

Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. (BAGFW) zum Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention

A. Einleitung und zusammenfassende Bewertung

Die in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) zusammengeschlossenen Wohlfahrtsverbände betreiben mehr als 27.000 Kindertageseinrichtungen, mit fast 2 Millionen Plätzen und beschäftigen dort über 375.000 Mitarbeitende.¹ Die Kita-Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege stellen damit bundesweit etwa die Hälfte aller Angebote zur Verfügung.² Die Angebote der Kinder- und Jugendhilfe umfassen ca. 35 % aller Angebote der Wohlfahrtspflege, was die Bedeutung dieses Arbeitsbereiches für die Freie Wohlfahrtspflege deutlich macht.

Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung. In frühkindlichen Angeboten wird pädagogisch die Entwicklung sehr junger Menschen zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit gefördert und begleitet. Jugendhilfe soll insbesondere junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern und dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen.

Der freie, unreglementierte Zugang für alle Kinder zu diesen Angeboten hat für uns einen sehr hohen Wert und ermöglicht die gesellschaftliche Teilhabe von Kindern. Die BAGFW ist aufgefordert worden zum Referentenentwurf des Masernschutzgesetzes Stellung zu nehmen und nimmt dazu die Möglichkeit gerne wahr.

Die BAGFW unterstützt das WHO-Ziel einer Welt ohne Masern, wird sich aber zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht für oder gegen eine Impfpflicht positionieren. Sie bezieht nichtsdestotrotz Stellung im Hinblick auf die vom Gesetzgeber vorgelegten Pläne, die zu einer Erhöhung der Impfquote bei Kindern führen sollen. Hierbei kritisiert sie insbesondere das Vorhaben, hoheitliche Aufgaben auf Kindertagesstätten, Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und weitere Gemeinschaftseinrichtungen und Angebote zu übertragen. Im Falle einer Umsetzung des vorliegenden Referentenentwurfs sieht die BAGFW die Verantwortung für die Überprüfung des Impfstatus beim Öffentlichen Gesundheitsdienst.

¹ Statistisches Bundesamt: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Kinder und tätige Personen in Tageseinrichtungen und in öffentlich geförderter Kindertagespflege am 01.03.2018, Bonn, 2018.

² https://www.laendermonitor.de/de/vergleich-bundeslaender-daten/personal-und-einrichtungen/traeger/kitas-nachtrae-ger/?tx_itaohyperion_pluginview%5Baction%5D=chart&tx_itaohyperion_pluginview%5Bcontroller%5D=PluginView&cHash=ed117cbe6f47e7f97710f316c3b6e300

Die Aufgabe der Beurteilung von Impfdokumenten sollte nicht auf pädagogische Fachkräfte übertragen werden. Vielmehr sollte eine Regelung analog zur Schuleingangsuntersuchung getroffen werden: Diese ist in vielen Bundesländern vor der Einschulung verpflichtend. In ähnlicher Weise könnte zur Aufnahme eines Kindes in eine Gemeinschaftseinrichtung eine Bestätigung des Gesundheitsamtes zur Voraussetzung gemacht werden.

Betrachtet man das Erfordernis, sehr hohe Impfraten in der Bevölkerung zu erreichen, wird man dieses Ziel nicht auf dem vorgesehenen Weg erreichen können, der die Hauptverantwortung der Umsetzung in die Hände von Gemeinschaftseinrichtungen legt. Zielführender sind aus Sicht der BAGFW Einladungs- bzw. Erinnerungssysteme, mit denen alle Kinder eines Jahrgangs erreicht werden könnten. Über den vorgelegten Gesetzentwurf würden Kinder, die in ihrer Familie oder durch Tageseltern betreut werden, nicht oder erst sehr spät mit der Impfpflicht konfrontiert.

