



Österreichische Gesellschaft  
für Public Health

[www.oeph.at](http://www.oeph.at)

Österreichische Gesellschaft für

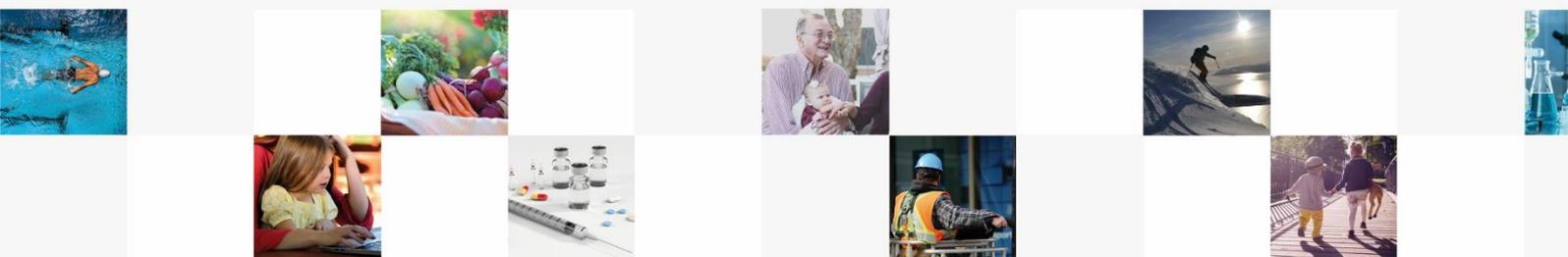
public  health

## ÖGPH-Newsletter Dezember 2020

ISSN: 2309-2246

### Inhalt

- |    |   |   |
|----|---|---|
| 1. | Editorial                                 | 2 |
| 2. | Berichte von Projekten & Originalarbeiten | 3 |
| 3. | Neue Projekte & Wissenswertes             | 4 |
| 4. | Impressum                                 | 9 |





---

# Editorial

---

## Ein Ausnahme-Jahr geht zu Ende

Daniela Rojatz und Thomas E. Dorner

---

Liebe Public Health Interessierte,

ein intensives Jahr für die Public Health neigt sich dem Ende zu. Den Grund kennen wir alle: SARS-CoV-2. Wenngleich einige von uns schon länger aufzeigten, dass Infektionskrankheiten wieder am Vormarsch sind, waren fast alle von der Intensität überrascht: Wer hätte vor einem Jahr noch gedacht, dass wir uns in der Öffentlichkeit mit Mund-Nasen-Schutz bewegen, dass wir für mehrere Wochen im „Lock down“ den Tag überwiegend in den eigenen vier Wänden verbringen? Vieles im alltäglichen Leben wurde sprichwörtlich auf den Kopf gestellt und alle waren gefordert, von ihren Routinen abzuweichen und neue Lösungen für fast alle Lebensbereiche zu finden. Physical Distancing als wichtige präventive Maßnahme zur Bewältigung stand der so wichtigen gesundheitsfördernden Ressource sozialer Kontakt und sozialer Beziehungen gegenüber. Der Kompromiss bestand häufig in Online-Treffen.

Präsenzveranstaltungen vor Ort sind vielfach durch Online-Veranstaltungen abgelöst worden. Auch die 23. wissenschaftliche Jahrestagung der ÖGPH konnte nicht als Präsenzveranstaltung abgehalten werden. Dafür gab es gleich zwei Tagungen: eine online Frühjahrs- und eine online Herbsttagung.

Am 13. Mai 2020 gipfelte die neu eingeführte Webinarreihe zu aktuellen Corona-Themen in der Frühjahrstagung, die auch gleichzeitig der österreichische Beitrag zur European Public Health Week (EUPHEW) war. Im Rahmen der Tagung wurde neben Corona der Fokus auf die Zukunft gelegt und die wissenschaftlichen Arbeiten von Nachwuchsforscher/innen vorgestellt und prämiert.

