

Fachtag am 26.10.22

# HERZLICH WILLKOMMEN

In Kooperation mit:

**Diakonie**   
an sieg und rhein

1



Fachtag am 26.10.22

# BLAU IM BAUCH?

Prävention von Alkoholkonsum in  
der Schwangerschaft

In Kooperation mit:

**Diakonie**   
an sieg und rhein

2

RHEIN SIEG  
KREIS 



## PROGRAMM

- 14:00 Dr. Rainer Meilicke, Leiter Gesundheitsamt  
Eröffnung und Begrüßung
- 14:15 Dr. med. Kerstin Schneider, Gesundheitsamt  
Die möglichen Folgen von Alkohol in der  
Schwangerschaft!
- 15:00 Sarah Diener, Diakonie – FS Prävention  
WS 1: Medienpaket „Blau im Bauch“
- 15:50 Pause
- 16:00 Karsten Heusinger, Gesundheitsamt  
WS 2: Ideen und Bedarfe für die Prävention
- 17:30 Ende



3

**DR. RAINER MEILICKE**  
Leiter Gesundheitsamt

RHEIN SIEG  
KREIS

4

© Rhein-Sieg-Kreis 2022

DR. MED.  
KERSTIN SCHNEIDER  
Gesundheitsamt  
Kinder- & Jugendärztlicher Dienst

FAS -  
FETALES  
ALKOHOLSYNDROM

## AGENDA

1. Einführung in das Thema
2. Kinderrechte und Kindeswohl
3. Epidemiologie
4. Definition FAS
5. Diagnostik
6. Differentialdiagnosen
7. Klinische Ausprägung
8. Therapieansätze
9. Aufgaben des K/ÖJGD

7

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

## DENKANSTÖßE

Betroffene der überregionalen Selbsthilfegruppe  
FASD - Herrenberg [www.fasd-herrenberg.de](http://www.fasd-herrenberg.de)

# LEBENS LANG DURCH ALKOHOL

Simon (8) Lukas (7) Mia (7) Sascha (14)  
Marc (13)  
Alex (19) Nicki (16) Und mich hat keiner gefragt Boris (17)  
Ravel (11)  
Jayden (8) Abudi (13)  
Markus (38) Daniel (25) Johanna (6) Janina (25)  
Lisa-Marie (12) Chiara (17)  
Joscha (20) Rebecca (39) Jamie (8)  
Julien (15) Justin (12) Jason (12)  
Max (9) Ben (12) Slawa (9)  
Daniel (8) David (32) Alexandra (11)  
Sascha (15)

**fasd**  
Deutschland  
aufklären • beraten • helfen

8

CA. 4.000 KINDER WERDEN JÄHRLICH MIT FETALER  
ALKOHOLSPEKTRUMSTÖRUNG GEBOREN <sup>[10]</sup>

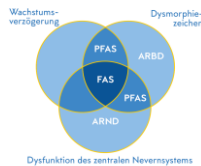
FASD IST EINE LEBENSLANGE BEHINDERUNG, DIE ZU 100 %  
VERMEIDBAR IST, WENN FRAUEN WÄHREND DER  
SCHWANGERSCHAFT AUF ALKOHOL VERZICHTEN <sup>[12]</sup>

FAS IST NICHT HEILBAR!

Alkoholkonsum in der Schwangerschaft ist in Deutschland der **häufigste** Grund  
für nicht genetische Behinderungen. <sup>[5]</sup>

Es fehlt eine wissenschaftlich begründeter unbedenklichen Grenzwert der  
Alkoholmenge, die in der Schwangerschaft konsumiert werden kann, ohne das  
ungeborene Kind zu schädigen <sup>[8]</sup>.

## KINDESWOHL NACH ART. 3 DER UN-KINDERRECHTSKONVENTION



Seit 1990 schützt die Kinderrechtskonvention weltweit die Rechte der Kinder© Bildnachweis: Fotolia/Jovannig

- In Art. 3 Abs. 2 UN-KRK verpflichten sich die Vertragsstaaten, „dem Kind unter Berücksichtigung der Rechte und Pflichten seiner Eltern, (...) den Schutz und die Fürsorge zu gewährleisten, die zu seinem Wohlergehen notwendig sind“.

