

berg: Die Anwendung von Arzneimitteln ist insbesondere für Menschen über 65 Jahre integraler Bestandteil ihres alltäglichen Lebens. Dabei kann es zu „Anwendungsfehlern“ kommen, deren Folgen mitunter gravierend sein können. Mangelnde Wirkstoffentfaltung, problematische Wechselwirkungen, um nur zwei Faktoren zu nennen, können die Wirksamkeit von Medikamenten maßgeblich beeinträchtigen. Nach Angaben des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte führen unerwünschte Arzneimittelwirkungen durch vermeidbare Medikationsfehler in Deutschland zu etwa 500.000 Krankenhausnotaufnahmen jährlich. Die Risiken für Patienten sind dabei besonders hoch, wenn mehrere Ärzte am Medikationsprozess beteiligt sind, die Medikation geändert wird oder ein Übergang zwischen den Sektoren stattfindet. Alle am Medikationsprozess beteiligten Personen (Patienten, Ärzte, Apotheker, Angehörige usw.) sind gehalten, ein möglichst lückenloses Dokumentationssystem zu pflegen und somit ein humanes, übersichtliches Medikationsmanagement sicherzustellen. Dies nahm das Aktionsbündnis zum Anlass, verschiedene Initiativen und Projekte zu lancieren – mehr Informationen unter [www.nimmsrichtig.de](http://www.nimmsrichtig.de).

- AG „*Alt sein ist das Neue*“ – Handlungskonzept zur Änderung des Bewusstseins unter Berücksichtigung gesellschaftlicher „Altersbilder“: Die Arbeitsgruppe beschäftigte sich mit der Frage, was getan werden muss, um eine differenzierte Sichtweise auf das Alter bzw. Altern zu schaffen und das Bewusstsein über das Alt werden und Alt sein zu verändern, vorhandene „Bilder“ in ein neues Licht zu rücken. Das gemeinsam entwickelte Kampagnenkonzept „*Alt sein ist das Neue!*“ soll dabei helfen, zu einem Verständnis von Alter beizutragen, das ein selbstständiges Leben unterstützt, altersgemäße Einschränkungen akzeptiert und ein generationenfreundliches Gemeinwesen Schritt für Schritt umsetzt. Das Kampagnenkonzept besteht aus interaktiven Veranstaltungsbausteinen (Foto-Box/ Zeitkapsel, Roll-Ups), das kostenlos von Kommunen und lokalen Akteuren für weitere Veranstaltungen ausleihbar ist. Alle Informationen sind unter <http://www.gesundheitskonferenz-rnk-hd.de/kgk-regional/arbeitsgruppen/thema-2012-13-alter-gesundheit/ag-altersbilder.html> abgerufen werden.
- AG *Alter, Armut und Gesundheit*: In der jüngsten der Arbeitsgruppen haben sich u. a. Vertreter aus den Bereichen Politik, Sozialverbände und dem Ge-

sundheitsamt zusammengefunden, um nach kreativen Wegen der Informationsmaterialaufbereitung und -verbreitung für ältere, bedürftige Bewohner zu forschen.

Neben den Arbeitsgruppen finden unter dem Dach der Kommunalen Gesundheitskonferenz zusätzlich jährliche Werkstattgespräche zum Thema „Demenzfreundliche Kommune“ statt.

#### Ausblick

Seit Anfang 2016 sind Kommunale Gesundheitskonferenzen mittels Gesetz des öffentlichen Gesundheitsdienstes in Baden-Württemberg nicht nur Modellprojekt, sondern festgelegte Aufgabe aller Gesundheitsämter im Land. Eine wichtige Grundlage, um den strukturellen Entwicklungsprozess hin zu einer gesundheitsfördernden Kommune und Kommunalpolitik weiter (mit-)zugestalten – ebenfalls unterstützt durch das 2015 verabschiedete Bundespräventionsgesetz. □

Kristina Hoppe, Geschäftsstelle  
Kommunale Gesundheitskonferenz  
(KGK), Gesundheitsamt,  
Rhein-Neckar-Kreis