Auch im zweiten Anlauf klappte es nicht mit einer Präsenzveranstaltung. Anstelle des persönlichen Austauschs der Public Health Community in Graz trafen wir uns am 17.11.2020 virtuell bei der Herbsttagung und holten Public Health Themen vor den Vorrang, die die ÖGPH und ihre Kompetenzgruppen initiiert hatten oder an denen sie mitgewirkt hatten: Public Health Handlungsfelder für Gesundheit in allen Politikfeldern (entstanden im Kontext der neuen Regierung), die Choosing Wisely-Broschüre „Vorsorgeuntersuchung“ als Maßnahme gegen Überversorgung sowie die Österreichischen Bewegungsempfehlungen. Zudem wurde mit einer Keynote der Fokus auf Soziales Kapital und Gesundheit gelegt.

Das Aufrechterhalten sozialer Kontakte und Beziehungen mit physical – NICHT social – distancing wird uns auch ins nächste Jahr begleiten. Für die ÖGPH-Tagung 2021 und damit das „Wiedersehen“ der Public Health Community bedeutet dies voraussichtlich wieder ein virtuelles Treffen. Sicher ist jedenfalls Public Health wird uns und die Gesellschaft auch 2021 weiter begleiten und bewegen.

Wir wünschen Ihnen wie immer eine anregende Lektüre und überdies frohe Weihnachten und ein gutes, gesundes Neues Jahr!

Daniela Rojatz und Thomas E. Dorner für den Vorstand der ÖGPH

---

## Berichte von Projekten & Originalarbeiten

---

### Frühe Hilfen und Kinderschutz

Sabine Haas, Theresia Unger, Marion Weigl  
Gesundheit Österreich, Nationales Zentrum Frühe Hilfen  
[sabine.haas@goeg.at](mailto:sabine.haas@goeg.at)



---

Frühe Hilfen zielen darauf ab, das Wohl und die Entwicklung des Kindes frühzeitig zu fördern, zum gesunden Aufwachsen von Kindern beizutragen und deren Rechte auf Schutz, Förderung und Teilhabe zu sichern. Kinderschutz ist damit ein wichtiges Anliegen der Frühen Hilfen.

Da es sich um ein freiwilliges Programm handelt, kommt es in der Familienbegleitung nicht sehr häufig zu einem Verdacht auf mögliche Kindeswohlgefährdung. Das Thema hat dennoch einen hohen Stellenwert, da die Sicherung des Kindeswohls ein übergeordnetes Ziel der Frühen Hilfen ist. Den Familienbegleiter\*innen ist es sehr wichtig, umfassendes fachliches Wissen zu diesem Thema zu haben.

Es wurde daher der Wunsch an das an der Gesundheit Österreich (GÖG) angesiedelte Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at) herangezogen, zur Unterstützung fachliche Unterlagen zu Kinderschutz mit spezifischen Hinweisen auf mögliche Kindeswohlgefährdung in der Schwangerschaft und im Säuglings- und Kleinkindalter zur Verfügung zu stellen. Dies erfolgte auf Basis einer Analyse und Aufbereitung einschlägiger Literatur bzw. themenrelevanter Materialien und unter Einbindung der Projektgremien (insb. Fachbeirat, Frühe-Hilfen-Board und Steuerungsgruppe) des NZFH.at.

Der Bericht bietet eine Übersicht über Hinweise auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung und Empfehlungen zur Vorgehensweise im Fall eines begründeten Verdachts. Die Hinweise wurden nach den Phasen Schwangerschaft, Säuglingsalter und Kleinkindalter gegliedert, da es hier relevante Unterschiede gibt. Im Anhang finden sich exemplarisch weiterführende Checklisten die beim Einsatz im Alltag hilfreich sein können.

