



Deutsches Elektronisches Meldesystem für Infektionsschutz (DEMIS)

Aktueller Projektsachstand
Veranstaltung im BMG Berlin
20. Februar 2013



Agenda

1. Projekthintergrund

2. Projektziele
3. Arbeitspakete
4. Einbindung von Partnern und Nutzern
5. Bisherige Projektergebnisse
 - wesentliche identifizierte Schwachstellen
 - Prämissen
 - Anforderungen an das System
 - Meldertypen
 - technische Grobarchitektur
6. Nächste Schritte
7. Diskussion



Projekthintergrund (1)

- ➔ Identifizierung von Defiziten im IfSG-Meldewesen während Influenza-Pandemie 2009 und EHEC-Ausbruch 2011
- ➔ Beschluss der Gesundheitsminister, Möglichkeiten eines elektronischen Meldewesens zu prüfen
- ➔ BMG gibt technische Studie in Auftrag
- ➔ Experimentierklausel in § 12a IfSG neu



Projekthintergrund (2)

- ➔ Das Infektionsschutzgesetz (IfSG) definiert für bestimmte Krankheiten und Erreger eine Meldepflicht
- ➔ Infektionsschutzmeldungen umfassen teilweise personenbezogene Informationen
- ➔ In Abhängigkeit vom Typ der Meldung sind Gesundheitsämter oder das RKI berechnigte Empfänger
- ➔ Meldepflichtig sind z.B. Ärzte, Ärzte in Krankenhäusern, Labore und Gemeinschaftseinrichtungen