Das Robert-Koch-Institut weist darauf hin, dass die Bevölkerung der 18-50 jährigen eine unzureichende Impfquote hat. Bei den 33-40 jährigen ist nur jede zweite geimpft. Im Referentenentwurf sind für die Zielgruppe der Erwachsenen keine Lösungsvorschläge zu finden.³

Im Folgenden werden Maßnahmen vorgeschlagen, mit denen über Zugangskontrollen zu pädagogischen Gemeinschaftseinrichtungen die Impfquoten signifikant gesteigert werden können, um das Ziel der vollständigen Vermeidung von Masernerkrankungen näherzukommen.

Die in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) zusammengeschlossenen Wohlfahrtsverbände halten den vorliegenden Referentenentwurf für verfrüht und raten die angekündigte Stellungnahme des Deutschen Ethikrates zu der Thematik abzuwarten. Der Gesetzentwurf berührt wesentliche verfassungsrechtliche Fragestellungen. Diese sowie auch die Abwägung weiterer Rechtsgüter bleiben in dem Gesetzentwurf offen. Offen bleibt beispielsweise auch, in welcher Beziehung der gesetzlich normierte Anspruch auf einen Kitaplatz zu der Verpflichtung von Einrichtungen steht, ungeimpfte, impfpflichtige Personen nicht aufzunehmen oder zu beschäftigen. Ein problematischer Punkt bei einer rechtlichen Bewertung wird die Tatsache sein, dass kein Einzelimpfstoff vorliegt, so dass der Referentenentwurf Betroffene zu einer Mehrfachimpfung auch gegen andere Krankheiten zwingt. Hier sollte der Gesetzgeber mögliche Maßnahmen prüfen.

B. Stellungnahme zu den Einzelvorschriften

Artikel 1: Infektionsschutzgesetz

§ 20 Abs. 8 und 9: Impfpflichtiger Personenkreis und Vorlage von Impfnachweisen

Aus einer Empfehlung der Ständigen Impfkommission zu einem ausreichenden Impfschutz gegen Masern wird mit § 20 Abs. 8 Nr. 2 eine Pflicht für bestimmte Personen-

³ <https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2018-01/masern-impfung-verdreifachung-gesundheit-rki-zahlen-eltern-kinder-epidemie/komplettansicht?print>

gruppen gemacht, die mit den nachfolgenden Paragraphen sanktionsbewährt ausgestaltet wird. Die BAGFW hält eine solche Verschärfung für unangemessen. Eine aktuelle Veröffentlichung des Robert-Koch-Instituts zeigt, dass die erhobenen Impfquoten bei den Schuleingangsuntersuchungen 2017 (§ 34, Abs. 11 IfSG) bei der 1. Masernimpfung in Deutschland bei durchschnittlich über 95% liegen und bei der 2. Impfung bei durchschnittlich etwa 92 %.⁴ Um Massenausbrüche von Masern zu verhindern, muss die Impfquote bei über 95% liegen.⁵

Es ist davon auszugehen, dass eine Vielzahl der Eltern der nicht an Masernimpfung teilgenommenen Kinder, nicht Impfungen verweigern, sondern den Impftermin schlicht vergessen haben.⁶ Aufgrund der nachweislichen Erfolge bei der Steigerung der Teilnahme-raten an U-Untersuchungen durch Erinnerungssysteme hält die BAGFW Erinnerungssysteme, wie Recall-Erinnerungen durch (Kinder-)Arztpraxen oder durch öffentliche Gesundheitsdienste oder die Begleitung von Eltern in den ersten Lebensjahren z.B. durch das Netzwerk gesunder Kinder für zielführender.

Es gilt zu bedenken, dass mit einer Masernimpfpflicht die insbesondere auf Kinderkrippen, Kindergärten, Kindertagesstätten und Kinderhorte abzielt, das Ziel des Gesetzgebers einer Durchimpfungsrate von mehr als 95%, nicht erreicht werden kann.

Kinder, die zu Hause oder durch Tageseltern betreut werden, werden auf diesem Wege nicht erreicht. Diese Gruppe macht einen großen Teil eines Geburtsjahrgangs aus.