## „Gemeinsam älter werden – zuhause“

### Die Neuausrichtung der Pflege- und Betreuungsstrukturen im Landkreis Germersheim auf der Grundlage eines Modellprojekts

#### 1. Ausgangspunkt/Annahmen

„Es ist halt immer jemand da, den ich fragen kann“, so der lapidare Satz einer Aktivistin aus dem Bürgerverein, dessen Ziel es ist, den Älteren in der Gemeinde jegliche Hilfen zu organisieren, um einen Verbleib im vertrauten Wohnumfeld zu ermöglichen. Benötigt ein Mitbürger Unterstützung, findet sich offenkundig immer jemand aus dem Verein, der dies auch leistet. Was jede und jeder von uns wohl gerne hätte, im Alter und auch bei Pflege zuhause oder zumindest im Wohnquartier bleiben zu können, wird dann realisierbar, wenn wie im o.g. Bürgerverein bereits jeder zehnte erwachsene Einwohner dort Mitglied ist und sich bei Bedarf rufen und einsetzen lässt. Auch in Gebieten, in denen überwiegend noch familiäre Hilfeleistungen die Grundlage der häuslichen Pflege bilden, gilt es sich auf die demografischen Veränderungen einzustellen. Die Zahl älterer und pflegebedürftiger Menschen steigt an und gleichzeitig sinkt

Von Dr. Fritz Brechtel und Harald Nier,  
Landkreis Germersheim

die Zahl derer – heute noch in der Mehrzahl Frauen –, die die Betreuung übernehmen könnten. In wesentlich höheren Anteilen berufstätig, im Zuge einer globalisierten Berufswelt allzu oft weit entfernt vom Wohnort der Elterngeneration lebend, gehen die absehbaren tatsächlichen Möglichkeiten der Jüngeren und die Erwartungen und Hoffnungen der Älteren, familiäre Hilfe zu erfahren, immer weiter auseinander.

Die Kennzahlen zur demografischen Entwicklung im Landkreis Germersheim lassen in den kommenden Jahrzehnten einen Anstieg der Anzahl der über 80-Jährigen um das 2,7-fache von heute 5.500 auf 15.000 bis 2060 erwarten. Zu diesem Zeitpunkt wird nahezu jeder dritte Einwohner im Landkreis über 65 Jahre alt sein. Bei

linearer Fortschreibung und unveränderter Beibehaltung heutiger Versorgungskonzepte wäre z. B. die Anzahl der Pflegeheime im Landkreis in den kommenden Jahrzehnten zu verdreifachen. Dies erscheint jedoch nach aller Vorausschau weder personell noch organisatorisch noch finanziell realisierbar und entspricht im Übrigen in keiner Weise den Wünschen und Erwartungen der Bevölkerung. Aber wie könnte ein Lösungsweg aussehen?

#### 2. Ansatz, Lösungswege und Erfolgskriterien

„Gemeinsam älter werden – zuhause: Heute, morgen und in Zukunft“: Unter diesem programmatischen Titel konnten in den Jahren 2012 – 2014 in vielen Gemeinden der Südpfalz ehrenamtliche Seniorenbeauftragte gewonnen und berufen werden. Gefördert vom Bundesseniorenministerium und organisiert über die Kreisverwaltung war – und ist es – das Ziel, in der jeweiligen Ortsgemeinde herauszufinden,

was getan werden muss, damit die Menschen auch im hohen Alter und sogar bei Pflegebedarf im Dorf oder im Stadtteil bleiben können. Schon nach kurzer Zeit zeigte sich, dass die Beauftragten im direkten Kontakt mit Bürgermeister und Gemeinderat an vielen Stellen nicht nur Bestandsaufnahmen erstellt haben, sondern konkrete Hilfs- und Verbesserungsprojekte auf den Weg bringen konnten. In einem von der Kreisverwaltung moderierten und begleiteten Netzwerk konnten Erfolge wie auch Rückschläge und neue Ideen ausgetauscht und Verbesserungsstrategien entwickelt werden. Nach dem Ende der Modellförderung wird zwischenzeitlich das Netzwerk im bisherigen Rahmen fortgeführt und weitere Seniorenbeauftragte und Gemeinden steigen ein.