Wissen zu Hinweisen auf mögliche Kindeswohlgefährdung ist eine wichtige fachliche Basis der Familienbegleitung. Für die Gefährdungsabklärung ist ausschließlich die Kinder- und Jugendhilfe zuständig. Im Sinne des Kinderschutzes sollte der regionale Kinder- und Jugendhilfeträger daher immer Teil des Frühe-Hilfen-Netzwerkes sein. Das dient u. a. dazu, dass im Fall einer möglichen Kindeswohlgefährdung rasch und effizient kooperiert werden kann. Oberstes und gemeinsames Ziel der Frühen Hilfen wie der Kinder- und Jugendhilfe ist es, das Wohl der (begleiteten) Kinder zu sichern.

#### Literatur

- <https://www.fruehehilfen.at/de/Service/Materialien/Publikationen/Fruehe-Hilfen-und-Kinderschutzbr-Hilfestellungen-und-Materialien-Version-1-Oktober-2020.htm>

## Neue Projekte & Wissenswertes

### KIDS essen gesund in steirischen Volksschulen

Mag<sup>a</sup> Veronika Graber

Styria vitalis

[veronika.graber@styriavitalis.at](mailto:veronika.graber@styriavitalis.at)



Schön wäre, wenn Kinder wissen, wann welches Obst und Gemüse in ihrer Region wächst, Pädagog\*innen das Thema Ernährung in unterschiedlichen Schulfächern behandeln, Eltern mit der Schule eine Bildungspartnerschaft leben, Schulverpfleger\*innen Gemüse als Fixstarter im Speiseplan einbauen und Schulerhalter\*innen eine gesunde Ernährung als Wert erkennen, der auch was kosten darf.

Damit dieses Bild Wirklichkeit wird, ist es notwendig, dass viele Menschen, Institutionen und Organisationen an einem Strang ziehen. Das Projekt „KIDS essen gesund“ richtet sich daher an ...

- **Akteur\*innen aus dem Gesundheits- und Bildungsbereich**, weil sie die Rahmenbedingungen für gesundes Essen und Trinken an Volksschulen gestalten.
- **Pädagog\*innen** und mit der Mittagsverpflegung betraute Personen an Volksschulen, weil sie vor Ort gesundes Essen und Trinken in den Schulalltag integrieren.
- **Schulerhalter\*innen**, weil sie Teil des Verpflegungsdreiecks bestehend aus Verpfleger\*innen, Schule und Erhalter\*innen sind.
- **Volksschulkinder**, weil Kompetenzen im Bereich gesunde Ernährung den Kindern ermöglichen, Entscheidungen im Sinne ihrer Gesundheit zu treffen.

Die Projektmaßnahmen sind auf diese Zielgruppen zugeschnitten:

- **Etablierung einer Vernetzungsstruktur:** Meinungsbildner\*innen- und Entscheidungsträger\*innen aus dem Bildungs- und Gesundheitsbereich bekennen sich gemeinsam zu gesundem Essen für Kinder als Wert in Unterricht und Lebensalltag in Volksschulen.
- **Qualifizierung von Pädagog\*innen zu Ernährungsbeauftragten:** Mit dem richtigen Handwerkszeug soll es ihnen ermöglicht werden, gesundes Essen und Trinken in all seinen Facetten im Schulalltag zu integrieren.
- **Lehrgang Verpflegungsmanagement:** Eine Qualifizierung für jene Personen in Volksschulen, die mit der Auswahl und Ausgabe des Essens betraut sind.
- **Workshopbörse als Ideen- und Impulsgeber für die Schulen:** Die Themenpalette spannt sich von einer Gartenwerkstatt über Sensorikschulungen bis zu Eltern-Kind-Kochen. Die Angebote sollen die Vielfalt des Themas Ernährung sichtbar machen.
- **GET-Materialbox:** GET steht für Gesunde Entscheidungen treffen. Die von Styria vitalis für Volksschulen entwickelte Materialbox enthält Arbeitsblätter, Übungen und Elternbriefe, die die Behandlung des Themas Ernährung im Unterricht unterstützen.