Der Gesetzgeber sollte vielmehr Gesundheitsämter dazu verpflichten, Eltern von Kindern im impffähigen Alter bezüglich einer Masernimpfung anzuschreiben und bei nicht erfolgter Erst- bzw. Zweitimpfung jeweils zwei Mal erinnern.

Sollte es beim bestehenden Gesetzentwurf bleiben, muss es für kurzzeitige pädagogische Maßnahmen, wie bspw. Ferienlager einen Ausnahmetatbestand geben.

Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege sehen sonst die Gefahr, dass eine Verpflichtung zur Impfkontrolle in diesem Bereich aufgrund des hohen Verwaltungsaufwandes zu einem spürbaren Rückgang des bestehenden Angebotes kommen würde.

Das Gesetzesvorhaben berücksichtigt nicht ausreichend, dass es in der Praxis Situationen geben wird, in denen eine Umsetzung der vorgesehenen Maßnahmen mit den gegebenen Hilfestrukturen nicht möglich sein wird. Bei Fällen einer Inobhutnahme durch das Jugendamt handelt es sich in der Regel um akute Situationen, in denen für die tätigen Personen der Impfstatus des Kindes bzw. des Jugendlichen nicht nachvollziehbar bzw. nachweisbar ist. Das Gesetz würde verhindern, dass diese in Schutzeinrichtungen oder Einrichtungen der Hilfe zur Erziehung in Notsituationen direkt untergebracht werden könnten. Die Möglichkeit einer solchen Unterbringung ist wiederum zum Schutz vor Gefahren bzw. zum Schutz des Kindeswohls erforderlich.

Im Falle einer Nachweispflicht für Beschäftigte wäre der Impfnachweis gegenüber dem Arbeitgeber bzw. dem Träger der Einrichtung und nicht der Leitung der Einrichtung vorzulegen.

⁴ Vgl. https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Impfstatus/schulanfaenger/ImpfstatusDeutschland2017.pdf?__blob=publicationFile

⁵ Vgl. https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/MMR/FAQ-Liste_Masern_Impfen.html

⁶ <https://www.mittelbayerische.de/region/kelheim-nachrichten/eltern-vergessen-oft-die-zweite-masernimpfung-21029-art648774.html>

Der Gesetzesentwurf lässt offen, wie mit Mitarbeitenden umgegangen werden soll, die impfpflichtig sind, aber nicht bereit sind, sich impfen zu lassen. Wären Einrichtungen auf Grund der Impfpflicht dazu gezwungen gegenüber diesen Personen eine Kündigung auszusprechen? Des Weiteren ist zu fragen, ob auch ehrenamtlich in der Einrichtung tätige Personen von der Impfpflicht umfasst werden.

Die BAGFW hält es ordnungspolitisch für verfehlt, dass der Gesetzgeber hoheitliche Aufgaben, wie die Kontrolle von durchgeführten Impfungen von Nutzern von Gemeinschaftseinrichtungen und dort tätigen Personen nach § 33 Infektionsschutzgesetz nicht-staatlichen Organisationen – an dieser Stelle der Leitung von Gemeinschaftseinrichtungen - zuordnet. Hoheitliche Aufgaben werden im Gesundheitsbereich durch den öffentlichen Gesundheitsdienst / das Gesundheitsamt erfüllt. Daher sollte der Nachweis einer Impfung auch gegenüber dem Gesundheitsamt erfolgen.

Sollte der Gesetzgeber an der Rolle der Einrichtungen gemäß § 33 Infektionsschutzgesetz festhalten, möchten wir auf die auftretenden Umsetzungskosten für die Einrichtungen hinweisen. Für jedes auf den Impfschutz in Gemeinschaftseinrichtungen zu prüfende Kind wäre eine Verwaltungspauschale zu zahlen, wenn der Referentenentwurf wie vorliegend in die Praxis umgesetzt werden sollte. Es gilt ebenfalls zu bedenken, dass durch den entstehenden Verwaltungsaufwand wertvolle Betreuungskapazitäten für die Kinder und Jugendlichen verloren gehen würden.