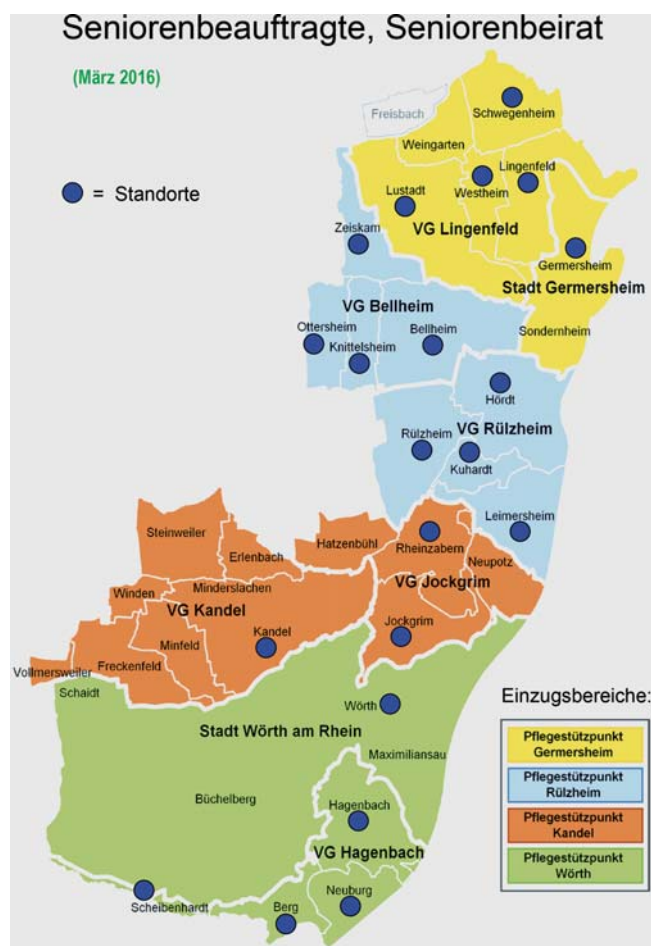
Die Leitidee, die in diesen Jahren in den Gemeinden wie auch bei der Kreisverwaltung immer deutlicher Gestalt annahm, wird in der Fachwelt mit dem Begriff „Sorgende Gemeinschaft“ umschrieben und zunehmend bei der Neuausrichtung von Pflege- und Versorgungsstrukturen zugrunde gelegt. Wenn familiäre Versorgungssettings weiter unter Druck geraten, wenn gleichzeitig alterungsbedingte Hilfebedarfe ebenso wachsen wie Ansprüche und Erwartungen an die Lebensqualität auch im hohen Lebensalter, dann ist es durchaus keine Sozialromantik, wie Kritiker einwenden mögen, sondern schlichte Not-

wendigkeit, neue Nachbarschaften zu fördern und kleinteilige Hilfeformen wie Wohn-Pflege-Gemeinschaften für erheblich Pflegebedürftige und Demenzzranke im Dorf aufzubauen. Aus den Aktivitäten und Initiativen der kommunalen Seniorenbeauftragten, unterstützt durch die Kreisverwaltung und ausdrücklich gefördert durch den Landrat, entwickeln sich immer konkretere Ansätze und Vorhaben, die ein Verbleiben im Dorf auch in höherem Lebensalter ermöglichen. Dahinter steht die Einsicht, dass weder nur die Verwaltung **alleine**, noch professionelle Dienstleister, gleichgültig, ob wohlfahrtsverbandlich oder privatwirtschaftlich organisiert, **alleine** den demografischen Herausforderungen gerecht werden, sondern allenfalls die geschickte Kombination und aktive Verknüpfung aller Beteiligten im Sinne eines „Bürger-Profi-Hilfe-Mixes“.