Das vom Fonds Gesundes Österreich und dem Land Steiermark geförderte dreijährige Projekt ist Teil der österreichweiten Initiative „Kinder essen gesund“ und findet in 10 steirischen Volksschulen statt.

## Frühe Hilfen während der Pandemie

Sabine Haas, Carina Marbler, Marion Weigl  
Gesundheit Österreich, Nationales Zentrum Frühe Hilfen  
[Sabine.haas@goeg.at](mailto:Sabine.haas@goeg.at)



Der erste Lockdown zur Eindämmung der SARS-CoV-2-Pandemie in Österreich im Frühjahr 2020 hat sich auch auf die Frühen Hilfen ausgewirkt. Wie bei vielen anderen – psychosozialen bzw. aufsuchenden – Angeboten wurden die persönlichen Kontakte mit den begleiteten Familien zunächst sehr stark reduziert und durch telefonische und teilweise auch virtuelle Kontakte ersetzt. Gruppenangebote mussten eingestellt werden und Netzwerkarbeit war kaum mehr möglich.

Dies schlägt sich auch in den Daten (FRÜDOK-Dokumentationssystem) nieder: Im Vergleich zu den Vorjahren gab es bis zum 16.3. (Beginn des Lockdowns) mehr Kontaktaufnahmen zu mit den Frühe-Hilfen-Netzwerken (+8 %), danach kam es aber zu einem starken Einbruch (-49 %), wobei die Vermittlungen durch Fachkräfte (-53 %) noch stärker sanken als die Selbstmeldungen (-44 %). Nach Ende des Lockdowns stiegen die Kontaktaufnahmen wieder deutlich, allerdings bis Ende Juni nicht auf das Niveau der Vorjahre (-15 %). Die Zahl der laufenden Familienbegleitungen war hingegen auch im Frühjahr 2020 sehr hoch, da auch kaum Begleitungen abgeschlossen wurden.

Die Daten zeigen auch, dass während des Lockdowns die Frühen Hilfen von den begleiteten Familien intensiv genutzt wurden. Die Hausbesuche gingen stark zurück, dafür gab es eine große

Zahl von telefonischen oder online-Kontakten als Ersatz für Hausbesuche. Aus der Praxis wurde berichtet, dass dies eine wichtige Unterstützung für die Familien war, da viele andere Angebote/Leistungen in diesem Zeitraum nicht oder nur eingeschränkt zur Verfügung standen. In einigen Regionen gab es vermehrte Wiederaufnahmen, da Familien auf Grund zunehmender Belastungen wieder Unterstützungsbedarf sehen. In der Praxis der Frühen Hilfen wurde und wird beobachtet, dass die psychischen Belastungen, die finanzielle Not und auch die soziale Isolation der Familien steigen. Alleinerziehende sind besonders stark belastet, da vielfach die etablierten Unterstützungsnetzwerke (Großeltern, Nachbar\*innen, Bekannte etc.) wegfallen.

Das NZFH.at stellte als Unterstützung für die Praxis im Frühjahr Empfehlungen für die Rückkehr zum Regelbetrieb und Empfehlungen für Telefonkontakte in der Familienbegleitung zur Verfügung. Im Herbst wurden aktualisierte Empfehlungen für die Familienbegleitung während der Corona-Pandemie bereitgestellt. Wichtige Devise ist dabei, das aufsuchende Angebot - unter Einhaltung von Schutzmaßnahmen - aufrechtzuerhalten, da gerade in dieser Krisensituation die psychosoziale Unterstützung für schwangere Frauen und Familien mit Säuglingen und Kleinkindern von besonders hoher Relevanz ist.

## Erfassung der Gesundheitskompetenz von Jugendlichen mit dem QUIGK-J

Lukas Teufl  
Institut für Gesundheitsförderung und Prävention  
Fachbereich „Kinder- und Jugendgesundheit“  
[lukas.teufl@ifgp.at](mailto:lukas.teufl@ifgp.at)



Mit dem **QUIGK-K** (Quiz zur Erhebung von Gesundheitskompetenz bei Kindern<sup>1</sup>) wurde der erste deutschsprachige Leistungstest zur Erhebung von Gesundheitskompetenz bei Kindern entwickelt, der auch eine zufriedenstellende Testgüte aufweist. Das zugrundeliegende Messkonzept wurde nun genutzt, um einen analogen Test für das Jugendalter (11 bis 15 Jahre) zu erarbeiten.

Dieser neue Test (QUIGK-J: Quiz zur Erhebung von Gesundheitskompetenz bei Jugendlichen) wurde ebenfalls als Leistungsinstrument konzipiert, um Datenbias durch soziale Erwünschtheit und verzerrter Selbsteinschätzung zu minimieren. Die Item-Inhalte (Bewegung, Ernährung, Medien, Psychosoziale Gesundheit, Versorgung) orientieren sich an Themen, die Jugendliche beschäftigen, und die Item-Formate (Problemstellungen, Analogien, Materialvorgaben und Fallbeispiele) an den kognitiven Fähigkeiten in der Adoleszenz. Die Items wurden mit Pädagog\*innen und Expert\*innen diskutiert, bevor sie 323 Schüler\*innen aus einem Gymnasium und einer Mittelschule vorgelegt wurden, um sie auf ihre Qualität hin zu prüfen.

Unter Rückgriff auf das bereits etablierte Messkonzept des QUIGK-K erfüllt auch das QUIGK-J die Qualitätskriterien der Reliabilität (geprüft mit der internen Konsistenz) und der Validität (geprüft mittels konfirmatorischer Faktorenanalyse und konvergenten Kriterien) zufriedenstellend. Das Quiz mit seinen 40 Items kann in der Gruppe innerhalb von 30 bis 40 Minuten absol-

viert werden und stellt fünf Messwerte zur Verfügung, für die Vergleichswerte vorliegen und die Profilanalysen erlauben:

- **Gesundheitskompetenz** (übergeordneter Score) beschreibt die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden.
- **Zugriff** spiegelt die Fähigkeit wieder, Gesundheitsinformationen zu finden und geeignete Quellen für Recherchen zu nutzen.
- **Verständnis** beschreibt das tiefgreifende Verstehen und die Kenntnis von Gesundheitsbegriffen und –konzepten.
- **Bewertung** bezieht sich auf die Fähigkeit, präsentierte Gesundheitsinformationen richtig zu interpretieren und sie für Problemstellungen zu nutzen.
- **Anwendung** beschreibt die Fähigkeit, alltägliche Gesundheitsprobleme durch die kompetente Nutzung von Gesundheitswissen lösen zu können.

Damit erfüllt der Test die klassischen Gütekriterien zufriedenstellend und kann zur Identifikation von Förderbedarfen als auch für Evaluations- und Interventionsstudien genutzt werden. Testbögen und Manual sowie Entwicklungsbericht können beim Erstautor angefragt werden.

### Literatur

- Teufl, L., Quehenberger, V., Ramelow, D. & Felder-Puig, R. (2020). Entwicklung des QUIGK-J. Quiz zur Erhebung von Gesundheitskompetenz bei Jugendlichen. Wien: Institut für Gesundheitsförderung und Prävention.

## Social Prescribing - Der österreichische Ansatz im Modellprojekt GES.UND

Doris POLZER  
PROGES – Wir schaffen Gesundheit  
[doris.polzer@proges.at](mailto:doris.polzer@proges.at)



Im Frühjahr 2019 hob PROGES zusammen mit dem Primärversorgungszentrum „Hausarzt Medizin Plus“ das Projekt GES.UND aus der Taufe. In diesem Projekt werden die Themen Gesundheitsförderung, Prävention und Primärversorgung in einer sachlogischen Versorgungsstrategie zusammengeführt. Ein essenzieller Faktor vom ersten Tag an war die Einbindung der Bevölkerung und des (nicht) medizinischen Fachpersonals des Primärversorgungszentrums, um regional nachhaltige Gesundheits- und Präventionsangebote zu entwickeln. Die Stärkung der Gesundheitskompetenz der Menschen ist oberstes Ziel.