Änderungsbedarf

„(8) Bei folgenden Personen muss ein nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ausreichender Impfschutz oder eine Immunität gegen Masern vorliegen:

1. **Personen, die nach dem [Tag nach Inkrafttreten des Gesetzes] geboren werden.**
2. Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung nach § 33 betreut werden, **Ausgenommen sind Ferienfreizeiten und andere kurzzeitige pädagogische Angebote von bis zu 4 Wochen.**
3. Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung nach § 33 Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, und
4. Personen, die in einer Einrichtung nach § 23 Absatz 3 Satz 1 Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den Patienten haben.

Die Verpflichtung nach Satz 1 gilt auch, wenn zur Erlangung von Impfschutz gegen Masern ausschließlich Kombinationsimpfstoffe zur Verfügung stehen, die auch Impfstoffkomponenten gegen andere Krankheiten enthalten. Satz 1 gilt nicht, solange bei Personen nach Satz 1 eine medizinische Kontraindikation gegen die Schutzimpfung gegen Masern vorliegt. **Satz 1 gilt nicht in Fällen einer Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen gemäß § 42 SGB VIII.**

(9) Die in Absatz 8 Satz 1 genannten Personen müssen vor ihrer Aufnahme oder vor Beginn ihrer Tätigkeit **dem Arbeitgeber bzw. Träger der Leitung** der Einrichtung einen Nachweis nach § 22 darüber erbringen, dass bei ihnen ein Impfschutz gegen Masern besteht, der den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission entspricht, oder eine ärztliche Bescheinigung vorlegen, die bestätigt, dass eine Immunität gegen Masern oder dass eine gesundheitliche Kontraindikation gegen eine Schutzimpfung gegen Masern

vorliegt. **Verantwortlich für die Erstellung der notwendigen Bescheinigung ist das Gesundheitsamt. Alle melderechtlich erfassten Personen, die gemäß Abs. 8 Nummer 1 impfpflichtig sind, sind durch das Gesundheitsamt zum möglichen Zeitpunkt für eine Erst- und Zweitimpfung zu informieren. Zur Erfüllung dieser Verpflichtung stellt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung geeignete Unterlagen zur Verfügung. Liegt dem Gesundheitsamt drei Monate später kein Nachweis über eine erfolgte Impfung vor, versendet es eine erneute Impferinnerung. Dies erfolgt im Hinblick auf die Erst- und die Zweitimpfung jeweils zwei Mal.**

Das Gesundheitsamt kann bestimmen, dass der Nachweis, der vor der Aufnahme in die erste Klasse einer allgemeinbildenden Schule, abweichend von Satz 1 im Rahmen der Erhebungen nach § 34 Absatz 11, vorzulegen ist. Personen, die am [Datum des Inkrafttretens des Gesetzes] bereits in eine der in Absatz 8 Satz 1 bezeichneten Einrichtungen aufgenommen oder dort tätig sind, haben den Nachweis bis zum 31. Juli 2020 zu erbringen. § 34 Absatz 4 gilt entsprechend. ~~Wenn der Nachweis nicht erbracht wird, benachrichtigt die Leitung der Einrichtung unverzüglich das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet, und übermittelt dem Gesundheitsamt personenbezogene Angaben.~~ Das Gesundheitsamt kann gegenüber Personen, die keiner gesetzlichen Schulpflicht unterliegen, die in § 34 Absatz 1 Satz 1 und 2 genannten Verbote erteilen; Widerspruch und Anfechtungsklage gegen diese Maßnahmen haben keine aufschiebende Wirkung.“