Im Zentrum steht dabei die Aufgabe, den jeweiligen Lebensmittelpunkt, die Gemeinde, den Stadtteil, darauf hin zu überprüfen, welche Hilfe- und Service-Elemente noch fehlen, um Versorgungssicherheit zu erreichen und damit einen Verbleib auch im hohen Alter und bei Pflege zu ermöglichen. Der Aufbau von entsprechenden Diensten und Baulichkeiten wird unter Einbezug von Dienstleistern und Investoren konsequent gefördert. Im Landkreis Germersheim hat die Regionale Pflegekonferenz als Zusammenschluss aller relevanten Akteure nach

rheinland-pfälzischem Pflegestrukturgesetz unter Vorsitz des Landrats die notwendigen Bestandteile einer auf die Heimatgemeinde abgestimmten nachhaltigen und ortsgebundenen, pflegerischen Vollversorgung in einem Grundsatzpapier unter dem Titel „Pflege 5.0“ erarbeitet und als Leitlinie zur Neuausrichtung der Pflegestrukturen beschlossen. Ausgehend vom heutigen Bestand an ambulanten Pflegediensten, teilstationären und stationären Heimen geht es darum, den künftigen *Mehrbedarf* an Pflege- und Serviceleistungen jeweils sozialraumbezogen, d. h. auf Ortsebene zu berücksichtigen.

Der kommunalen Ebene, d. h. konkret der Kreisverwaltung und den Orts- und Verbandsgemeinden, kommt dabei die Rolle der konzeptionellen und fachlichen Vorbereitung, der Steuerung und Vernetzung der Akteure und bei Bedarf der Beratung in der Startphase von Hilfsprojekten zu. Damit findet sich die Gemeinde durchaus neu in der Verantwortung wieder, aktiv Altenhilfe im Wohnumfeld zu gestalten und auf diese Weise der Tatsache Rechnung zu tragen, dass ausschließlich marktwirtschaftliche Prinzipien, wie sie seit Einführung der Pflegeversicherung präferiert wurden, offensichtlich nicht geeignet sind, ein ortsbezogenes und damit ein bedarfs- und bedürfnisgerechtes System von Hilfen bereitzustellen. Der Gestaltungsauftrag für die Neuausrichtung der Hilfe- und Pflegestruk-



Schlagwörter zum Thema Pflegestrukturen mit Zukunft.

Foto: Landkreis Germersheim





Arbeitsitzung der Seniorenbeauftragten der Verbandsgemeinde Hagenbach mit interessierten Bürgern zur künftigen seniorengerechten Ausgestaltung der Gemeinden. Foto: C. Scheid

turen wurde in einem Leitbild für die Pflegekonferenz auf Kreisebene festgelegt und konkretisiert. In einem aufwändigen Beteiligungsprozess haben die Konferenzmitglieder das Leitbild entwickelt und mit konkreten Entwicklungszielen versehen.