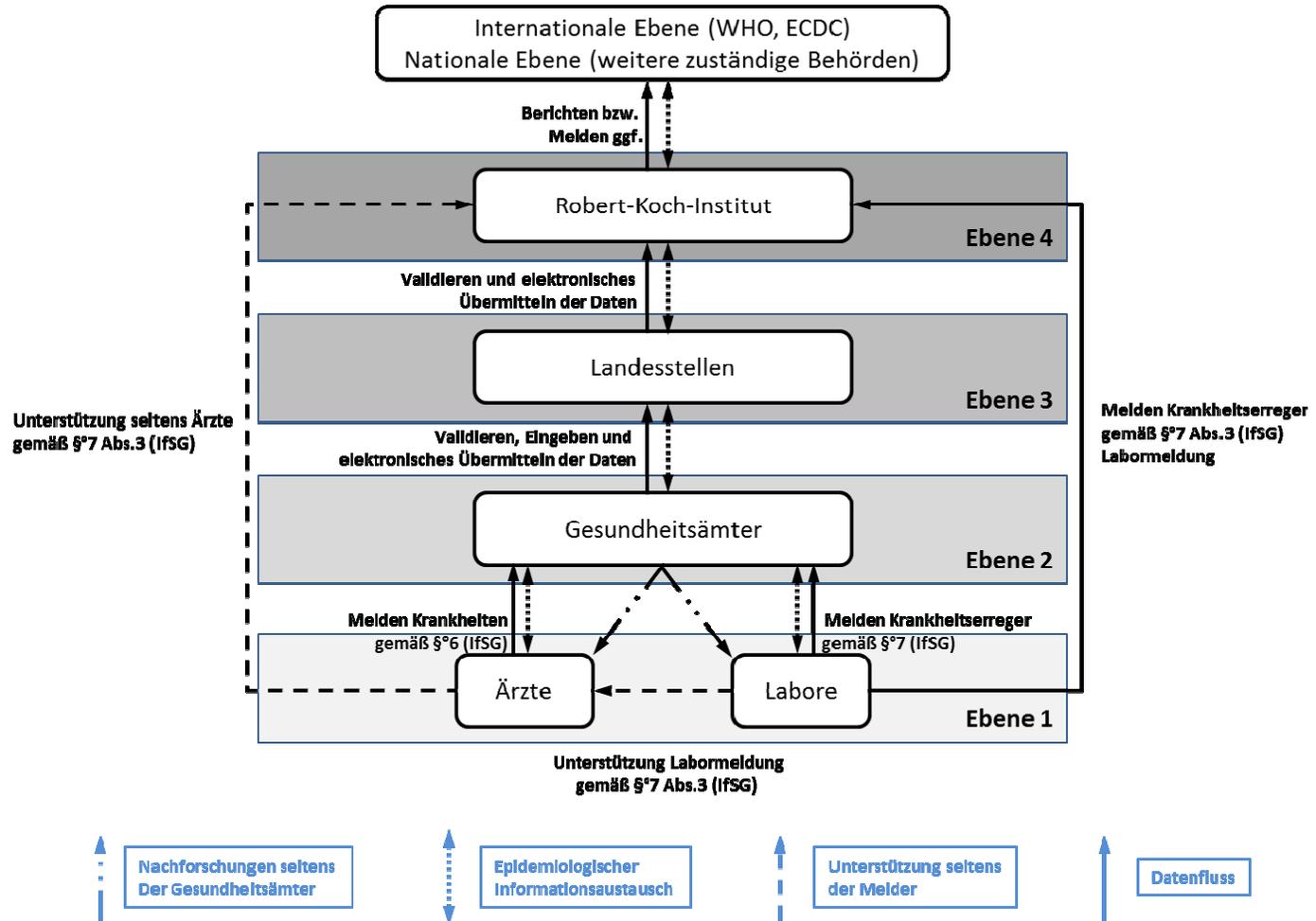


Relevante Akteure des Meldesystems nach IfSG

Akteur	Anzahl	regelnde/ operative Rolle i. Meldesystem nach IfSG	Meldungen /Jahr
Arzt	140.000	operativ (initialer Melder)	70.000 (gemeldet)
Labor	2.000	operativ (initialer Melder)	350.000 (gemeldet)
Krankenhaus	2.000	operativ (initialer Melder)	In Arzt- und Labormeldungen enthalten, ca. 70.000 (gemeldet)
Gemeinschaftseinrichtung	60.000	operativ (initialer Melder)	30.000 (gemeldet)
NRZ und Konsiliarlaboratorien	67	operativ (initialer Melder)	In Labormeldungen enthalten



Schematischer Überblick Prozessablauf Melde­system nach IfSG





Agenda

1. Projekthintergrund
- 2. Projektziele**
3. Arbeitspakete
4. Einbindung von Partnern und Nutzern
5. Bisherige Projektergebnisse
 - wesentliche identifizierte Schwachstellen
 - Prämissen
 - Meldertypen
 - technische Grobarchitektur
6. Vorteile
7. Zusammenfassung / Nächste Schritte
8. Diskussion



Projektziele (1)

- ➔ schnell, flexibel, einfach und präzise
 - ◆ tagesaktuelle und anforderungsgerechte Daten dort, wo sie benötigt werden
- ➔ Medienbruchfreie elektronische Meldung
- ➔ Verkürzung der Melde- und Übermittlungszeiten
- ➔ Reduzierung des Meldeaufwands
- ➔ Einhaltung von Datensicherheits- und Datenschutzanforderungen
- ➔ Informationsaustausch zwischen allen Beteiligten (horizontal, vertikal und in beide Richtungen)
- ➔ Verbesserung der Meldecompliance



Projektziele (2)

- ➔ Lageabhängige Anpassung der Datensätze und Geschäftsprozesse
- ➔ Verringerung von Falschmeldungen/Doppelzählungen
- ➔ Integration paralleler Informationsflüsse, z.B.
 - ◆ Arztpraxen-Sentinelssystem der AG Influenza
 - ◆ Antibiotika-Resistenz-Surveillance (ARS)
- ➔ Identifizierung und Berücksichtigung von Mehrbedarfen
 - ◆ z.B. Gesundheitsamt-übergreifende Bearbeitung von Fällen und Ausbrüchen



Agenda

1. Projekthintergrund
2. Projektziele
- 3. Arbeitspakete**
4. Einbindung von Partnern und Nutzern
5. Bisherige Projektergebnisse
 - wesentliche identifizierte Schwachstellen
 - Prämissen
 - Meldertypen
 - technische Grobarchitektur
6. Vorteile
7. Zusammenfassung / Nächste Schritte
8. Diskussion



Inhalte und Ergebnisse der Arbeitspakete

AP 1	AP 2	AP 3	AP 4	AP 5
<p>Inhalte: Anforderungs- analyse, Skizze Grobarchitektur, Bewertung Standards Systeme und Entwicklungs- bedarf</p> <p>Ergebnisse: Projektplanung Folgephasen, vorläufiges Lastenheft</p>	<p>Inhalte: Präzisierung der der Ergebnisse des AP 1 d.h. der Lastenheft- bestandteile</p> <p>Ergebnisse: Endgültiges Lastenheft</p>	<p>Inhalte: Entwurf einer groben technischen Architektur, Feindefinition Anforderungen an technische Umsetzung</p> <p>Ergebnisse: Lösungsanalyse Pflichtenheft für DEMIS, Schnittstellen- beschreibung</p>	<p>Inhalte: Planung der prototypischen Umsetzung, Erprobung des techn. Lösungs- ansatzes, Bewertung der Testergebnisse</p> <p>Ergebnisse: Testkonzept und -plan, Umsetzungs- vorgaben, Test- auswertung</p>	<p>Inhalte: Erstellung eines Konzeptes für die bundesweite Lösung, Umsetzungs- und Migrations- planung</p> <p>Ergebnisse: Systemkonzept, Einführungs- und Betriebskonzept</p>