§ 22: Impfausweis

Die Zielsetzung des Gesetzgebers, die ebenfalls im Gesetzentwurf für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovationen (DVG) zum Ausdruck kommt, den Wandel hin zur Nutzung eines digitalen Impfpasses in der ePA zu fördern, wird von der BAGFW ausdrücklich unterstützt. Mit der Anbindung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes an die Telematikinfrastruktur, würde dort perspektivisch die Möglichkeit bestehen auch digitale Impfausweise einsehen zu können. Die Digitalisierung der Information über das Impfen kann einen wesentlichen Beitrag leisten, um die Impfquoten zu erhöhen, wenn die Daten Bestandteil der elektronischen Patientenakte werden und damit potenziell unterschiedliche Facharztgruppen Zugang zu Informationen über die Impfimmunsierung eines Patienten haben. Mit dem Impfpass erhält der Geimpfte einen individuellen Nachweis. Neben den vorgesehenen Informationen sollte eine Information darüber enthalten sein, zu welchem Zeitpunkt eine Auffrischungsimpfung erforderlich ist. Eine solche Angabe erleichtert Erinnerungs- bzw. Recallsysteme und kann somit maßgeblich zur Schließung von Impflücken beitragen. Impflücken bestehen ebenfalls bei Erwachsenen, die von den Regelungen des vorliegenden Gesetzes gar nicht erfasst werden.

Änderungsbedarf

„(3) Im Impfausweis oder in der Impfbescheinigung ist auf das zweckmäßige Verhalten bei ungewöhnlichen Impfreaktionen und auf die sich gegebenenfalls aus den §§ 60 bis 64 ergebenden Ansprüche bei Eintritt eines Impfschadens sowie auf Stellen, bei denen diese geltend gemacht werden können, hinzuweisen. Im Impfausweis oder in der Impfbescheinigung ist über Folge- und Auffrischungsimpfungen zu informieren **und ein Terminvorschlag/Terminvorschläge einzutragen**, die die geimpfte Person in die Lage versetzen, diese rechtzeitig wahrzunehmen.“

§ 34: Gesundheitliche Anforderungen, Mitwirkungspflichten, Aufgaben des Gesundheitsamtes

Wie bereits oben ausgeführt spricht sich die BAGFW gegen eine Übernahme hoheitlicher Kontrollaufgaben, wie es die Kontrolle von durchgeführten Impfungen von Nutzern von Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 Infektionsschutzgesetz wäre, aus. Eine solche Kontrolle ist Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes / Gesundheitsamtes. Empfänger für entsprechende Nachweise des Gesundheitsamtes wäre der Träger der Einrichtung, der einen Betreuungsvertrag mit den Eltern des Kindes abschließt.

Änderungsvorschlag

„(10b) Die Aufnahme eines Kindes in eine Kindertageseinrichtung darf erst erfolgen, wenn der ~~m~~ **Träger** ~~Leitung~~ der Einrichtung der nach § 20 Absatz 9 Satz 1 bis 2 erforderliche Nachweis vorgelegt wurde. Das Gesundheitsamt, in dessen Bezirk sich die Einrichtung befindet, kann Ausnahmen zulassen.“

§ 73 Bußgeldvorschriften

Ergänzend zu den bisherigen Bestimmungen wird ein „nicht richtiger“ und „nicht rechtzeitiger“ Nachweis einer durchgeführten Masernimpfung sanktionsbewährt, sollte ein Kind trotzdem in eine Gemeinschaftseinrichtung nach § 33 Infektionsschutzgesetz aufgenommen werden. Es ist auch datenschutzrechtlich nicht geboten, dass pädagogische Mitarbeitende Einsicht in den Impfpass nehmen. Zudem dürften sie auch kaum in der Lage sein, Impfunterlagen medizinisch zu interpretieren bzw. die Richtigkeit eines Impfpasses zu beurteilen. Verschärft ist dies für Impfunterlagen aus dem (außer-) europäischen Ausland anzunehmen. Diese sprachlich oder inhaltlich zu verstehen, gehört nicht zu den Aufgaben pädagogischen Fachpersonals.

Auch hier zeigt sich, dass die Kontrolle von Impfnachweisen Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes / Gesundheitsamtes sein sollte, welches diese Aufgabe qualitativ hochwertig durchführen kann.

Grundsätzlich ist eine pädagogische Beziehung eine Vertrauensbeziehung. Diese aufzubauen kostet viel Zeit und Mühe und steht im Mittelpunkt des täglichen Miteinanders von Kindern, Mitarbeitenden und Eltern. Die Übernahme staatlicher Kontrollaufgaben lassen sich damit nicht vereinbaren. Dies könnte das Vertrauensverhältnis zwischen der Einrichtung und den Eltern nachhaltig stören. Die vorgesehenen Bußgeldvorschriften, die mit Geldbußen von bis zu 2.500 Euro geahndet werden können, werden deutlich abgelehnt. Sie sind sozial benachteiligend. Vermögende Eltern, die eine Impfung ihrer Kinder ablehnen, könnten sich auf diese Weise gewissermaßen „freikaufen“. Für viele Familien stellen sie eine besondere Härte dar. Der Gesetzgeber sollte darauf setzen, dass ein Erinnerungssystem, die Anreizwirkungen hinsichtlich einer Aufnahme von Kindern und Jugendlichen in Gemeinschaftseinrichtungen und die Gesetzestreue seiner Bürger ihre Wirkungen entfalten.

Änderungsbedarf

Streichung der vorgesehenen Regelung.

§ 132e: Versorgung mit Schutzimpfungen

Die BAGFW begrüßt, dass die Kassen auch mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst Verträge über Schutzimpfungen zu schließen haben. Die PKV sollte hierbei ebenfalls mit in die Verantwortung genommen werden.

§ 291a: Elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur

Die Anbindung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes wird insbesondere auch aus Gründen der Patientensicherheit begrüßt. Dies schafft die Grundlage dafür, dass Meldungen nach dem Infektionsschutzgesetz den ÖGD besser erreichen können.

Sollte der Gesetzgeber die Überprüfung der Masernimpfpflicht sowie ein Erinnerungswesen beim Öffentlichen Gesundheitsdienst ansiedeln, würde somit sichergestellt sein, dass dem ÖGD perspektivisch die erforderlichen Informationen vorliegen, um ein effektives Erinnerungswesen etablieren zu können.

C. Ergänzende Änderungsbedarfe

Stärkung der Patientenrechte bei Impfungen

Die BAGFW fordert, dass bei Impfmaßnahmen generell eine schriftliche Einwilligung, vergleichbar mit der Narkoseaufklärung, einzuholen ist. Die Vergütungssystematiken für Impfungen sollten dahingehend angepasst werden, dass das Impfaufklärungsgespräch des Arztes und die Impfleistung jeweils gesondert im EBM vergütet werden. Eine Kopplung der Bezahlung an die Durchführung der Impfung wird kritisiert.

Stärkung der Patientenrechte für Impfgeschädigte

Es sollte gesetzlich normiert werden, dass Verfahren vor Versorgungsbehörden zu Impfschäden innerhalb von sechs Monaten abgeschlossen werden müssen. Derzeit warten Antragsteller zwischen ein bis zwei Jahren auf einen Bescheid. Danach schließen sich in der Regel langwierige Gerichtsverfahren an. Antragsformulare für die Anerkennung eines Impfschadens sollten jederzeit barrierefrei zugänglich sein.

Hersteller sind für Impfschäden mit in die Pflicht zu nehmen

Zurzeit kommt allein der Staat für Impfschäden auf. Der Staat sollte die Hersteller in Form eines zu bildenden Fonds mit in die finanzielle Verantwortung nehmen.

Gesetzliche Maßnahmen zum Angebot eines Einzelimpfstoffes prüfen

Der Gesetzgeber sollte im Falle der Einführung einer Masernimpfpflicht prüfen, wie er darauf hinwirken kann, dass zeitnah ein Einzelimpfstoff zur Verfügung steht.

Berlin, 29.05.2019

Bundesarbeitsgemeinschaft
der Freien Wohlfahrtspflege e. V.

Dr. Gerhard Timm
Geschäftsführer

Kontakt:

Andreas Elvers (elversa@drk.de)

Dr. Elisabeth Fix (elisabeth.fix@caritas.de)

Verena Holtz (gesundheit@paritaet.org)