Den theoretischen Bezug bildet der COPC-Ansatz (Community oriented Primary Care), der aufgrund internationaler Erfahrungsberichte und evidenzbasierter Studien eine geeignete Methode darstellt, um eine Brücke zwischen medizinischer Versorgung und Gesundheitsförderung zu schlagen. Die aktive Einbindung der Bevölkerung ist dabei von entscheidender Bedeutung und wirkt positiv auf ihr Wohlbefinden und ihre Lebenszufriedenheit. Selbstbestimmte Teilhabe an den subjektiv wichtigen Aktivitäten, Bezügen und Feldern des Lebens gilt als Determinanten eines gesundheitlich gelingenden Lebens.

Die Koppelung von kommunaler Gesundheitsförderung mit der medizinischen Versorgung im Sinne des COPC Ansatzes bietet sehr gute Voraussetzungen für die Umsetzung von „Social Prescribing“. Im engeren Sinne kann Social Prescribing als ein nicht-medizinisches Rezept, als Verordnung sozialer Aktivitäten oder als ein Verknüpfungsdienst beschrieben werden. Ziel

des Social Prescribings ist es, die sozialen Bedürfnisse der Bevölkerung innerhalb der Gesundheitsversorgung wahrzunehmen und mit Unterstützungsangeboten vor Ort direkt zu adressieren. Dadurch können medizinische Therapiemöglichkeiten um unterstützende gesundheitsförderliche Maßnahmen erweitert werden. Social Prescribing kann in jedem Fall als alternatives Angebot jene Menschen an einem Punkt im Leben abholen, in dem die Last durch die Hilfe der Gemeinschaft abgefangen werden kann.

Umgesetzt als Linking zwischen Primärversorgung und Gesundheitsförderung/Prävention kann es einen wesentlichen Beitrag in Richtung eines integrierten Versorgungsmodells leisten.

Durch die Verknüpfung regionaler Gesundheitsdaten mit der Expertise der Health Professionals aus der Primärversorgung und unter Einbindung der Bevölkerung entsteht im Rahmen des Projekts GES.UND qualitativ neues Wissen zu Gesundheit, wodurch die Passung konkreter Bedarf mit konkreten Angeboten bestmöglich gelingen kann.

Gefördert wird dieses Modellprojekt vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und aus Mitteln des Fonds Gesundes Österreich und wird durch eine externe Evaluation der GÖG, Forschungs- und Planungsgesellschaft mbH, begleitet.

### Literatur

- Mehr zum Projekt finden Sie unter: <https://www.proges.at>

## WE-Project: Promoting WE-Project: Promoting Work-Based Equality for LGBT+Q+Youth



Igor Grabovac, Radhika Seiler-Ramadas  
Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin  
Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien  
[radhika.seiler-ramadas@meduniwien.ac.at](mailto:radhika.seiler-ramadas@meduniwien.ac.at)

Das WE-PROJEKT ist ein europäisches Forschungsprojekt, das sich mit den Erfahrungen junger LGBTIQ+ Menschen beim Berufseinstieg befasst. Es hat 3 Hauptziele, 1) die Stärkung junger LGBTIQ+-Beschäftigter zur Selbstbefähigung und Selbstbemächtigung, 2) die Unterstützung von Fachleuten, wie z.B. Lehrer\*innen, Psycholog\*innen und Betriebsratsmitgliedern, die mit jungen LGBTIQ+ Menschen arbeiten, und 3) Politische Entscheidungsträger\*innen und Interessenvertreter\*innen für dieses Thema zu sensibilisieren.

Nach einer ersten Phase umfassender qualitativer und quantitativer Forschung sowie einer Überprüfung der nationalen und internationalen rechtlichen Rahmenbedingungen und der ‚Best Practice Beispiele‘, wird bis zum Ende des Projekts im Jahr 2022 ein interaktives online Toolkit erstellt. Dies soll den Austausch bewährter Mittel und Ansätze zur Beseitigung von Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung und der Geschlechtsidentität am Arbeitsplatz fördern.

Darüber hinaus zeigt die Forschung, dass die Diskriminierung von LGBTIQ+-Menschen im Arbeitskontext in ganz Europa nach wie vor häufig vorkommt, da sich jede\*r Vierte (26 %) in der Arbeit nicht geoutet, zwei von zehn (21 %) am Arbeitsplatz diskriminiert fühlen, und sich jeder zehnte (10 %) bei der Arbeitssuche diskriminiert fühlte. Die Mehrheit der LGBTI-Befragten im Alter von 15-17 Jahren wurde in mehreren Lebensbereichen diskriminiert (53%).

Viele Opfer der Diskriminierung, insbesondere Jüngere, sind sich nicht bewusst, wie sie sich formell gegen Diskriminierung wehren können. Dies führt in der Regel dazu, dass sie unangenehme Erfahrungen machen müssen, die sie versuchen allein zu bewältigen, anstatt sie zu melden. Dies führt dazu, dass Diskriminierung am Arbeitsplatz oft unbeachtet bleibt.

Dieses Projekt wird von der Europäischen Union gefördert, was uns ermöglicht, mit fünf weiteren Ländern in Europa, in einem Konsortium zusammenzuarbeiten. Das Konsortium wird von der Medizinischen Universität Wien koordiniert und umfasst sowohl akademische Einrichtungen, als auch Nichtregierungsorganisationen (NGOs), die im Bereich Menschenrechte und Vielfalt tätig sind. Dazu zählen die Universität Valencia (Spanien), das Forum für Bildungsfreiheit (Kroatien), die Vereinigung gegen AIDS - JAZAS (Serbien), die Anglia Ruskin Universität (Großbritannien), das SORA-Institut (Österreich) und die Comenius-Universität in Bratislava (Slowakei).

Um Informationen über unser Projekt zu verbreiten, haben wir verschiedenen Plattformen eingerichtet und aktualisieren sie regelmäßig:

**Twitter** <https://twitter.com/weprojecteu>

**Instagram** <https://www.instagram.com/weprojecteu/>

**Facebook** <https://www.facebook.com/WEProjectEurope>

**Research Gate** <https://www.researchgate.net/project/WE-Project-Promoting-Work-Based-Equality-for-LGBT-Q-Youth>

**Linked In** <https://www.linkedin.com/company/we-project-eu/>

und sogar **Tik Tok** <http://www.tiktok.com/@weprojecteu>

Schließen Sie sich unseren Initiativen zur Beendigung der LGBTIQ+-Diskriminierung an!



---

# Impressum

---

ÖGPH, Österreichische Gesellschaft für Public Health  
c/o Wiener Medizinische Akademie für Ärztliche Fortbildung und Forschung (WMA)  
Mag. Joachim Dworschak  
Alser Straße 4, 1090 Wien  
Telefon: 01 405 1383 34  
Fax: 01 405 1383 9 34  
E-Mail: [office@oeph.at](mailto:office@oeph.at)

Layout erstellt von

Gunter Maier, BA., MA.

Redaktion und verantwortlich für den Inhalt:

FH-Prof. Dr. Ralf Reiche  
Kontakt: [newsletter@oegph.at](mailto:newsletter@oegph.at)

Die im Newsletter der ÖGPH wiedergegebenen Artikel entsprechen nicht notwendigerweise der Meinung von Redaktion und Herausgeberin. Jede Autorin / jeder Autor trägt die Verantwortung für ihren/seinen Beitrag.

---