Projektstand



Projektteam und derzeitige Zeitplanung

Aktivitäten	2012												2013											
	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez			
Phase/AP 1	Vorläufiges Lastenheft																							
Phase/AP 2													Endgültiges Lastenheft											
Phase/AP 3													Grobarchitektur und technische Spezifikation											
	Mehrbedarfsanalyse																							
Phase/AP 4													Prototypische Umsetzung und Erprobung Lösungsansatz											
Phase/AP 5													Umsetzungs- und Migrationsplanung											
Phase/AP 6	Projektmanagement																							

- ➔ Projektleitung durch BMG
- ➔ fachliche Unterstützung durch RKI
- ➔ Auftragnehmer:
 - ◆ Fa. BearingPoint
 - ◆ Fraunhofer-Institut für Offene Kommunikationssysteme (FOKUS)



Agenda

1. Projekthintergrund
2. Projektziele
3. Arbeitspakete
- 4. Einbindung von Partnern und Nutzern**
5. Bisherige Projektergebnisse
 - wesentliche identifizierte Schwachstellen
 - Prämissen
 - Meldertypen
 - technische Grobarchitektur
6. Vorteile
7. Zusammenfassung / Nächste Schritte
8. Diskussion



Einbindung von Partnern und Nutzern

- ➔ Mehrbedarfsanalyse (RKI + Auftragnehmer) mit
 - ◆ ÖGD (Gesundheitsämter & Landesstellen)
 - ◆ Laboren (einschl. NRZs)
 - ◆ Kliniken (Verantwortliche aus Krankenhäusern, Hygienebeauftragte)
 - ◆ Niedergelassenen Ärzten (Praxen)
 - ◆ Gemeinschaftseinrichtungen (Alten- und Pflegeheime, Schulen, Kitas)
- ➔ zusätzliche Einzelinterviews (BMG + Auftragnehmer)
 - ◆ einzelne Meldepflichtige,
 - ◆ Softwarehersteller
 - ◆ gematik



Agenda

1. Projekthintergrund
2. Projektziele
3. Arbeitspakete
4. Einbindung von Partnern und Nutzern
- 5. Bisherige Projektergebnisse**
 - wesentliche identifizierte Schwachstellen
 - Prämissen
 - Meldertypen
 - technische Grobarchitektur
6. Vorteile
7. Zusammenfassung / Nächste Schritte
8. Diskussion



Agenda

1. Projekthintergrund
2. Projektziele
3. Arbeitspakete
4. Einbindung von Partnern und Nutzern
5. Bisherige Projektergebnisse

wesentliche identifizierte Schwachstellen

- Prämissen
 - Meldertypen
 - technische Grobarchitektur
6. Vorteile
 7. Zusammenfassung / Nächste Schritte
 8. Diskussion



Wesentliche identifizierte Schwachstellen des derzeitigen Meldesystems (1)

- ➔ Uneinheitliche bis lückenhafte Meldepraxis (Meldecompliance)
- ➔ bislang meist kein automatisches Erzeugen einer sendefertigen Meldung aus dem existierenden Softwaresysteme der Nutzer heraus
- ➔ Uneinheitlichkeit der Meldeformulare der Gesundheitsämter
- ➔ Eingeschränkte Flexibilität der Meldetatbestände, -inhalte und -wege im Krisenfall
- ➔ Melder erhalten weder automatisiertes noch zeitnahes Feedback zum Meldestatus und -kontext



Wesentliche identifizierte Schwachstellen des derzeitigen Meldesystems (2)

- ➔ manueller Rechercheaufwand für Melder bei der Bestimmung des zuständigen Meldeempfängers
- ➔ aufwändige Nachrecherche des GA beim Melder
- ➔ Fehlende Abgleichmöglichkeit fallbezogener Identifizierungsmerkmale führt zu Doppelzählungen
- ➔ Medienbrüche innerhalb des Meldeprozesses durch Verwendung von Papierformularen
- ➔ keine schnelle, unstrukturierte Ereignismeldung möglich unterhalb der Meldeschwelle
- ➔ Unzureichende Berücksichtigung von Sicherheitsaspekten