### 3. Vorgehensweisen

Bereits der Titel des Modellprojekts „Gemeinsam älter werden – zuhause“ formulierte, was die allermeisten Menschen insgeheim oder auch deutlich ausgesprochen wünschen. Aus den Berichten über das Zusammenwirken von Seniorenbeauftragten und Verantwortlichen in den Gemeinden, aus den Aktivitäten des Netzwerks, aus Studienfahrten zu innovativen Wohnprojekten und Fachtagungen der Kreisverwaltung zu den Rahmenbedingungen eines guten Lebens im Alter, verdichtete sich über mehrere Jahre die Gewissheit, dass aus den Wünschen sehr wohl Realität werden kann. Entscheidend war rückblickend, dass die Leitidee „Sorgende Gemeinschaft“ festgelegt und öffentlich kommuniziert wurde. Heute sehen wir immer mehr Gemeinden, die sich nach dem Muster des Modellprojekts auf den Weg machen, gemeinsam mit der Bürgerschaft und örtlichen Multiplikatoren in Vereinen und Gruppen ihre Wohnquartiere auf Seniorentauglichkeit und Demografiefestigkeit zu überprüfen. Die in aller Regel außerordentlich lebens- und beruflerfahrenen Seniorenbeauftragten spielen dabei oftmals eine entscheidende Rolle als Ansprechpartner, Organisatoren und Initiatoren. Fehlende Versorgungsbausteine werden identifiziert und eine Umsetzungsplanung in Angriff genommen. Auf diese Weise entstanden bereits organisierte Nachbarschaftshilfen, Telefonringe zur täglichen Wohlauf-Feststellung, die Gründung von Bürgervereinen zur Hilfeleistung im Alter, Fahrdienste mit Bürgerbussen, Hilfsmittelbörse usw. In zwei Ortsgemeinden ist der Bau von jeweils einer Wohn-Pflege-Gemeinschaft, kombiniert mit einer Tagespflegeeinrichtung bzw. mit barrierefreien Seniorenwohnungen an zentraler Stelle im Ort, in Planung. Es zeichnet sich deutlich ab, dass aus der

grundsätzlichen Festlegung, die Pflegestrukturen im Landkreis Germersheim neu zu denken, eine Bewegung folgt, die immer mehr Gemeindeverwaltungen und Bürger dazu bringt, das gemeindliche Leben im Alter selbst zu gestalten und nicht darauf zu warten, dass z. B. ein Wohlfahrtsträger mit einer Senioreneinrichtung in die Gemeinde kommt oder dass gerade in kleinen Landgemeinden genau dies ausbleibt. Und diese Bewegung führt letztendlich auch zu Ergebnissen. Gerade auch Investoren und Bauträger – bislang noch oft fixiert auf den Neubau klassischer Pflegeheime – sehen zunehmend die Chancen kleinteiliger, ortsnaher und von den Menschen gewollten Wohn-Pflege-Gemeinschaften mit max. zwölf Plätzen mit ihrer individuellen Zuwendung und sind bereit für ein Engagement.

Weiterführende Informationen und Materialien stehen unter [www.kreis-germersheim.de](http://www.kreis-germersheim.de) im Themenbereich „Senioren-Altenhilfe“ zur Verfügung.

### 4. Zwischenbilanz

Die Erkenntnis, dass Pflege und Hilfen für das Leben im Alter gesamtgesellschaftliche Aufgaben sind, setzt sich bundesweit mehr und mehr durch und ergibt für die Landkreise und Gemeinden eine zunehmende Verantwortung, aber auch eine neue Chance für die bedarfs- und bedürfnisgerechte Initiierung und Gestaltung sozialräumlicher Entwicklung der eigenen Gemeinde als zukunftsfähige Gemeinschaft (dies wird im demnächst veröffentlichten 7. Altenbericht der Bundesregierung „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune“ ausgeführt und gefordert und wird sich in Leistungsgesetzen wie dem zur Beschlussfassung anstehenden Pflegestärkungsgesetz III zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege niederschlagen). Ein ausschließliches Vertrauen auf Marktmechanismen hat insbesondere in ländlichen Gebieten erkennbar nicht dazu geführt, die notwendigen Hilfen in jedes Dorf zu bringen. Genau dies ist jedoch die eigentliche Erwartung und Hoffnung der Bevölkerung.

**Konkret bedeutet dies, dass es Betroffene und Beteiligte sind, die gemeinsam mit der Verwaltung aushandeln und festlegen, wo und wie sie im Alter leben möchten und welche Hilfen und Services sie dafür brauchen.**

Nach den Erfahrungen im Landkreis Germersheim sollten die Gemeinden dabei folgende Rollen und Aufgaben übernehmen:

- Festlegen von Leitlinien für die Entwicklungsrichtung der Pflegestrukturen (ambulant vor stationär, Wohnquartiersentwicklung statt stationärer Zentraleinrichtungen etc.),
- Initiator, Moderator für Bürgerbeteiligung,
- den älter werdenden Menschen in der Gemeinde Mut machen, sich aktiv zu beteiligen und ihre Ideen, ihre Kreativität einzubringen,
- Gewinnung und Berufung von Seniorenbeauftragten als bürgerschaftliche Ansprechpartner und Netzwerker,
- Organisation des Austauschs der Akteure in einem professionell moderierten Netzwerk auf Kreisebene,
- Aufbereitung und Bereitstellung von Zahlen, Daten, Fakten zur demografischen Entwicklung in den Gemeinden sowie zu einschlägigen Fachthemen,
- Beratung bei der Erstellung und Beauftragung sozialräumlicher Analysen und Beurteilung von Realisierungsvorschlägen gemeindespezifischer Pflegestrukturen,
- Koordination und Unterstützung bei innerbehördlichen Abstimmungs- und Genehmigungsprozessen sowie bei Förderanträgen für Drittmittel,
- kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit zu Chancen und Möglichkeiten neuer Nachbarschaften und innovativer Wohnformen im Dorf und im Wohnquartier.

### 5. Ergebnis/Ausblick

Sind diese Rahmenbedingungen geschaffen, entwickelt die Leitidee der „Sorgenden Gemeinschaft“ im Dorf/im Stadtteil durchaus im wörtlichen Sinne eine zunehmende Anziehungskraft und verläuft nach bekanntem Muster: Entwickelt sich der Beteiligungsprozess über das Leben im Alter in einer Gemeinde erfolgreich, beginnt auch die Nachbargemeinde damit. Nichts wirkt besser als ein gutes Beispiel. Haben sich erst einmal drei oder vier Gemeinden auf den Weg gemacht, wollen auch weitere „den Zug nicht verpassen“ und fangen ebenfalls an. Dies bleibt auch Bauträgern, Investoren und Banken nicht verborgen und führt zunehmend auch in diesem Bereich zu einem Umdenken und der Bereit-

schaft, innovative Wohnformen aufzubauen.

Ein „Patentrezept“ wird den Verbands- und Ortsgemeinden seitens der Kreisverwaltung Germersheim bewusst nicht zur Verfügung gestellt. Vielmehr berät sie Verwaltung, Bürgervertreter und Seniorenbeauftragte über bewährte Abläufe, stellt Materialien zur Verfügung und unterstützt konkret die Entwicklung individueller Lösungen vor Ort. Dabei kommen bereits erprobte „Bausteine“ (Vorträge, Kennzahlen, Unterlagen) zum Einsatz. Die Vorgehensweisen

auf dem Weg zum Aufbau einer „Sorgen-Gemeinschaft“ wurden in einer Roadmap skizziert. Diese wird mit den haupt- und ehrenamtlichen Verantwortlichen und Beauftragten in einer Gemeinde jeweils individuell angepasst und umgesetzt. Dabei lernen Bürger, Pflegeprofis und Verwaltung – gelegentlich mühsam, letztlich aber erfolgreich und nachhaltig – auf Augenhöhe, mit verteilten Rollen und dennoch gemeinsam, das jeweilige Wohnquartier so zu gestalten und zu organisieren, dass ein gutes Leben im Alter und bei Pflege mög-

lich bleibt oder möglich wird. Und ganz nebenbei: Immer häufiger zeigt sich, dass bei diesem Vorgehen auch junge Familien profitieren, dass Menschen mit Behinderung gemeindlich in den Blick kommen und auch Flüchtlinge und Neubürger in die gegenseitigen Hilfen zu integrieren sind. ■

Dr. Fritz Brechtel, Landrat, und  
Harald Nier, Pflegestrukturplaner,  
Landkreis Germersheim

## Kreis Euskirchen: Wie man auch im Alter fit und mobil bleibt

Wir werden älter, weniger und bunter: Auf diesen kurzen Nenner lässt sich der demografische Wandel in Deutschland bringen. Den ländlichen Raum stellt dieser soziale Wandel vor andere Herausforderungen als große Städte, gerade wenn es um ältere Menschen geht. Wie kann man Senioren helfen, mobil zu bleiben? Wie kann der große Erfahrungsschatz der Senioren genutzt werden? Wie kann man Senioren ein aktives Altern ermöglichen und damit deren Lebenssituation nachhaltig verbessern?