- Seitdem ist Deutschland nach Art. 3 Abs. 1 der Konvention ohne Einschränkung verpflichtet, die Rechte von Kindern zu gewährleisten, zu achten und zu schützen.

- Mit Unterzeichnung und Ratifizierung der UN-KRK ist diese nach Art. 59 Abs.2 des Grundgesetzes zu einem Teil der deutschen Rechtsordnung geworden und hat den Rang eines einfachen Bundesgesetzes.

11

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

## KINDESMISSHANDLUNG – DEFINITION

In § 225 Abs. 1 StGB definiert der Gesetzgeber **Kindesmisshandlung** unter der Bezeichnung „Misshandlung von Schutzbefohlenen“.

Der **Straftatbestand** liegt insbesondere dann vor, wenn eine **Person unter achtzehn Jahren** gequält oder roh misshandelt wird.

Darüber hinaus ist es grundsätzlich auch möglich, dass eine **Gesundheitsschädigung**, welche durch **böswillige Vernachlässigung** entstanden ist, als Kindesmisshandlung gilt.

12

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

## Kriterien zur Diagnose eines FAS - alle Kriterien (1. bis 4.) sollten zutreffen <sup>[3]</sup>

- 1. Wachstumsauffälligkeiten
  - 2. Faciale Auffälligkeiten
  - 3. ZNS Auffälligkeiten
  - 4. Bestätigte oder nicht bestätigte intrauterine Alkohol-Exposition
- Mit dem Wissen der gesetzlichen Grundlage kommen Fragen auf...

*Wurde das Kindeswohl geachtet?*

*Haben die Kinder ein Recht auf Entschädigung?*

13

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

### BUNDESSOZIALGERICHT

#### Alkoholmissbrauch in Schwangerschaft: Keine Entschädigung für Kinder

Stand: 24. September 2020, 15:27 Uhr

Kinder haben grundsätzlich keinen Anspruch auf Entschädigung, wenn die Mutter während der Schwangerschaft Alkohol getrunken hat. Der besteht nur bei einem versuchten Schwangerschaftsabbruch, urteilte das Bundessozialgericht.

Kinder haben bei einem Alkoholmissbrauch der Mutter während der Schwangerschaft keinen grundsätzlichen Anspruch auf eine Entschädigung. [Das geht aus einem Urteil des Bundessozialgerichts hervor.](#)

#### Anspruch nur bei versuchter Abtreibung

Das Gericht erklärte, ein Anspruch bestehe nur, wenn die Mutter während der Schwangerschaft **absichtlich intensiv Alkohol** getrunken habe, um auf diese Weise das **ungeborene Kind zu töten und einen Schwangerschaftsabbruch hervorzurufen**. In diesem Fall liege eine vorsätzlich begangene rechtswidrige Gewalttat vor, die zu einer Opferentschädigung führen könne.

Die bloße Schädigung eines ungeborenen Kindes wegen Alkoholmissbrauchs sei aber noch nicht strafbar. Die Vorsitzende Richterin des 9. Senats des Bundessozialgerichts, Elke Roos räumte ein, Alkoholkonsum während der Schwangerschaft sei der häufigste Grund für Behinderungen bei Kindern. Das Opferentschädigungsgesetz habe hier aber seine Grenzen.

**Aktenzeichen Bundessozialgericht B 9 V 3/18 R**

#### Klage aus Sachsen-Anhalt abgewiesen

Die Richter wiesen damit die Klage einer 2005 geborenen Jugendlichen aus dem Raum Magdeburg in Sachsen-Anhalt ab. Sie ist von Geburt an schwerbehindert. Ursache war nach Entscheidungen der Vorinstanzen der Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft. Die Jugendliche hatte deshalb eine Rente nach dem Opferentschädigungsgesetz für Kriminalitätsoffer gefordert. Das Land Sachsen-Anhalt lehnte das aber ab. Es erklärte, **Alkoholmissbrauch stelle kein strafrechtlich relevantes Verhalten dar**.

Die Richter am Bundessozialgericht stimmten dem Land jetzt zu. Sie erklärten, im Fall der Jugendlichen sei ein Vorsatz zum Abbruch einer Schwangerschaft durch die Mutter nicht erkennbar. Das Urteil ist laut Bundessozialgericht die erste Entscheidung dieser Art.

14

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

## Zitate / Denkanstöße:

„Ein Leben, das vor allem auf die Erfüllung persönlicher Bedürfnisse ausgerichtet ist, führt früher oder später zu bitterer Enttäuschung.“<sup>[6]</sup>



„Diejenigen, die das Privileg haben, zu wissen, haben die Pflicht zu handeln.“<sup>[6]</sup>

15

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

## RISIKOFAKTOREN FÜR ALKOHOLKONSUM VON SCHWANGEREN - ERHOBEN IN USA, CANADA UND EUROPA<sup>[3]</sup>

Prävalenz von mütterlichem Alkoholkonsum während der  
Schwangerschaft:

Jeglicher Alkoholkonsum

USA: 8,0% bis 30,0% Kanada: 5,4% bis 7,2% **Europa: 10,8 bis 91,7%**

Alter:

- > 30 Jahre
- binge drinking < 27 Jahre

Nationalität:

- kein Migrationshintergrund
- hohe Akkulturation
- kleine Minderheiten (z.B. Native Indians, Inuit)

16

© Rhein-Sieg-Kreis 2020



### Gesundheitsbezogene Risikofaktoren:

- Beginn von Alkoholkonsum in einem frühen Lebensalter
- Alkoholkonsum und insbesondere binge drinking vor der Schwangerschaft
- vorherige Therapie wegen Alkoholproblemen
- Konsum illegaler Drogen
- Rauchen

### Schwangerschaftsbesonderheiten:

- ungeplante oder ungewollte Schwangerschaft wenig oder späte pränatale Vorsorge

### Sozioökonomischer Status:

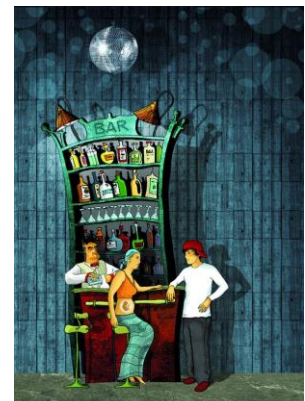
- Hoher sozioökonomischer Status
- Erhalten öffentlicher Zuwendungen (USA)

### Soziale Umgebung:

- Single oder unverheiratet
- Alkohol- oder Drogenkonsum in der Familie oder beim Partner
- Geringe soziale Unterstützung

### Psychische Faktoren:

- Stattgefundene oder aktuelle körperliche Misshandlung oder sexualisierte Gewalt/sexueller Missbrauch durch Partner oder Fremden
- Psychische und psychiatrische Störungen inkl. Depression, Angststörung, Panikstörung, sexuelle Funktionsstörungen



Postkarte "Blau im Bauch" (c) Wigwam Zero der vista gGmbH

## EPIDEMIOLOGIE

### Verlässliche Aussagen über die Häufigkeit der Alkoholembryopathie in Deutschland zu erlangen ist schwierig!

- Hochrechnung für Deutschland 3 von 1000 Lebendgeburten Nordhues et al. <sup>[10]</sup>; dies entspräche etwa 2050 Geburten/Jahr
- Ca. 4500 Neugeborene seien von einem – überwiegend unerkannten – partiellen FAS betroffen. Feldmann et al. <sup>[7]</sup>

19

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

- FAS Patienten haben ein breit gefächertes klinisches Spektrum
  - viele Patienten bleiben zeitlebens unerkannt (pFAS, ARND)
- ➔ nur das Vollbild geht mit morphologischen Auffälligkeiten einher
- 80 Prozent der FAS-Betroffenen leben nicht mehr in ihrer Herkunftsfamilie
  - Anamnestische Informationen über Alkoholkonsum in der Schwangerschaft liegen häufig nicht vor <sup>[2]</sup>
  - Kinder in Pflegefamilien stellen eine Hochrisikogruppe für das Vorliegen von FAS dar: Nordhues et al. Untersuchungen zeigen für das deutsche Pflegewesen eine Prävalenz von 22,9 Prozent auf. <sup>[10]</sup>

20

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

## DEFINITION FAS

Die Fetale Alkoholspektrumstörung (FASD) ist eine biologisch irreversible, toxische Schädigung des Gehirns, die als Folge von intrauteriner Alkoholexposition auftreten kann.

Zu den Fetalen Alkoholspektrumstörungen gehören:

- Fetales Alkoholsyndrom (FAS)
- partielles Fetales Alkoholsyndrom (pFAS)
- alkoholbedingte entwicklungsneurologische Störung (alcohol related neurodevelopmental disorder, ARND)

Mit einer statistisch geschätzten Inzidenz von 1,77% ist die FASD die häufigste bei Geburt bestehende chronische Erkrankung <sup>[14]</sup>

21

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

## DIAGNOSTIK

Die Einteilung in die Störungsbilder FAS, pFAS und ARND erfolgt anhand von 4 diagnostischen Säulen:

- **1. Wachstumsauffälligkeiten**
- **2. faziale Auffälligkeiten**
- **3. ZNS-Auffälligkeiten**
- **4. V.a. / bestätigte intrauterine Alkoholexposition** <sup>[14]</sup>

22

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

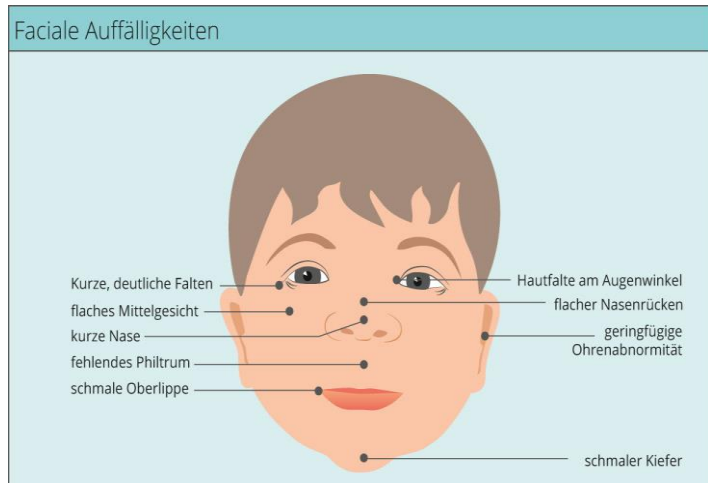
- **FAS: Fetales Alkoholsyndrom**

- **Zu1: Wachstumsauffälligkeiten**

- (mind. 1 von 3 Körpermaßen <10. Perzentile in den ersten 18 Lebensjahren)

- **Zu2: Faziale Auffälligkeiten**

- kurze Lidspalte
- Verstrichenes Philtrum
- Schmale Oberlippe



23

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

- **Zu 3: ZNS-AUFFÄLLIGKEITEN**

**funktionelle ZNS Auffälligkeiten**

- Sprache
- Feinmotorik
- räumlich-visuelle Wahrnehmung oder räumlich-konstruktive Fähigkeiten
- Lern- oder Merkfähigkeit
- Rechenfertigkeiten
- Aufmerksamkeit
- soziale Fertigkeiten oder Verhalten
- globale Intelligenzminderung

**strukturelle ZNS-Auffälligkeiten**

- Mikrozephalie ( $\leq 10$ . Perzentile)
- Epilepsie

24

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

### Partielles Fetales Alkoholsyndrom (pFAS)

- *keine Wachstumsauffälligkeiten*
- Faziale Auffälligkeiten
- ZNS Auffälligkeiten

### Alkoholbedingte entwicklungsneurologische Störung (ARND)

- *keine Wachstumsauffälligkeiten vorliegen*
- *Keine Faziale Auffälligkeiten*

25

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

## CAVE

Nicht allein die Diagnose FAS, pFAS oder ARND lässt Rückschlüsse auf den Grad der Beeinträchtigungen zu.

Bei **allen** an FASD erkrankten Personen liegen strukturelle oder funktionelle ZNS-Auffälligkeiten vor, die zu signifikanten Einbußen in der Alltagsfunktionalität führen. <sup>[14]</sup>

26

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

## DIFFERENTIALDIAGNOSEN

### Wachstumsstörungen:

Unterscheidung zwischen prä- und postnatalen Pathologien.

präinatale Wachstumsstörungen:  
uterine, fetale und exogene Ursachen.

postnatale Wachstumsstörungen:  
sporadisch, metabolisch, organisch,  
hormonell, genetisch und exogen

### Faziale Auffälligkeiten:

Gesichtsmalformationen können sowohl toxisch als auch genetisch bedingt sein

(z.B. Cornelia de Lange-Syndrom, Noonan-Syndrom, Turner-Syndrom, Angelman Syndrom).

### ZNS-Auffälligkeiten:

funktionelle Störungen:

sehr unspezifisch, kann bei isoliertem Auftreten nur selten einer bestimmten Ursache zugeordnet werden.

strukturelle Auffälligkeiten:

Mikrocephalie kann sporadisch, genetisch, metabolisch, infektiologisch oder auch durch Mangelversorgung verursacht sein.

27

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

## KLINISCHE AUSPRÄGUNG

- **Schäden der intrauterinen Alkoholexposition sind unumkehrbar!**
- Bei einer Untersuchung von 90 **erwachsenen FAS-Patienten** hatten:
  - 90 % psychische Probleme, insbesondere ADHS und Depression.
  - hoher Anteil an Schulabbrechern
  - 60 % der Patienten waren in Konflikt mit dem Gesetz
  - 50 % der Patienten berichteten über Freiheitsentzug aufgrund psychischer Probleme, Drogenabhängigkeit oder aufgrund von Straftaten.
  - 80 % der erwachsenen Patienten benötigen Betreuung im Alltag;
  - 70% waren arbeitslos [8]
- Untersuchung von 415 **Jugendlichen** mit FAS im mittleren Alter von 14 Jahren
  - 61% der Jugendlichen leiden unter ADHS
  - 35,2% bei Jugendlichen haben suizidale Absichten
  - 13% der Jugendlichen begehen Suizidversuche [3]

28

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

## Erfolg verspricht das Stellen von den Fähigkeiten angemessenen Aufgaben



- FAS Kinder besuchen mehrheitlich eine Förderschule (67%),
- dagegen sind nur 25% aller Kinder mit partiellem FAS in einer solchen Einrichtung, obwohl beide Gruppen (FAS und pFAS) durchschnittlich einen IQ von 75 erreichen.

Mit diesem Wissen:

- **Gewährleistung der sozialen Teilhabe in den Mittelpunkt der Unterstützung stellen**
- **Frage nach den Ursachen der Entwicklungsstörung als Basis der unterstützenden Behandlung**
- Mehr: **WAS GEHT?** - Weniger: Was geht nicht?

29

© Rhein-Sieg-Kreis 2020



- **Bezugspersonen müssen lernen, mit den Besonderheiten bzw. Beeinträchtigungen des Kindes umzugehen.**
- Kenntnis von **Angeboten vor Ort:**
  - Diagnostik, Förder- und Therapiemöglichkeiten
  - Beratung / Netzwerkarbeit
  - Geeignete Förderschulen
  - Unterstützung/ (Selbsthilfegruppen) für betroffene **Kinder und Bezugspersonen!**
- Betroffene Kinder sollten eng begleitet werden und ihren Fähigkeiten entsprechend unterstützt werden.
- Überforderung sollte vermieden werden

30

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

## THERAPIEANSÄTZE

- Frühförderung als interdisziplinäre Maßnahme verschiedener Therapieformen
- Physiotherapie um die grundlegende Beweglichkeit zu verbessern
- Ergotherapie fördert die Entwicklung von Konzentration, Motorik und Handlungsstrategien
- Logopädie fördert die Mundmotorik und Sprachentwicklung
- Reittherapie (Hippotherapie) stabilisiert die Muskulatur und beeinflusst den Muskeltonus positiv. Willkommener Nebeneffekt: der Umgang mit dem Tier lässt Kinder mit FASD häufig ruhiger und konzentrierter werden.
- Motopädie fördert gezielt einzelne Wahrnehmungsbereiche
- Verhaltenstherapie zur besseren Selbstregulation
- Sensorische Integration hilft Kindern mit FASD, einströmende Reize (häufig Reizüberflutung) besser zu verarbeiten, um zielgerichteter reagieren zu können. [15]

### Relevante unterstützende Maßnahmen:

stabiles, förderndes Umfeld  
frühe Diagnosestellung  
gewaltfreies Aufwachsen [9].

31

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

## MÖGLICHKEITEN DER UNTERSTÜTZUNG DURCH DEN KJGD KINDER- UND JUGENDGESUNDHEITSDIENST:

- Kinder mit Besonderheiten **möglichst früh kennen** lernen!
  - Wiederaufnahme von **Kita-Untersuchungen** im Rhein-Sieg-Kreis
  - Schuleingangsuntersuchung aller Schulneulinge
  - Netzwerkarbeit (Jugendamt, Frühe Hilfen, Bunter Kreis, Schulamt, etc.)
- Aufklärung der Bezugspersonen und der betroffenen **Jugendlichen** über das erhöhte Risiko für
  - **Substanzabusus**
  - **Missbrauch**
  - **Kriminalität**
- Präventionsarbeit bei allen Zielgruppen (Jugendliche, Eltern, Lehrer, Ausbildungsbetriebe)



32

© Rhein-Sieg-Kreis 2020



## VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

„und dann muss ja auch noch Zeit  
haben, einfach dazusitzen und vor  
sich hinzuschauen.“ Astrid Lindgren

Dr. med. Kerstin Schneider  
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin  
Amtsärztin Kinder- Jugendärztlicher Dienst  
Telefon 02241 13-2509  
kerstin.schneider@rhein-sieg-kreis.de

© Rhein-Sieg-Kreis 2020

## QUELLENANGABEN

1. Ärzteblatt
2. Astley et al. 2000 Sep-Oct;35(5):509-19. doi: 10.1093/ajcalc/35.5.509.
3. AWMF S3-Leitlinie Diagnose der Fetalen Alkoholspektrumstörungen – Dr. med. Dipl.-Psych. Mirjam N. Landgraf - Prof. Dr. med. Florian Heinen
4. Dev Behav; Risk factors for adverse life outcomes in fetal alcohol syndrome and fetal alcohol effects: J Pediatr; 2004; 25: 228-238
5. Bundesgesundheitsministerium (07.09.2018)
6. Albert Einstein
7. Feldmann et al. Monatsschrift Kinderheilkunde volume 155, pages853–865 (2007)
8. Christina Lucia Iffland; Fetales Alkoholsyndrom und Traumatisierung Einfluss von Vernachlässigung und Kindesmisshandlung auf FAS-typische Verhaltensauffälligkeiten; Dissertation, 25.02.2014
9. [Moder et al.; Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz](#), volume 64, pages747–754 (2021).
10. Nordhues et al. 2013
11. Nulman I, Shulman T, Liu F (2018) Fetal alcohol spectrum disorder. In: Slikker W Jr., Paule MG, Wang C (Hrsg) Handbook of developmental Neurotoxicology, 2. Aufl. Elsevier, , S 427–437
12. Prof. Dr. Hans-Ludwig Spohr
13. Streissguth et al. Streissguth AP, LaDue RA (1987) Fetal alcohol. Teratogenic causes of developmental disabilities. Monogr.Assoc.Ment.Defic. (8) (8): 1-32
14. Thieme, Fetale Alkoholspektrumstörungen – Versorgung von Kindern und Jugendlichen Thieme CME
15. *Thomsen, Annika et al FASD – Fetale Alkoholspektrum-Störungen*“, Idstein 2014

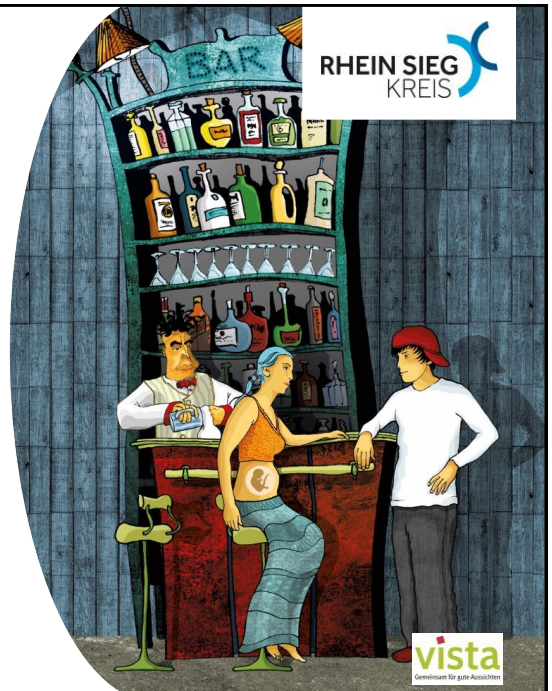
# WORKSHOP-PHASE 1

Medienpaket „Blau im Bauch?“

## WIGWAM ZERO

Sarah Diener  
Diakonie an Sieg und Rhein, Fachstelle Prävention

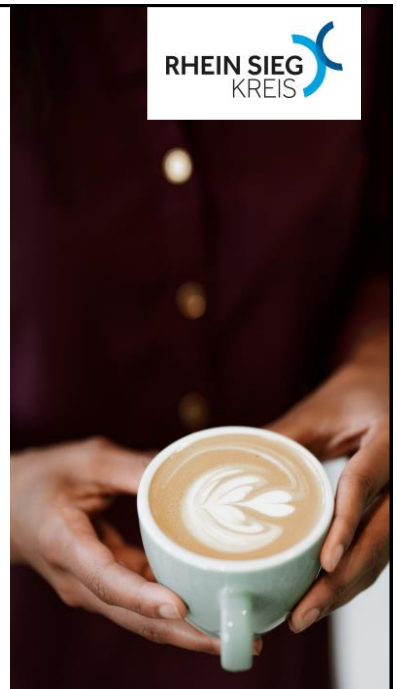
35



## 15 MIN PAUSE

36

© Rhein-Sieg-Kreis 2022






# Gesund Aufwachsen

[www.rhein-sieg-kreis.de/gesund-aufwachsen](http://www.rhein-sieg-kreis.de/gesund-aufwachsen)

37

## MEDIENKAMPAGNE

Prävention von Alkoholkonsum in der Schwangerschaft



**UNANGENEHM:**  
Ich trinke  
keinen Alkohol!

Kleiner Verzicht für das große Glück



**SCHWANGER:**  
Ich trinke  
NULL Alkohol!



**UNANGENEHM:**  
Ich trinke  
keinen Alkohol!



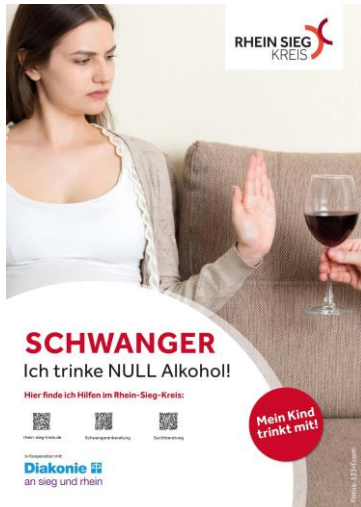
**SCHWANGER:**  
Ich trinke  
NULL Alkohol!

In Kooperation mit:

 **Diakonie**  
an sieg und rhein

38

## PLAKAT UND POSTKARTE



Auslage in:

- Beratungsstellen
- Schulen
- Arztpraxen
- eventuell Apotheken
- ... weitere Ideen im Workshop

39

© Rhein-Sieg-Kreis 2021

## WORKSHOP-PHASE 2

**Konkrete Aktionen, Wünsche und Partner  
für Prävention im Rhein-Sieg-Kreis**

- Tisch 1** Prävention in der Beratung
- Tisch 2** Prävention im Gesundheitswesen
- Tisch 3** Prävention in der Schule
- Tisch 4** Prävention in der Öffentlichkeit



40

# VIELEN DANK

FÜR IHRE  
AUFMERKSAMKEIT

**Karsten Heusinger**  
Gesundheitsamt

Telefon 02241 13-2502  
[Karsten.heusinger@rhein-sieg-kreis.de](mailto:Karsten.heusinger@rhein-sieg-kreis.de)

**Mail für Tagungen**  
[Gesundheitsamt-tagung@rhein-sieg-kreis.de](mailto:Gesundheitsamt-tagung@rhein-sieg-kreis.de)

© Rhein-Sieg-Kreis 2022

RHEIN SIEG  
KREIS



KREISHAUS