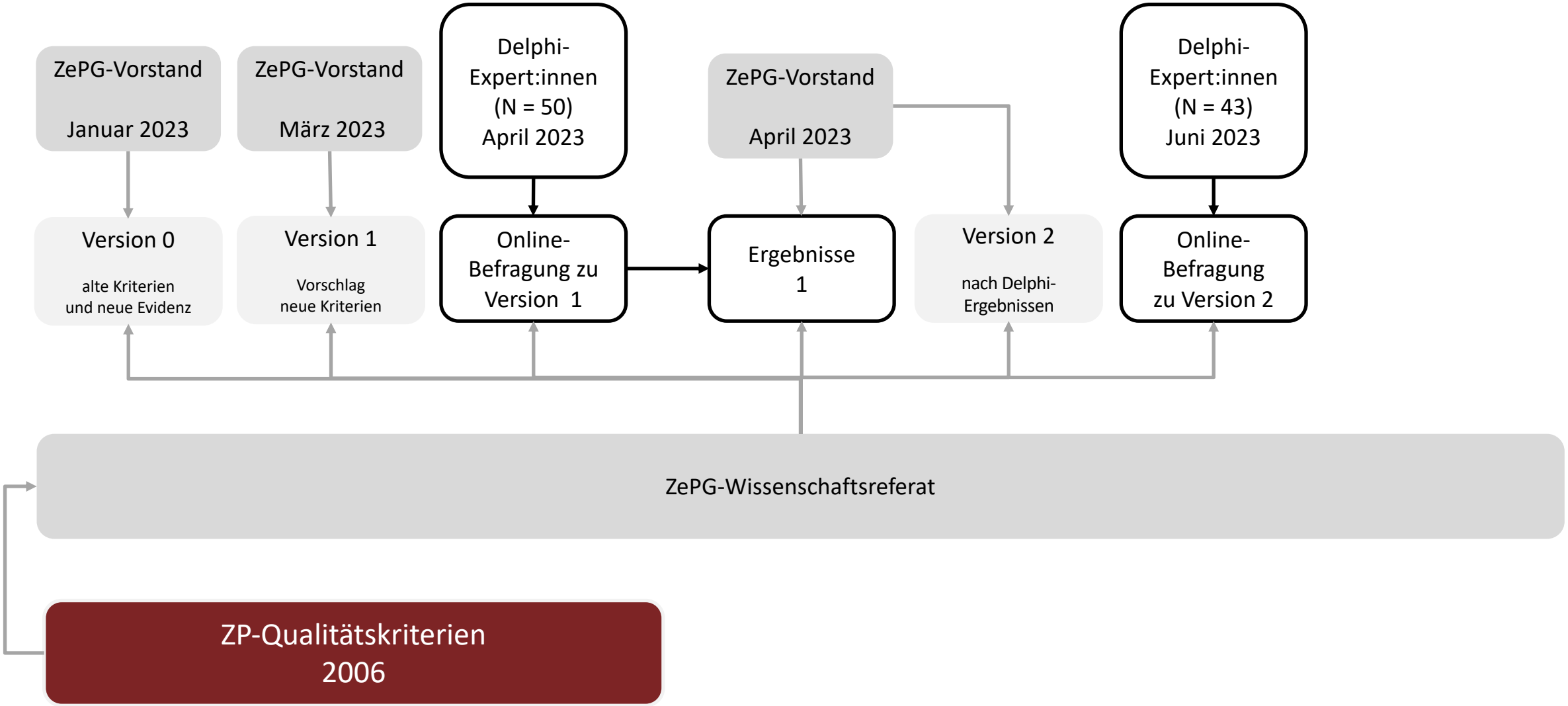
weitere Gruppen würden sich ebenfalls anbieten. Z.B. Selbsthilfe-Aktive

Ein unüblicher Begriff. Ich würde eher etwas wie "therapeutische Fachkräfte" schreiben.

Ärzte, Psychologen/Psychotherapeuten, ggf. Pflege, evtl. Fachkraft für Bewegung und/oder Ernährung

auch wenn die Themen dieselben sind, ist die Zielgruppe eine andere

ZePG.de


ZePG-Vorstand
Januar 2023
ZePG-Vorstand
März 2023
Delphi-Expert:innen (N = 50) April 2023
ZePG-Vorstand
April 2023
Delphi-Expert:innen (N = 43) Juni 2023
Version 0
alte Kriterien und neue Evidenz
Version 1
Vorschlag neue Kriterien
Online-Befragung zu Version 1
Ergebnisse 1
Version 2
nach Delphi-Ergebnissen
Online-Befragung zu Version 2
ZePG-Wissenschaftsreferat
ZP-Qualitätskriterien 2006

Delphi-2: Ergebnisdarstellung und Online-Befragung

1. Dokumentation der Ergebnisse Delphi-1

2. Bitte um Zustimmung zu Vorschlägen der
   - Streichung
   - Umformulierung
   - Umsortierung

Ergebnisse der 1. Delphi-Runde – Abschnitt A-1:

A. Definition	ja	eher ja	eher nein	nein	k. A.	Kon-sens
Eine Patientenschulung ist ...						
a)... ein Einzel- oder Gruppenangebot ...	27	13	2	2	0	ja
b) ... für Menschen mit (chronischen) Erkrankungen und/oder ihre Angehörigen ...	32	9	2	1	0	ja
c) ... die von Gesundheits- und Sozialfachkräften ...	25	11	4	2	2	ja
d) ... als geplante Intervention ...	34	5	3	1	1	ja
e) ... zielorientiert angeboten wird.	34	10	0	0	0	stark

Zusammenfassung der Änderungen für 2. Delphi-Runde – Abschnitt A-1:

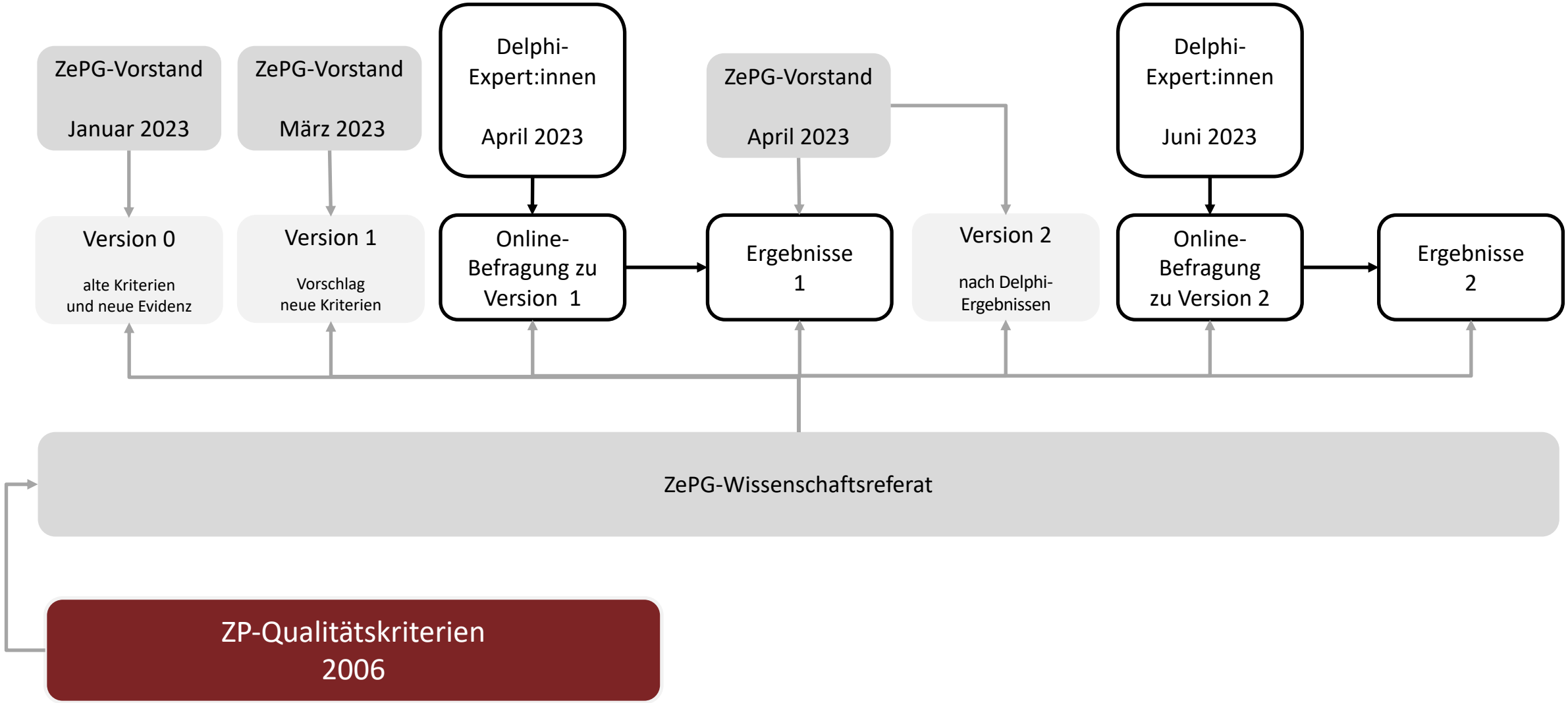
Textvorschlag 2. Delphi-Runde	Bearbeitungshinweise 2. Delphi-Runde
Eine Patientenschulung ist	Konsens; keine erneute Abstimmung
• ein Gruppenangebot oder eine individuelle Schulung	Konsens; keine erneute Abstimmung
• für Menschen mit (chronischen) Erkrankungen und ggf. ihre Bezugspersonen	Konsens; keine erneute Abstimmung
• die von fachlich qualifizierten Personen	Umformulierung => Item ZDR-1 im Fragebogen
• als geplante Intervention	Konsens; keine erneute Abstimmung
• ... zielorientiert angeboten wird.	Konsens; keine erneute Abstimmung

Delphi-2: Rücklaufquote

	Delphi-1		Delphi-2	
	angeschrieben	teilgenommen	angeschrieben	teilgenommen
Institutionen				
▪ Fachgesellschaften	10	6	6	3
▪ Berufsverbände	12	11	11	6
▪ Patientenvertretungen	5	5	5	2
Expert:innen aus Forschung und Praxis				
▪ Beirat	5	3	3	2
▪ selbst angemeldet	11	11 (+1)	11	9
▪ angefragt	7	7	7	3
Summe Personen	**50**	**43** (+1)*	**43**	**25**
Rücklauf		86 %		58 %

*eine Person hat 2 Fragebögen mit unterschiedlichen Angaben hochgeladen. Diese wurden beide in der 2. Delphi-Runde an die Teilnehmenden rückgemeldet (N = 44)

ZePG .de


ZePG-Vorstand
Januar 2023
ZePG-Vorstand
März 2023
Delphi-Expert:innen
April 2023
ZePG-Vorstand
April 2023
Delphi-Expert:innen
Juni 2023
Version 0
alte Kriterien und neue Evidenz
Version 1
Vorschlag neue Kriterien
Online-Befragung zu Version 1
Ergebnisse 1
Version 2
nach Delphi-Ergebnissen
Online-Befragung zu Version 2
Ergebnisse 2
ZePG-Wissenschaftsreferat
ZP-Qualitätskriterien 2006

Delphi-2: Zustimmung der Expert:innen zu Version 2

A. Definition von Patientenschulung

Eine Patientenschulung ist ein Gruppenangebot oder eine individuelle Schulung

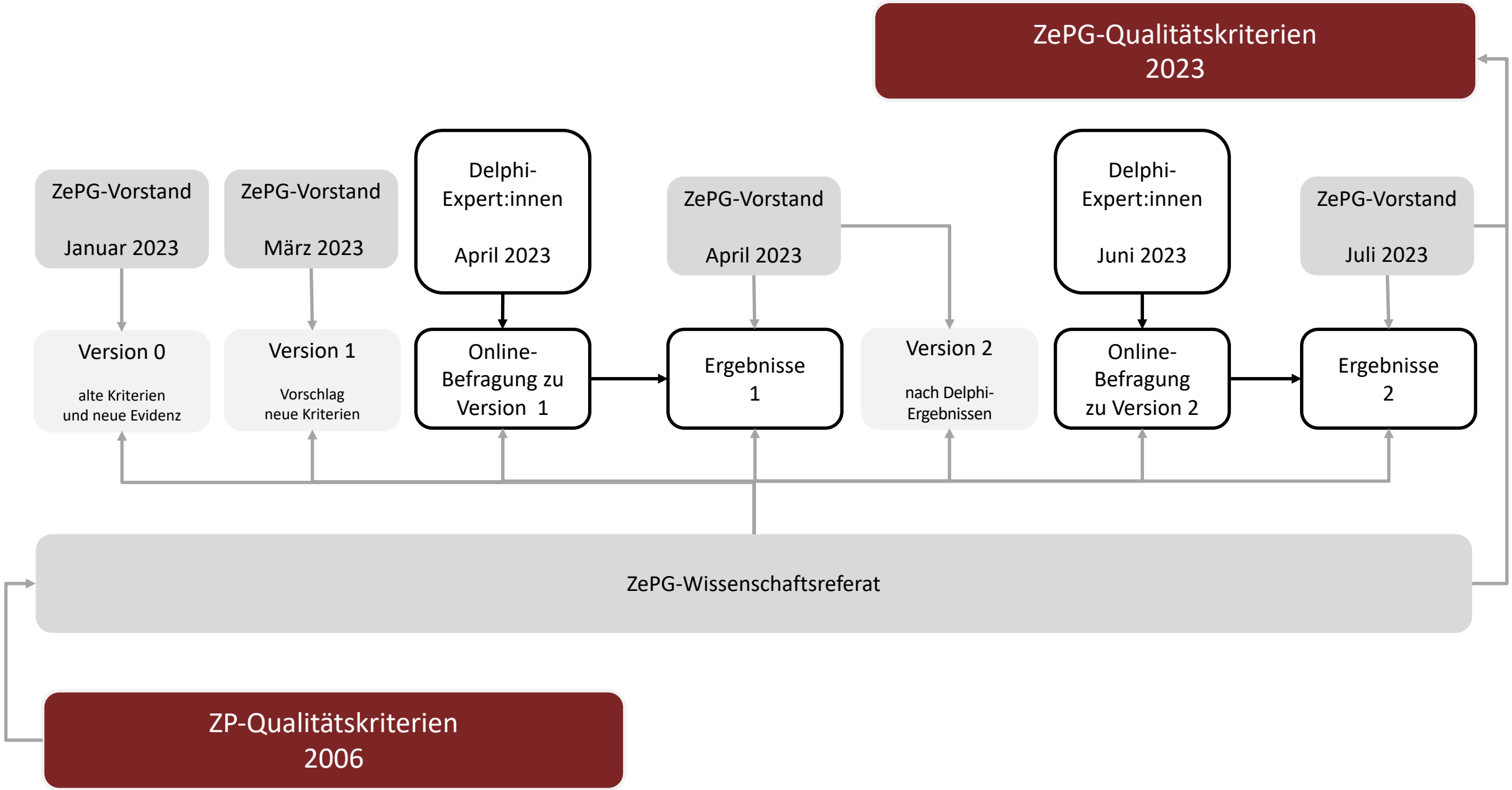
- für Menschen mit (chronischen) Erkrankungen und ggf. ihre Bezugspersonen,
- **die von fachlich qualifizierten Personen,**
- als geplante Intervention,
- zielorientiert angeboten wird.

Änderung-1: Umformulierung zweiter Spiegelstrich *"die von fachlich qualifizierten Personen,"* (vgl. Bearbeitungshilfe, S. 2)

Stimmen Sie dieser Umformulierung zu?

ja	eher ja	eher nein	nein	keine Angabe	Zustimmung 75%
21	4	0	1	0	ja

ZePG .de


ZePG-Qualitätskriterien 2023
ZePG-Vorstand Januar 2023
ZePG-Vorstand März 2023
Delphi-Expert:innen April 2023
ZePG-Vorstand April 2023
Delphi-Expert:innen Juni 2023
ZePG-Vorstand Juli 2023
Version 0 alte Kriterien und neue Evidenz
Version 1 Vorschlag neue Kriterien
Online-Befragung zu Version 1
Ergebnisse 1
Version 2 nach Delphi-Ergebnissen
Online-Befragung zu Version 2
Ergebnisse 2
ZePG-Wissenschaftsreferat
ZP-Qualitätskriterien 2006

Ergebnis: ZePG-Qualitätskriterien für Patientenschulungen 2023

Teil A. (Präambel)

Definition von Patientenschulung

Ziel der Patientenschulung

Teil B. (Bestimmungsstücke)

Qualitätskriterien, die eine Schulung erfüllen sollte.

Teil C. (zusätzliche Qualitätsmerkmale)

Zusätzliche Qualitätsmerkmale, die eine Schulung verbessern könnten.

A. Definition von Patientenschulung

Eine Patientenschulung ist ein **Gruppenangebot oder** eine **individuelle Schulung**

- für Menschen mit (chronischen) Erkrankungen und ggf. ihre Bezugspersonen,
- die von fachlich **qualifiziert**en Personen
- als **geplant**e Intervention
- **zielorientiert** angeboten wird.

A. Definition von Patientenschulung

Ziel der Patientenschulung ist die Stärkung individueller **Gesundheitskompetenzen**.

- Durch die Vermittlung von **Wissen** und Einübung von **Fertigkeiten** (Gesundheitskompetenzen) …
- werden die Teilnehmenden in die Lage versetzt und motiviert,
  informierte und selbstbestimmte Entscheidungen zum Umgang mit der Erkrankung und
  damit verbundenen Funktionseinschränkungen zu treffen (**Empowerment**).
- Damit sollen die **Krankheitsakzeptanz und -bewältigung**, **Sicherheit und Zuversicht** gefördert …
- und eine gute **Zusammenarbeit mit den Behandlern** ermöglicht werden.
- Es werden Fähigkeiten zum eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung gestärkt,
  Kompetenzen zur krankheitsspezifischen Kommunikation und
  zu einem gesundheitsförderlichen Lebensstil vermittelt (**Selbstmanagement**).

B. Qualitätskriterien, die eine Patientenschulung erfüllen sollte.

B-1 Die Patientenschulung ist **theorie- und evidenzbasiert.**

B-1.1 Schulungsziele, -inhalte und -methoden
entsprechen wissenschaftlichen Erkenntnissen und aktuellen Leitlinien.

B-1.2 Sie werden regelmäßig geprüft und angepasst.

B. Qualitätskriterien, die eine Patientenschulung erfüllen sollte:

B-2 Die **Inhalte** der Patientenschulung sind **über Lehrziele definiert**.

B-2.1 Die Lehrziele sprechen Kognitionen, Emotionen, Motivation/Volition und Verhalten der Teilnehmenden an.

B-2.2 Die Lehrziele sind klar definiert und ihre Erreichung überprüfbar.

B-3 Die **Inhalte** der Schulung werden **an den Bedarfen und Bedürfnissen der Teilnehmenden orientiert**.

B. Qualitätskriterien, die eine Patientenschulung erfüllen sollte:

B-4 Die Schulung ist von **methodischer Vielfalt** geprägt.

Erläuterungen: Zur Informationsvermittlung dienen kurze Vorträge, schriftliche oder audio-visuelle Materialien. Zur Unterstützung der persönlichen Auseinandersetzung und Einstellungsänderungen werden Gespräche, Gruppenarbeiten und Selbsterfahrung eingesetzt. Fertigkeiten werden eingeübt und trainiert. Zur Förderung von Verhaltensänderungen und eines gesundheitsförderlichen Lebensstils werden individualisierte Strategien der Verhaltensmodifikation (Behaviour Change Techniques) genutzt.

B-5 Die **Schulungsmethoden** werden **ziel- und patientenorientiert** umgesetzt und können in **unterschiedlichen Formaten** (Präsenz-, Online-, Gruppen- und/oder Einzel-Schulungen) angeboten werden.

B-6 Lehrziele, Methoden und Format der Patientenschulung sind **aufeinander abgestimmt.**

Erläuterungen: Beim Gruppenformat werden soziale Unterstützung, soziale Vergleichsprozesse und der Erfahrungsaustausch begünstigt. Bei der Einzelschulung können individuelle Bedarfe und Bedürfnisse besprochen und berücksichtigt werden. Eine Durchführung im geschlossenen Gruppenformat begünstigt die Gruppenkohäsion, die Offenheit und den persönlichen Austausch zwischen den Teilnehmenden. Ein homogenes Gruppenformat, z. B. bezogen auf Indikation, Alter und Lebensumstände, kann soziale Unterstützung und Austausch über Bewältigungsstrategien unterstützen. Ein heterogenes Gruppenformat, z. B. bezogen auf Einstellungen, Motivationslagen und Fertigkeiten, kann Unterschiede deutlich machen und Modelllernen begünstigen.

B. Qualitätskriterien, die eine Patientenschulung erfüllen sollte:

B-7 Das Konzept ist **modular** aufgebaut und **flexibel** nutzbar.

Erläuterungen: Eine Schulung setzt sich in der Regel aus mehreren Modulen („Stunden“) zusammen.
Obligatorische Kernmodule können durch optionale Module ergänzt werden.
Auch innerhalb eines Moduls können einzelne Lehrziele, Inhalte oder Methoden als obligatorisch oder optional definiert sein.

B-8 Es liegt ein **ausgearbeitet**es Schulungskonzept vor.

Erläuterungen: Ein schriftliches Konzept (z. B. in Form eines Skripts, Curriculums oder Manuals) beschreibt die Schulung so, dass das Vorgehen inhaltlich und formal nachvollzogen werden kann.

Folgende Aspekte sind im Konzept mindestens beschrieben:

- Zielgruppe: Ein- und Ausschlusskriterien;
- Ziele der Schulung bezogen auf die Zielgruppe;
- Inhalte bezogen auf die definierten Ziele;
- Methoden, Medien und Materialien bezogen auf Zielgruppe, Ziele und Inhalte;
- minimaler/maximaler zeitlicher Umfang einzelner Einheiten und Gesamtdauer;
- Gruppengröße: minimale und maximale Zahl der Teilnehmenden;
- Qualifikation und erforderliche Kompetenzen der Schulenden.

C. Zusätzliche Qualitätsmerkmale, die eine Schulung verbessern könnten:

C-1 Die Ziele und Inhalte der Schulung sind gemeinsam mit Vertreter:innen der Zielgruppe definiert worden (**Partizipation**).

C-2 Die Schulungsziele, -inhalte und -methoden sind mit relevanten therapeutischen Berufsgruppen gemeinsam erarbeitet worden (**intra- bzw. interprofessionell**e Konzepte).

C-3 Die Schulung ist im inhaltlichen und organisatorischen Konzept der Einrichtung **verankert**.

Erläuterungen: Alle relevanten Mitarbeitenden der Einrichtung kennen die Inhalte der Schulung. Die Ziele und Inhalte der Schulung werden auch in anderen therapeutischen Angeboten aufgegriffen und ergänzt. Die Durchführung der Schulung ist organisatorisch definiert (Zuweisungsprozess, Raum- und Technikplanung, Personalressourcen).

C-4 Die Schulung ist konzeptionell mit anderen Angeboten **vernetzt.**

Erläuterungen: Die Schulung zeigt weitere Unterstützungsangebote auf (z. B. Selbsthilfe, Nachsorge, Gesundheitskurse u. a.) Unterstützung durch Angehörige und soziale Netzwerke wird bei Bedarf angeregt.

C. Zusätzliche Qualitätsmerkmale, die eine Schulung verbessern könnten:

C-5 Die Teilnehmenden werden **vor der Schulung** zu Inhalten und Ablauf **informiert**.

C-6 Die Teilnehmenden werden **nach der Schulung** zur Umsetzung angeregt und bei der Aufrechterhaltung **unterstützt** (z. B. durch Nachsorgekontakte der Einrichtung).

C-7 Die Schulung wird **regelmäßig evaluiert** (z. B. bezogen auf Akzeptanz und Zufriedenheit der Teilnehmenden, Zielerreichung), um ggf. das Schulungskonzept anpassen zu können.

C-8 Die **Qualität** der Schulungsdurchführung wird **gesichert,** z. B. durch Supervision und Fortbildung der Schulenden und durch Qualitätszirkel.

zepg.de/wissenschaftlicher-hintergrund/zepg-qualitaetskriterien-der-patientenschulung/

Zentrum Patientenschulung und Gesundheitsförderung e. V.

Theorie | Gruppenprogramme | Forschung | Veranstaltungen | Kooperationspartner | Das ZePG

Startseite » Theorie & Wissenschaftlicher Hintergrund

- Gruppenprogramme zur Patientenschulung und Gesundheitsförderung
- Evidenzbasierung von Gruppenprogrammen
- Wirkmodell der Patientenschulung – proximale und distale Ergebnisparameter
- Komponenten strukturierter Gruppenprogramme
- Theoriebasierung der Konzepte
- Techniken oder Strategien der Verhaltensänderung
- Konzeption von Gruppenprogrammen
- Qualitätskriterien

Qualitätskriterien

Bereits im Jahr 2006 hatte das Zentrum Patientenschulung und Gesundheitsförderung einen Konsensprozess ("Delphi-Verfahren") mit Expert:innen der Patientenschulung durchgeführt.

Die Patientenschulung hat sich in den letzten Jahren weiterentwickelt und verändert. Neue Konzepte wurden erstellt, implementiert und auf Evidenz geprüft. Daher wurden die Qualitätskriterien 2023 geprüft und aktualisiert. Erneut wurde ein zweistufiges Delphi-Verfahren mit ausgewiesenen Expert:innen durchgeführt.

Die Qualitätskriterien von 2023 umfassen A. eine Definition von Patientenschulung und deren Zielen. B. Qualitätskriterien die eine Schulung erfüllen sollte und C. Qualitätsmerkmale, die eine Schulung verbessern könnten.

» **Qualitätskriterien von Schulungskonzepten (2006)**

» **Qualitätskriterien von Schulungskonzepten (2023)**

Auf einen Blick - Was ist neu?

A Definition und Ziele

- Gruppenprogramm oder individuelle Schulung
  - zu einer (chronischen) Erkrankung
  - geplant, qualifiziert, zielorientiert

- Ziel Gesundheitskompetenzen
  - Wissen, Fertigkeiten, Empowerment,
  - Akzeptanz, Bewältigung, Zuversicht, Sicherheit,
  - Zusammenarbeit
  - Selbstmanagement

B Qualitätskriterien

1. theorie- und evidenzbasiert
2. über Lehrziele definiert
3. an Teilnehmenden orientiert
4. methodisch vielfältig
5. patientenorientiert, unterschiedliche Formate (u.a.digital und einzel)
6. Lehrziele, Inhalte und Methoden abgestimmt
7. modular und flexibel aufgebaut
8. ausgearbeitetes Konzept

C Zusätzliche Qualitätsmerkmale

1. partizipativ definierte Ziele und Inhalte
2. intra- und interprofessionelle Konzepte
3. strukturell verankert
4. mit anderen Angeboten vernetzt
5. TN vor der Schulung informiert
6. TN nach der Schulung unterstützt
7. regelmäßig evaluiert
8. qualitätsgesichert

ZePG .de

Fachgesellschaften
Alexa Kupferschmidt (DGPPR, Psychosomatik)
PD Dr. Anett Salzwedel (DGPR, Kardiologie, Qualitätssicherung)
Prof. Dr. Jürgen Braun, Dr. Ioana Andreica
(DGRh, Rheumatologie, Kommission Patientenschulung)
Dr. Thomas Gottfried (DGOU, Orthopädie, Sektion Reha)
Prof. Bernd Kulzer (DDG, Diabetes, Ausschuss QS, Schulung)

Berufsverbände
Manfred Schönfeld (BDP Berufsverband Deutscher Psychologinnen, AK Reha)
Elke Cosanne, Claudia Wehnelt
(DVSG D. Vereinigung f. Soziale Arbeit im Gesundheitswesen)
Dr. Stefan Peters (DVGS, D. Verband f. Gesundheitssport u Sporttherapie)
Dr. Minettchen Herchenröder (ZVK, Deutscher Verband für Physiotherapie)
Astrid Tombek, Urte Brink, Christian Töllner
(VDOE, Berufsverband Oecothrophologie)
Heidi Lilienkamp (VDD, Verband der Diätassistenten)
„Anonymous“ (DVE Deutscher Verband Ergotherapie)
Johanna Gossens (Netzwerk Patienten- und Familienedukation Pflege)

Selbsthilfe
Kathrin Abel, Leyhe (DCCV Morbus Chron und Colitis Ulcerosa)
Dr. Matthias Schmidt-Ohlemann (Rheumaliga)
Susanne Helmbrecht (Lymphselbsthilfe)
Katarzyna Thabaut (NAKOS)
Jürgen Matzat (Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen)

Expert:innen der Praxis, Forschung und SV-Trägern
Prof. Dr. Christian Dettmer
Monika Dorn
PD Dr. Gundula Ernst
Sabine Fischer
PD Dr. Wolfgang Geidl
Dr. Marion Kalwa
Martin Kleinhans
Prof. Dr. Axel Kobelt-Pönicke
Dr. Dieter Küch
Laura Lücker
Stefanie Märtin
Dr. Thomas Meurer
Gerda Reinert
Dr. Renate Ruckser-Scherb
Dr. Thomas Schulte
Dr. Marco Streibelt
Wiebke Voß
PD Dr. Annika Wilke

ZePG-Beirat
Prof. Dr. Eva-Maria Bitzer
Prof. Dr. Wiebke Göhner
PD Dr. Karin Meng

Danke schön

ZePG-Vorstand
Prof. Dr. Heiner Vogel
Dr. Ulrike Worringen
Dr. Petra Becker
Dr. Robert Jaeschke
Prof. Dr. Silke Neuderth

ZEPG-Wissenschaftsreferat
Roland Küffner
Dr. Andrea Reusch

ZePG.de