Agenda

1. Projekthintergrund
2. Projektziele
3. Arbeitspakete
4. Einbindung von Partnern und Nutzern
5. Bisherige Projektergebnisse
 - wesentliche identifizierte Schwachstellen
 - **Prämissen**
 - Meldertypen
 - technische Grobarchitektur
6. Vorteile
7. Zusammenfassung / Nächste Schritte
8. Diskussion



Die Konzeption und Umsetzung von DEMIS folgt folgenden Prämissen (1)

- ➔ möglichst kostenneutrale Lösung im Vergleich zum Status Quo
- ➔ Keine zentrale Datenhaltung für personenbezogene Daten
- ➔ Dezentrale Speicherung personenbezogener Meldeinhalte nur im Gesundheitsamt
- ➔ „Bestandsschutz“ für bestehende Fachverfahren
- ➔ Verbesserung der Kommunikation zwischen Meldern/Sendern und ÖGD



Die Konzeption und Umsetzung von DEMIS folgt folgenden Prämissen (2)

- ➔ Steigerung der Qualität der übermittelten Inhalte
- ➔ keine aufwändigeren Prozesse im Routinebetrieb
- ➔ soweit möglich Integration in vorhandene Dienste und Infrastrukturen der Meldepflichtigen
- ➔ Einhalten der Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit



Agenda

1. Projekthintergrund
2. Projektziele
3. Arbeitspakete
4. Einbindung von Partnern und Nutzern
5. Bisherige Projektergebnisse
 - wesentliche identifizierte Schwachstellen
 - Prämissen
 - **Meldertypen**
 - technische Grobarchitektur
6. Vorteile
7. Zusammenfassung / Nächste Schritte
8. Diskussion



DEMIS muss die verschiedenen Meldertypen berücksichtigen

	Wenig-Melder	Mittel-Melder	Viel-Melder
Anzahl von Meldungen je Melder	≤ 10 pro Jahr	> 10 pro Jahr	≥ 100 pro Jahr
Gruppengröße	Groß (> 100.000)	??	Klein (< 4.000)
Akteure	Niedergelassene Ärzte, Gemeinschaftseinrichtungen, Speziallabore	Niedergelassene Ärzte ausgewählter Fachgruppen, Gemeinschaftseinrichtungen, Speziallabore, kleinere Kliniken	Labore, große Kliniken
Vorteile der elektronischen Meldung	keine	begrenzte Prozessoptimierung möglich	weitere Prozessoptimierung, Kostenreduktion möglich
Investitionsbereitschaft	keine	unklar (vermutlich begrenzte Bereitschaft)	vermutlich vorhanden
Risiken / Probleme	Ablehnen des elektronischen Systems / Weiternutzung der bisherigen Meldewege / Mangelnde Übung mit dem System	Ablehnen des elektronischen Systems / Weiternutzung der bisherigen Meldewege	Prozesse sind bereits in Teilen optimiert, die positiven Effekte der elektronischen Meldung werden sich daher in Grenzen halten



Agenda

1. Projekthintergrund
2. Projektziele
3. Arbeitspakete
4. Einbindung von Partnern und Nutzern
5. Bisherige Projektergebnisse
 - wesentliche identifizierte Schwachstellen
 - Prämissen
 - Meldertypen
 - **technische Grobarchitektur**
6. Vorteile
7. Zusammenfassung / Nächste Schritte
8. Diskussion