Der Kreis Euskirchen, ein Landkreis im Süden von Nordrhein-Westfalen mit rund 190.000 Einwohnern, ist flächenmäßig der sechstgrößte in Nordrhein-Westfalen, in Bezug auf die Einwohnerzahl aber der drittkleinste. Die Bevölkerungsentwicklung ist

Von Wolfgang Andres, Kreis Euskirchen

rückläufig und für den Zeitraum 2012 bis 2030 auf -2,8 % prognostiziert. Ebenfalls ist eine starke Alterung der Bevölkerung zu erwarten. Bis 2030 ist eine Zunahme der über 65-Jährigen von rund 50 % gegenüber 2012 vorhergesagt.

Das sind die ambitionierten Rahmenbedingungen, denen sich der Kreis seit 2007 im Rahmen einer Demografie-Initiative stellt. Herzstück des Prozesses sind konkrete Projekte, deren Ziel es ist, die Lebenssituation der Senioren zu verbessern. Das ist auch auf Bundesebene nicht ohne Resonanz geblieben, denn beim Wettbewerb „Gesund älter werden in der Kommune – bewegt und mobil“ hat der Kreis in der

Kategorie Landkreise den 2. Platz belegt. Beispielhaft wurden in diesem Wettbewerb drei Projekte dargestellt: „thürneMobil“, Pedelec-Schulungen und „Aktionswoche der Generationen“. Für dieses „Gesamtpaket“ wurde der Kreis in Berlin ausgezeichnet.

### Mobil: Der Dorfhüpfper

In den sieben Dörfern „am Thürne“ im Bad Münstereifeler Höhegebiet wurde auf Bürgerinitiative hin das Projekt „thürneMobil“ – Dorfauto mit ehrenamtlichen Fahrern – entwickelt und umgesetzt.

Hintergrund ist, dass die (medizinischen) Versorgungseinrichtungen in den Hauptorten Bad Münstereifel, Rheinbach und Bad Neuenahr/Ahrweiler ca. 10 bis 30 km entfernt und zum Teil im benachbarten Rheinland-Pfalz und im Rhein-Sieg-Kreis liegen. Für Menschen ohne Führerschein sind diese Einrichtungen schwer erreichbar, zumal der ÖPNV nur nach Bad Münstereifel und eingeschränkt nach Rheinbach ausgebaut ist. Vor allem für ältere Menschen stellt dies ein ernsthaftes Problem dar.

Im Zuge einer Dorfwerkstatt ist die Idee eines „Dorfhüpfers“ als ehrenamtlicher Fahrdienst für ältere Menschen entstanden. Im Rahmen des LEADER-Projektes „E-ifel mobil“ bot sich dann die Möglichkeit der Umsetzung. In einer einjährigen Testphase wurde das „thürneMobil“, bestehend aus „thürneDorfauto“ und „thürneDorfhüpfper“ (Dorfauto mit ehrenamtlichem Fahrer) zum Erfolgsmodell. Der örtliche Bürgerverein „Dörfergemeinschaft am Thürne e.V.“ bekam von den Projektpartnern für diesen Zeitraum kostenfrei ein Elektroauto zur Verfügung gestellt und wurde von der LEADER Geschäftsstelle sowie dem Kreis Euskirchen als Projektpartner beratend unterstützt. Den Fahrdienst organisierten die Bürger mit ca. zwölf ehrenamtlichen Fahrern auf Anfragen. Auf der



Prof. Ingo Fröbse (rechts) überreicht die Urkunde an die Delegation aus dem Kreis Euskirchen (v.l.): Sabine Haas, Simone Handwerk und Manfred Poth, allgemeiner Vertreter von Landrat Günter Rosenke.

Foto: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung