

Die Rolle der Frühförderung im Gesundheitssystem

Prof. Dr. med. Andrea Caby
 Professorin für Sozialpädiatrie / Sozialmedizin

Medical School Hamburg / SPZ Papenburg

Übersicht

- Einführung / Rückblick
- Frühförderung – Frühförderprogramme - SPZ
- Gesundheitswesen – aktuelle Entwicklungen
- Ambulante pädiatrische Versorgung
- Neue Kinderkrankheiten
- Herausforderungen für Familien
- Entwicklungsstörungen – Entwicklungsrisiken
- Wirkfaktoren psychosozialer Hilfen
- Fazit

Medical School Hamburg / SPZ Papenburg

Rückblick

1960er Jahre	Erste Frühförderstellen in Deutschland
1966	Empfehlungen des Europarates zur Frühförderung behinderter Kinder
1968	Gründung Kinderzentrum München (1. SPZ)
1971	Einführung Früherkennungsuntersuchungen
1973	Empfehlungen des Bildungsrates zur <u>pädagogischen</u> Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder

Caby 2018 3

Medical School Hamburg / SPZ Papenburg

Frühförderung im Gesundheitswesen

- System **Frühförderung** seit seiner Entstehung in den 1970-er Jahren fortlaufend weiterentwickelt
 - Teil des Gesamtsystems flächendeckender Grundversorgung
- **Zentrale Aufgaben:** Begleitung frühkindlicher Entwicklungsverläufe im Kontext von **Entwicklungsrisiken** in Verbindung mit **individueller Elternberatung**
- Bundesweit > 1.000 Frühförderstellen und **aktuell 156 SPZ** (Stand 02/2018)
 - in **enger Kooperation** mit dem System der niedergelassenen Kinder- u. Jugendärzte, dem Kinder- u. Jugendgesundheitsdienst, medizinisch-therapeutischen Praxen, weiteren Institutionen des Gesundheitswesens, dem frühkindlichen Bildungswesen und der Kinder- und Jugendhilfe tätig

Caby 2018 4

SPZ	FFS
<ul style="list-style-type: none"> • Zugang: Überweisung • Einrichtungen der ambulanten Krankenversorgung (begr. EF mobil) • 0-18 Jahre => Kindheitslange Betreuung bis Jugendalter; <i>Kinder, die aufgrund der Schwere oder Dauer ihrer Krankheit nicht anderweitig behandelt werden können;</i> Bedarfsabhängige Ermächtigung • Ärztliche Leitung • Schnittstelle zwischen klinischer Pädiatrie, pädiatrischer Reha und öffentlichem Gesundheitsdienst 	<ul style="list-style-type: none"> • Zugang: „auf Veranlassung“, niedrigschwellig • Ambulante und mobile Leistungserbringung • Zielgruppe: Kinder 0-6 Jahre und ihre Familien • Keine Zulassung erforderlich • außerhalb Vertragsarztssystem • Pädagogische Leitung • Keine verbindlichen Standards (Empfehlungen VIFF / Qualitätspapier)
<p>Jeweils große regionale Unterschiede, Interdisziplinarität; Hoher Anteil an beratenden / psychotherapeutischen/ psychosozialen Interventionen; Kontextorientierung</p>	

Caby 2018 5

Medical School Hamburg / SPZ Papenburg

Aspekte Frühkindlicher Förderung

- Frühförderung von **Kindern mit Entwicklungsrisiken oder -beeinträchtigungen** hat drei grundlegende Ansätze:
- **Familienorientierung,**
- **Kindliche Kontext- und Lebensweltfokussierung,**
- und Ausführung im **Team mit transdisziplinärer Praxis**
- **Effekte** des so basierten Fördermodells => nicht nur bedeutsam für die kindliche Entwicklung, sondern auch für die Gesundheits-, Pädagogik-, Soziale Arbeit Fachkräfte, und für die Familien, die mehr Kompetenz darin zeigten die Bedürfnisse ihrer Kinder zu erkennen und adäquat unterstützend zu handeln (Franco et al. 2017)

Caby 2018 6

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Psychische Gesundheit im Fokus	
<ul style="list-style-type: none"> • Seelische Gesundheit => nicht nur frei von psychischen Erkrankungen sein, sondern beinhaltet auch positive Beziehungsgestaltung, Aufmerksamkeits- und Emotionsregulation, Selbstwert und Selbstwirksamkeit • Interventionen im Bereich der psychischen Gesundheit => sollten nicht nur Störungen behandeln, sondern emotional wie kognitiv stärken und gutes Stressmanagement fördern; Ansätze müssen mütterliche und kindliche psychische Gesundheitsaspekte mit Kindergesundheit im Allgemeinen, Ernährung- und Entwicklungsförderung verbinden • Prävention psychischer Gesundheit als Basis / Verbindung zwischen sozialen Umständen und körperlichen Entwicklungs- und Gesundheitsaspekten dar <p style="text-align: right;"><i>(Belkin et al., 2017)</i></p> <p style="text-align: center;">Caby 2018 7</p>	

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Gesundheitswesen - wachsende Bedeutung	
<ul style="list-style-type: none"> • Rasanter medizinischer Fortschritt <ul style="list-style-type: none"> - Innovationen in Diagnose und Therapie - Neue Technologien; Digitalisierung - Auch weltweit deutlicher Rückgang der Säuglings- / Kindersterblichkeit ↔ Gleichzeitig u.a. weniger Ärzte; weniger Krankenhaustage - zunehmende Antibiotika-Resistenzen (WHO) • Zunahme wohlstandsbedingter Krankheiten <ul style="list-style-type: none"> - ...sowie ein gesteigertes Gesundheitsbewusstsein • ...plus Deutschland => alternde Gesellschaft <ul style="list-style-type: none"> - Verantwortlich dafür sind eine geringe Geburtenzahl und die noch immer zunehmende Lebenserwartung - wachsender Bedarf an Gesundheits- und Pflegeleistungen • 3 von 10 Geburten in dt. Krankenhäusern per Sectio und Zunahme bei Mehrlingsschwangerschaften <p style="text-align: center;">Caby 2018 8</p>	

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Familien mit schwerkranken Kindern	
<ul style="list-style-type: none"> • Immer kürzer werdende Klinikaufenthalte mit komplexen und risikoreichen Verläufen belasten die Angehörigen in hohem Maße • Verarbeitung und Krankheitsbewältigung finden stärker zuhause statt • Entlassung – so sehr auch herbeigesehnt – heißt dennoch zunehmende Selbstzweifel, Gefühl der Überforderung, Angst, Unsicherheit und Unwissenheit • Überblick für Notwendigkeiten / Organisation im Alltag fehlt meist noch, ebenso anfangs wie auch oft im Verlauf ein unterstützendes Netzwerk • ... <p style="text-align: center;">Caby 2018 9</p>	

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Ambulante pädiatrische Versorgung	
<ul style="list-style-type: none"> • Einige Zahlen: Ca. 14.000 Ärztinnen / Ärzte aktuell als Kinder- und Jugendärzte in Deutschland berufstätig, etwa 7.800 davon arbeiten ambulant, ca. 5.000 niedergelassen <ul style="list-style-type: none"> - KJPP etwas über 1.000 Fachärzte ambulant tätig • Mit Rückgang der (Kinder-) Sterblichkeit und der Veränderung des Krankheitsspektrums deutlicher Wandel der Versorgungsaufgaben der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte • heute für Präventionsaufgaben sowie die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungs- und Verhaltensproblemen ebenso viel Zeit notwendig wie für die Versorgung akut somatisch erkrankter Kinder / Jugendlicher <p style="text-align: center;">Caby 2018 10</p>	

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
„Neue“ Gesundheitsstörungen	
<p>+ komplexe/belastete Lebenslagen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Besondere psychosoziale Lebensumstände <i>(Psychisch kranke Eltern, Erfahrung von Armut/ Gewalt)</i> • Ungünstige Lebensgewohnheiten <i>(Ernährung, Bewegungsangebote)</i> • Veränderung der Familienstrukturen <i>(Trennung/Scheidung, höhere Mobilitäts-/Bildungsanforderungen)</i> • Veränderung der physischen Umwelt <i>(Städtebau, Schadstoffe, Lärm)</i> <p>• Kinder in psychosozial belasteten Lebenslagen => häufig krank und entwicklungsauffällig... <i>(Thyen, 2016)</i></p> <p style="text-align: center;">Caby 2018 11</p>	

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
„Vormarsch neuer Kinderkrankheiten“	
<ul style="list-style-type: none"> • Klassische Kinderkrankheiten wie Windpocken, Scharlach oder Röteln => inzwischen ärztlich „im Griff“ • Dafür deutlicher Anstieg „neuer Kinderkrankheiten“ wie Sprachentwicklungsstörungen, Neurodermitis und die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) • Zudem bei mindestens zehn Prozent aller Kinder Diagnose einer Sprachentwicklungsstörung, insgesamt bei etwa 1,12 Millionen Kindern zwischen 0 und 14 Jahren • hoher Beratungsbedarf zu Entwicklungs-, Verhaltens-/ Regulationsproblemen, Schwierigkeiten beim Sauberkeitstraining, Appetitstörungen und in der Schule... <i>(Dt. ÄB, 2012)</i> <p style="text-align: center;">Caby 2018 12</p>	

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Sozialpädiatrie – soziale Pädiatrie	
<ul style="list-style-type: none"> • Soziale Ursachen / Folgen von Krankheiten im Kindes- und Jugendalter bereits früher von großer Bedeutung: <ul style="list-style-type: none"> – Fehl- und Mangelernährung, Infektionen, Unfälle, Vernachlässigung – Besonderer Stellenwert der Hygiene • => Prävention als Grundprinzip (kinder-) ärztlichen Denkens und Handelns (Bode, 2014) • Planung und langfristige Umsetzung von Förderung und sonstiger Unterstützung • Insbesondere die neuen Morbiditäten erfordern spezielle interdisziplinäre Konzepte: <ul style="list-style-type: none"> – Ärzte, Psychologen, Therapeuten, Pädagogen... – ...sowie Berücksichtigung des jeweiligen familiären, sozialen und gesellschaftlichen Kontextes <p style="text-align: right;">Cabby 2018 13</p>	

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Pädiatrie: Folgen der Ökonomisierung	
<ul style="list-style-type: none"> • Steigender Kostendruck – Veränderung beim Schweregrad der Störungsbilder und Zunahme psychosozialer Belastung <i>„Das Vertrauen der Kinder als Grundvoraussetzung für eine gelungene Arzt-Patient-Beziehung erfordert nicht nur fachliche und emotionale Kompetenz, sondern auch ein Mehr an personellen und zeitlichen Ressourcen.“</i> <ul style="list-style-type: none"> – Personalkosten in Kinderkliniken ca. 30 % höher als bei Erwachsenen • Spektrum auch durch sogenannte neue Morbiditäten wie Beispiel Adipositas, ADHS, Medienabusus sowie durch die zunehmende Bedeutung der Prävention weiter vergrößert (Weyersberg & Roth 2018) • Versorgung wird sich verändern => mehr Sozialpädiatrie auch in der Praxis – mehr Fallschwere in den SPZ <p style="text-align: right;">Cabby 2018 14</p>	

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Wo findet Sozialpädiatrie statt?	
<ul style="list-style-type: none"> • Niedergelassene Kinder- und Jugendärzte • Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin • Öffentlicher Kinder- und Jugendgesundheitsdienst • Sozialpädiatrische Zentren • Frühförderstellen • Kinder- und jugendpsychiatrische Einrichtungen • Jugendämter • Psychosoziale Dienste • ... <p style="text-align: right;">(Brockmann, 2017)</p> <p style="text-align: right;">Cabby 2018 15</p>	

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Erhöhter Versorgungsbedarf bei...	
<ul style="list-style-type: none"> • Anfallsleiden • Geistige Behinderung (Intelligenzquotient (IQ) <70) • Zerebralparese / andere schwere Körperbehinderungen • Angeborene Stoffwechselstörungen • Genetische Krankheiten • Endokrinopathien / Autoimmunerkrankungen • Asthma bronchiale / atopische Dermatitis • Entwicklungsstörungen / Verhaltensstörungen • Frühgeborenes (Körpergewicht <1500g) • andere chronische Erkrankungen <p style="text-align: right;">Cabby 2018 16</p>	

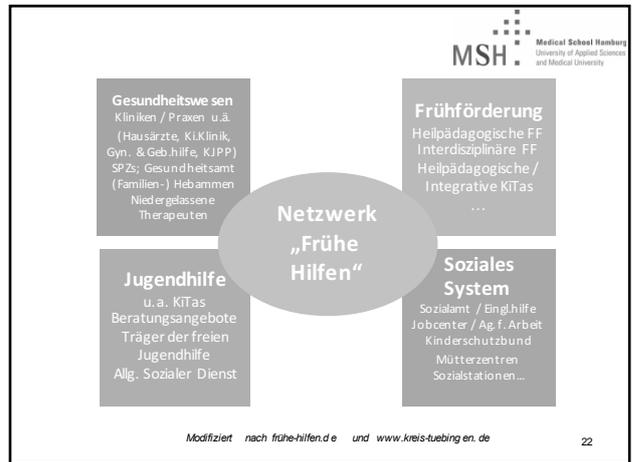
	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Entwicklungsstörung n...	
<ul style="list-style-type: none"> • ... familiäre Belastungen und Stress: • <u>Studien</u> zu elterlicher Wahrnehmung ihres Alltags: • Eltern / Bezugspersonen von entwicklungs-neurologisch erkrankten Kindern=> erleben bedeutsamen physischen und psychischen Stress • mehr elterlicher / Erziehungsstress im Vergleich zu Eltern normal entwickelter Kinder • Themen u.a.: Zugang zum Hilfesystem / Hilfsmitteln, Stigmatisierung, finanzielle Belastungen, Inklusion Kita/ Schule <p style="text-align: right;">(Ansari et al., 2016; Craig et al., 2016)</p> <p style="text-align: right;">Cabby 2018 17</p>	

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Familien mit chronisch kranken Kindern	
<p>Herausforderungen von Familien mit entwicklungs- / verhaltensauffälligen / chronisch kranken Kindern:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychische / Psychosoziale Belastungen • Chronisch körperliche / psychische Krankheiten bei Eltern oder Geschwistem • Familiärer Stress und Dissonanzen • Finanzielle, berufliche und / oder Zukunftssorgen • Höheres Risiko von Vernachlässigung / Misshandlung • Soziale Isolation oder Stigmatisierung <p>Emotionales Familienklima => gilt gleichzeitig als wesentlicher Schutz- und Risikofaktor für die kindliche Entwicklung!</p> <p style="text-align: right;">(Hantel-Quittmann W & Weidtmann K, 2016)</p> <p style="text-align: right;">18</p>	

		Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Bedeutung einer Familienorientierung		
<ul style="list-style-type: none"> • Psychische Auffälligkeiten von Kindern / Jugendlichen => nicht selten in Interaktionsproblemen mitbegründet <i>(Schmidt, 2013)</i> • Beispiele dafür können sein: <ul style="list-style-type: none"> – Regulations- (Füttern, Schreien, Schlafen) oder reaktive Bindungsstörung, emotionale Misshandlung/ Vernachlässigung, Trennungängste, Geschwisterrivalität, angstbegründeter Schulabsentismus u.a. ⇒ Notwendigkeit veränderter Interaktionsmuster, positiver Beziehungserfahrungen ⇒ Verbesserung der Affekt- / Stressregulation (depressive Eltern) <i>(Wiegand-Grefe et al., 2013, Ulrich & Petermann, 2017)</i> 		
Caby&Caby 2017		19

		Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Einschätzung von Entwicklungsdefiziten		
<ul style="list-style-type: none"> • In frühen Stadien von Entwicklungsproblemen häufiger allgemeine Symptome • insbesondere im 1. Lebensjahr noch nicht deutlich ausgeprägte Entwicklungsrückstände erkennbar, sondern eher Verhaltensauffälligkeiten wie z.B. <ul style="list-style-type: none"> • Bewegungsarmut, • eingeschränktem Interesse an der Umgebung • geringe Aufmerksamkeit • ... 		
Caby 2018		20

		Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Undefinierbare Entwicklungsstörungen?		
<ul style="list-style-type: none"> • => immer weniger Kinder mit einer eindeutig definierbaren Behinderung / Beeinträchtigung begleitet • zunehmend Mädchen und Jungen im Vordergrund, die unter Risikobedingungen / Belastungen aufwachsen • mit komplexeren, schwieriger zu erfassenden Entwicklungsstörungen und psychosozialen Auffälligkeiten • Interventionen => werden vielschichtiger (sein müssen) • vor allem schwierig => Ursachen zu erfassen und angemessene Fördermaßnahmen abzuleiten <i>(Leyendecker, 2010; Burgener Woelfray, 2009, 2014)</i> 		
Caby 2018		21



		Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Wirkfaktoren psychosozialer Hilfen		
<ul style="list-style-type: none"> • Beziehung • Aktivierung von Ressourcen • Problemaktualisierung • Klärung der Motivation • Aktive Hilfe zur Problembewältigung <i>(Grawe, 2004)</i> • Förderung kreativer Erlebnismöglichkeit / Gestaltungskräfte • Förderung von Einsicht, Sinnerleben • Erarbeitung positiver Zukunftsperspektiven... • Ermöglichung supportiver / protektiver / konfrontativer Erfahrungen... <i>(Petzold, 2012)</i> 		
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>Die Verbesserung der Eltern-Kind-Beziehung erwies sich als sechsmal bedeutsamer für den Entwicklungserfolg als die Förderprogramme, die auf das Einüben kognitiver und sozialer Fähigkeiten ausgerichtet waren. <i>(Mahoney et al., 1998)</i></p> </div>		
		23

		Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Frühförderung...		
<ul style="list-style-type: none"> • ...als ganzheitliches und interdisziplinäres System von Hilfen umfasst folgende Aufgaben • Offenes Beratungsangebot • Früherkennung von Entwicklungsauffälligkeiten • Interdisziplinäre Diagnostik • Förderung und Therapie des Kindes • Begleitung, Beratung und Anleitung der Bezugspersonen 		
Caby 2018		24

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Frühe Hilfen für Familien als Prävention	
<p>„Unterstützungsmöglichkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • müssen die Familien frühzeitig erreichen, • von diesen angenommen werden und • sollten in eine Systematik zugehender Gesundheitsförderung eingebunden sein • unter Beteiligung der Eltern und mit Hilfe eines kompetenzorientierten Ansatzes... • Interdisziplinarität, insbesondere die verbindliche Kooperation der Systeme wie der Fachkräfte von Jugendhilfe und Gesundheitssystem...“ <p style="text-align: right;"><i>(Eichlin & Fröhlich-Gildhoff, 2013)</i></p>	
Caby 2018	25

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Entwicklungsbegleitung / Vernetzung	
Caby 2018	26

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Fazit aus sozialpädiatrischer Sicht	
<ul style="list-style-type: none"> • Gezieltere und frühere Identifikation von Kindern und Familien => um noch gezielter/passgenauer anzusetzen <ul style="list-style-type: none"> – Identifikation von Risikogruppen ohne diese zu stigmatisieren? • Entsprechende Versorgungsstrukturen / Kooperation => <ul style="list-style-type: none"> – Niedrigschwelligkeit; Aufsuchende Arbeit unterstützen und ausbauen – Zusammenarbeit mit Familienhilfen / Früherkennung! – Kompetenz- und Lösungsorientierung statt Mangelverwaltung • Bedeutung des ÖGD / Kinder- u. Jugendärztlicher Dienste • Bedeutung der Frühen Hilfen / Frühförderung • Teilhabe – Partizipation - Inklusion – gesellschaftliche Akzeptanz... • Zukünftig weniger „Versorgungsungleichheit“ 	
Caby 2018	27

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Fazit mit Blick auf die Frühförderung	
<ul style="list-style-type: none"> • langjährig etabliert und im gesellschaftlichen Wandel weiterentwickelt, gleichzeitig innovatives interdisziplinäres Versorgungsmodell der ersten Lebensjahre • Familienorientierung und kompetenzförderndes Herangehen im Mittelpunkt • Bio-psycho-soziale Sichtweise • Angebot bedient verstärkte Forderung nach Prävention • Regional und zeitnah gut erreichbarer fachlicher Ansprechpartner für Bezugspersonen • Gezieltes niedrigschwelliges Beratungs- und Kooperationsangebot, mobil-aufsuchend 	
Caby 2018	28

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Fazit mit Blick auf die Frühförderung	
<ul style="list-style-type: none"> • langjährig etabliert und in... weiterentwickelt, gleichze... • Versorgungsmodell der... • bio-psycho-soziale Sichtweise • Angebot bedient verstä... • Regional und zeitnah... • Ansprechpartner für Be... • Gezieltes niedrigschw... • Kooperationsangebo... • Familienorientierung und kom... • Herangehen <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; transform: rotate(-15deg); display: inline-block;"> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Notwendigkeit guter Netzwerke sowie weiterer Kooperationen / Vernetzung ✓ Regelmäßiger Austausch ✓ Arbeiten auf Augenhöhe und mit in Familien – nicht nur in der KiTa ✓ Teilhabe- und Partizipationsorientierung </div>	
Caby 2018	29

	Medical School Hamburg / SPZ Papenburg
Literatur&Links	
<p>Ansari et al.: J Clin Diagn Res. 10;12: SC16-SC20 (2016)</p> <p>Belkin G et al.: Converging on child mental health – toward shared global action... Global Mental Health (2017)</p> <p>Burgener Woelfray A, Bortis R: Erfassung des Förderbedarfs von Kindern mit Entwicklungsgefährdung in früher Kindheit. Auszüge aus einem Entwicklungsprojekt. Schweizerische Zeitschrift f. Heilpädagogik, 15;5, 32-38 (2009)</p> <p>Burgener Woelfray A, Jenny-Fuchs E: Passt – angepasst – unpassend – verpasst... Über alte und neue Passungsprobleme in der Heilpädagogischen Früherziehung. Vierteljahresschrift f. Heilpädagogik..., 83 (2), 94-98 (2014)</p> <p>Ciepka M: Familienunterstützende Prävention. Ärztliche Psychotherapie und Psychosomatische Medizin; 2;6: 95-100 (2011)</p> <p>Crug et al.: Psychiatry Res. Aug 30;242: 121-9 (2016)</p> <p>Eichlin C, Fröhlich-Gildhoff K: Frühe Hilfen für junge Familien im Spannungsfeld zwischen Prävention ... Resonanzen (2013)</p> <p>Ellisasser G, Pötter G: Frühförderung im Land Brandenburg – Schnittstelle KJGD und Frühförderstellen. Bedarf, Wirksamkeit und Lücken der Frühförderung. Gesundheitswesen; 76 - V22 (2014)</p> <p>Franco V, Melo M, Santos G, Apolónio A, Amaral L: A National Early Intervention System as a Strategy to Promote Inclusion and Academic Achievement in Portugal. Front. Psychol. 8:1137 (2017)</p> <p>Leyendecker C: Veränderter Alltag, riskante Umbrüche, hemmende Risiken und förderliche Chancen. In C. Leyendecker (Hrsg.), Gefährdete Kindheit. Risiken früh erkennen, Ressourcen früh fördern (S. 15-29). Stuttgart: Kohlhammer (2010)</p> <p>MascenereHilfer http://www.caritas.de/neue-caritas- Helfarchiv/jahrgang2013/artikel/sind-hilfen-zur-erziehu-og... (2013)</p> <p>Thyen U: Warum müssen das Gesundheitssystem und die Kinder- und Jugendhilfe zusammenarbeiten? Kooperationsstaging „Gemeinsam stark für Familien – Frühe Hilfen, Gesundheit und präventiver Kinderschutz“. Berlin (2016)</p> <p>Wiegand-Greife et al.: Krankheitsbewältigung psychisch kranker Eltern und psychische Auffälligkeiten ihrer Kinder... Zeitschr f Psychiatr, Psychol und Psychoth. 61: 51-58 (2013)</p> <p>Yousifzai AK et al.: Capacity building in the health sector to improve care... Ann. NY Acad. Sci. 1308:172-182 (2014)</p> <p>www.iso-institut.de Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik</p> <p>www.kindergesundheit.info</p>	
Caby 2018	30