Webbasierte Meldung für Wenigmelder

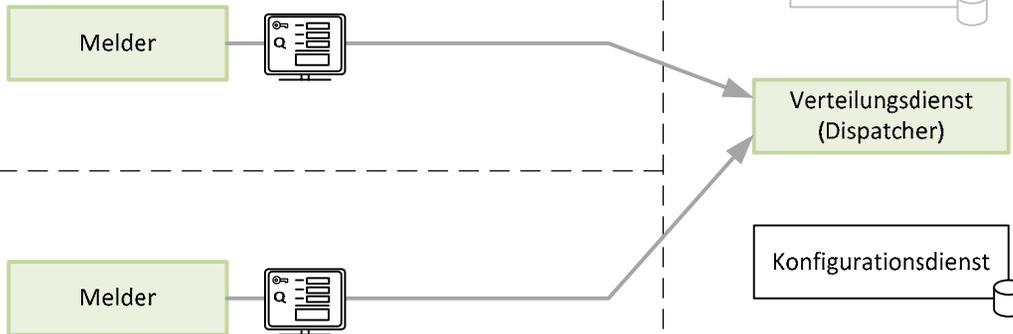
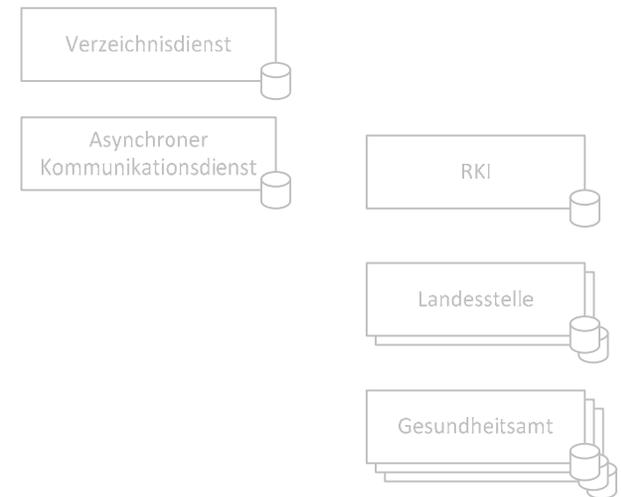
Telematikinfrastruktur (TI)



DEMIS Infrastruktur



Deutschland Online Infrastruktur (DOI)



Öffentliches Netz



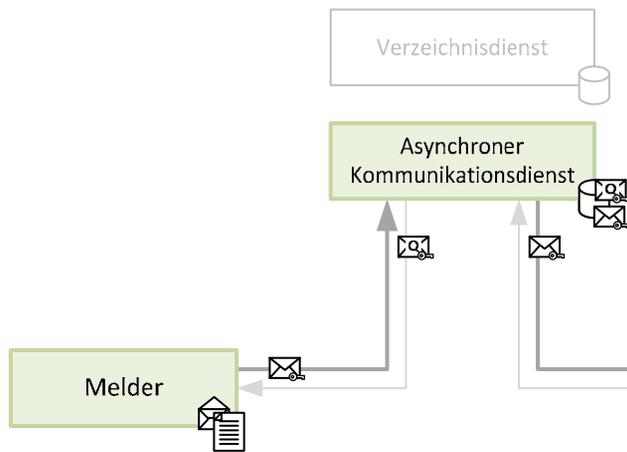
Vorteile der webbasierten Meldung

- ➔ Onlineformulare zum Zeitpunkt des Aufrufs prinzipiell dynamisch generiert, daher sofortige, flächendeckende Anpassung von Meldeinhalten, z. B. im Rahmen von Ausbruchsgeschehen möglich
- ➔ Umsetzung der vorgeschlagenen Lösung auf Grundlage von etablierten Technologien, Protokollen und Standards mit klarer Zukunftsperspektive
- ➔ Nutzung kostenlos verfügbarer und flächendeckend ausgerollter Standardsoftware durch den Melder (Webbrowser)

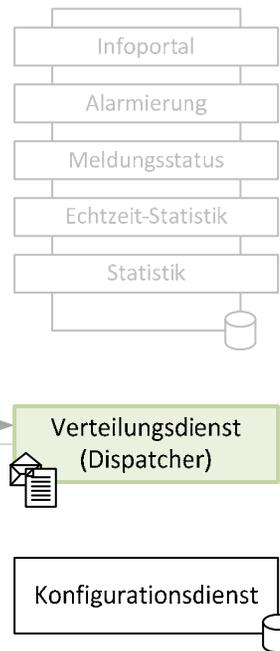


Schnittstellenbasierte Meldung für (Viel)Melder

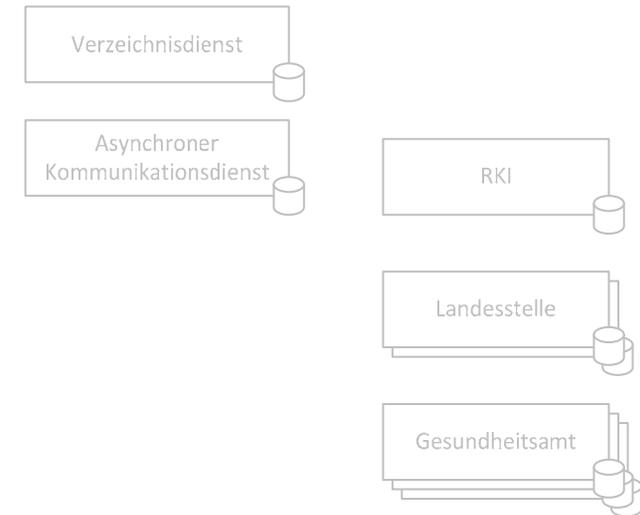
Telematikinfrastuktur (TI)



DEMIS Infrastruktur



Deutschland Online Infrastruktur (DOI)





Vorteile der schnittstellenbasierten Meldung

- ➔ Vollständige Integration in die Arbeitsabläufe und damit auch Primärsysteme (KIS/PVS/LIS) der Melder (keine Prozessbrüche)
- ➔ Bestehende oder sich in Entwicklung befindliche Kommunikationsdienste mit asynchronem Charakter können für DEMIS ohne größere Anpassungen mitgenutzt werden (elektronische Postfächer). Dies gilt ebenfalls für die mit diesen Diensten assoziierten Sicherheitsmechanismen.
- ➔ Meldungserstellung und Meldungsversand werden funktional klar voneinander getrennt. Dies begünstigt die problemlose und tiefe Integration in bestehende Primärsysteme. „Anwendungsbrüche“ werden vermieden.



Quittungsmechanismus

- ➔ Jeder Melder erhält eine elektronische Quittung als Eingangsbestätigung.
- ➔ Die Quittung ermöglicht über eingebettete Verweise/Links zusätzlich
 - ◆ die einfache Nachmeldung von Informationen (Korrektur/Ergänzung von Meldungen)
 - ◆ den Abruf von Informationen zum Meldungsstatus oder zu ausgewählten, ggf. im Zusammenhang mit der Meldung stehenden statistischen Informationen.
 - ◆ durch Weitergabe von Laborarzt an behandelnden Arzt die Verknüpfung von Labor- und Arzt-Meldung im Falle von § 7 Abs.3 IfSG Meldungen.



Meldungsquittung

Vielen Dank für Ihre Meldung. Folgende Informationen wurden vom System am 17.12.2012 um 17:20:36 empfangen:

Patient:

Herr Testus Test (geb.: 17.12.1977)
Teststraße 27
12345 Beispielstadt

Meldepflichtige Krankheit:

- Typhus abdominalis (Verdachtsdiagnose)

Epidemiologische Situation:

- Patient/in ist im Lebensmittelbereich tätig
- Es wurde ein Labor / eine Untersuchungsstelle mit der Erregerdiagnostik beauftragt (Labor XYZ, 12345 Beispielstadt; Probenentnahme am 17.12.2012)

Meldende Person:

Dr. med. Eva Musterfrau
Teststraße 28
12345 Beispielstadt
Tel: 0123/45678-90

und werden dem folgenden Gesundheitsamt zugestellt:

Zuständiges Gesundheitsamt:

Gesundheitsamt Beispielstadt
Apt. Infektionsepidemiologie
Teststraße 29
12345 Beispielstadt
Tel: 0123/9876-54

DEMIS bietet Ihnen die Möglichkeit weitere Dienste rund um den Infektionsschutz in Anspruch zu nehmen. Nutzen Sie dazu bitte die in diese Quittung eingebetteten Links:

- 1.) [Meldungsänderungen](#) (Korrekturen, Ergänzungen etc.)
- 2.) [Status](#) ihrer Meldung
- 3.) Aktuelle [epidemiologische Situation](#) in ihrem Landkreis
- 4.) [Handlungsempfehlungen und Informationen](#) rund um Typhus



DEMIS-System: Funktionale Bausteine

- ➔ Verteilungsdienst (Dispatcher)
- ➔ Informationsdienst
 - ◆ Statistik
 - ◆ Echtzeitstatistik
 - ◆ Meldungsstatus
 - ◆ Alarmierungsdienst
 - ◆ Informationsportal (Infoportal)
- ➔ Konfigurationsdienst

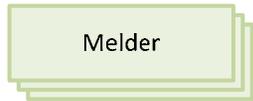


Dispatcher (1)

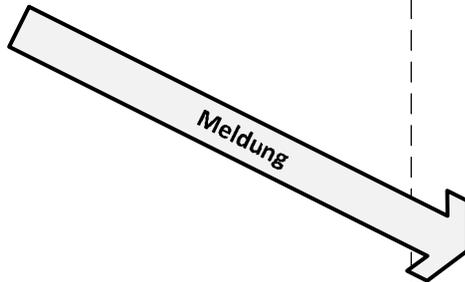
Telematikinfrastruktur (TI)

DEMIS Infrastruktur

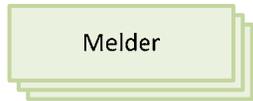
Deutschland Online Infrastruktur (DOI)



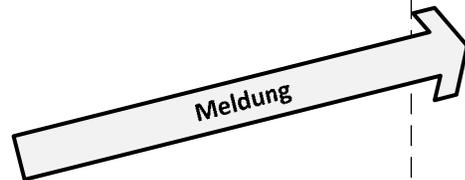
Melder



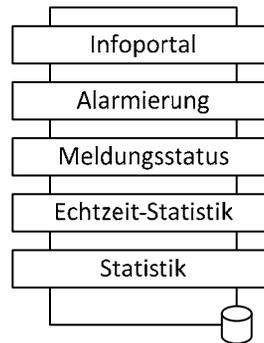
Meldung



Melder



Meldung



Infoportal

Alarmierung

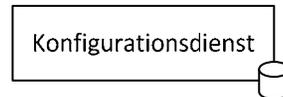
Meldungsstatus

Echtzeit-Statistik

Statistik



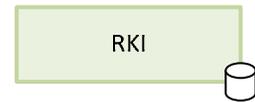
Verteilungsdienst
(Dispatcher)



Konfigurationsdienst



Meldung



RKI



Landesstelle



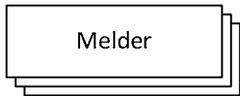
Gesundheitsamt

Öffentliches Netz



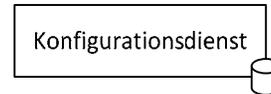
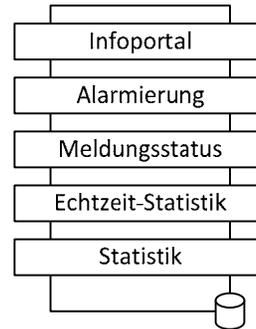
Dispatcher (2)

Telematikinfrastruktur (TI)

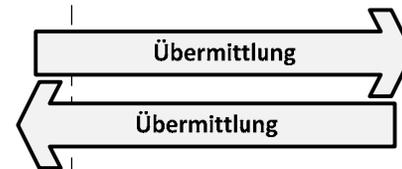
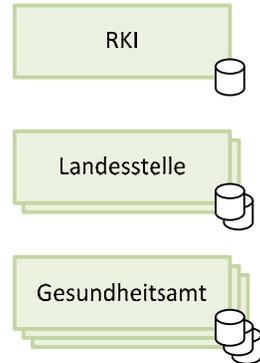


Öffentliches Netz

DEMIS Infrastruktur



Deutschland Online Infrastruktur (DOI)





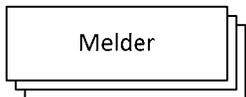
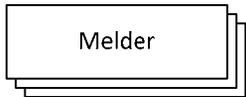
Verteilungsdienst (Dispatcher)

- ➔ Sämtliche Meldungen werden an einen eindeutigen Verteilungsdienst („Dispatcher“) gesendet. Der Melder adressiert diesen Dienst und NICHT, wie bisher, das zuständige Gesundheitsamt.
- ➔ Der Verteilungsdienst verarbeitet die Meldung und nimmt anhand der aktuellen durch den Konfigurationsdienst bereitgestellten Regeln sowie der Meldungsinhalte vollautomatisch die korrekte Adressierung der zuständigen Instanz(en) des ÖGD vor. Eine dauerhafte Speicherung der Daten erfolgt NICHT.
- ➔ Die Meldung wird über die Deutschland Online-Infrastruktur (DOI) an den jeweiligen Empfänger gesendet und kann dort wie bisher weiter verarbeitet werden.

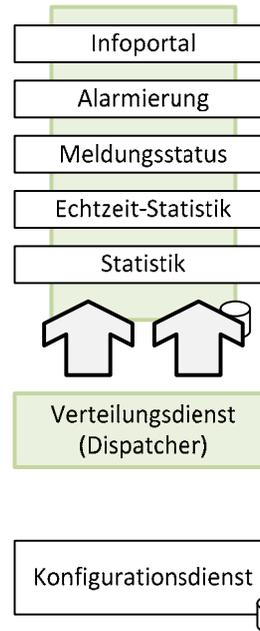


Der Dispatcher übergibt regelbasiert Informationen aus Meldungen/Übermittlungen an den Informationsdienst

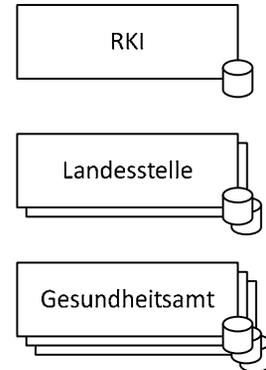
Telematikinfrastruktur (TI)



DEMIS Infrastruktur



Deutschland Online Infrastruktur (DOI)



Informationen zu
Meldungen und
Übermittlungen

Öffentliches Netz

Hinweis: Es werden keine personenbezogenen Daten an den Informationsdienst übermittelt

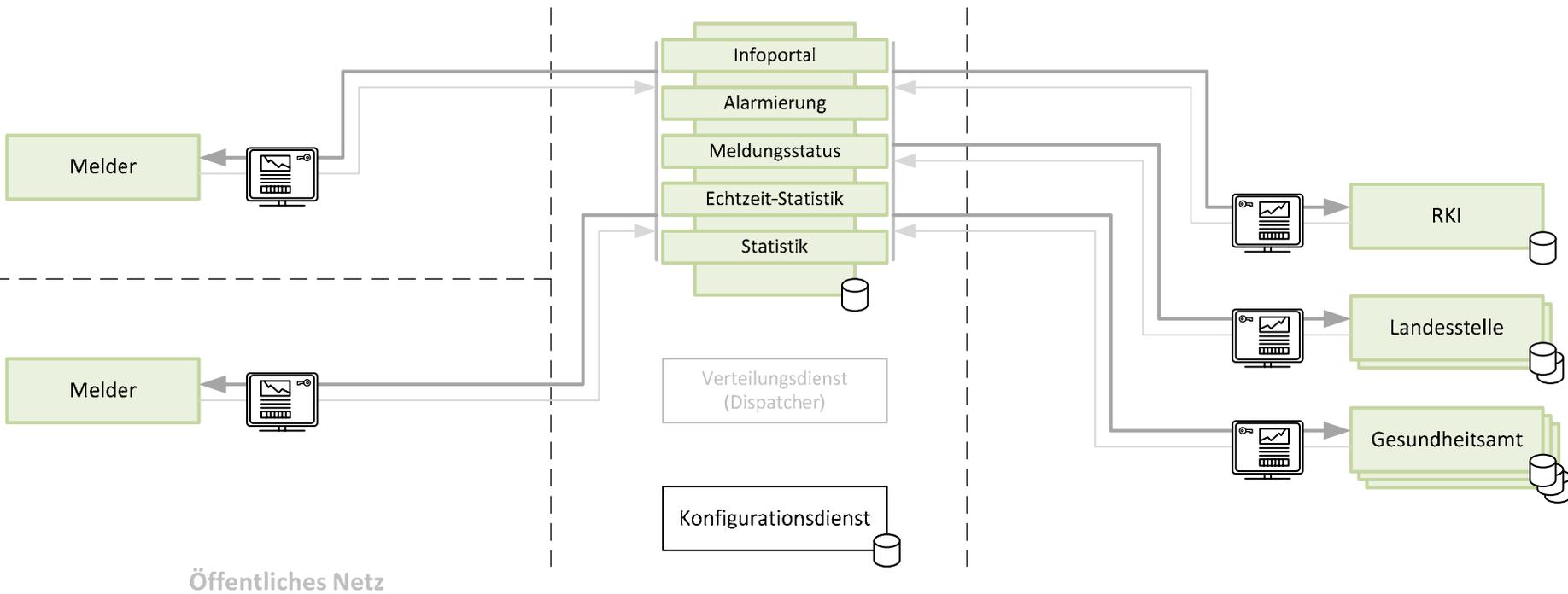


Der Informationsdienst stellt zielgruppenspezifische Informationen zur Verfügung - Der Zugriff erfolgt per Web-Portal

Telematikinfrastruktur (TI)

DEMIS Infrastruktur

Deutschland Online Infrastruktur (DOI)





Der Informationsdienst stellt Meldern/ÖGD zielgruppenspezifisch folgende Angebote zur Verfügung (1)

- ➔ Statistische Informationen
 - ◆ Strenge Qualitätsregeln und u.U. redaktionelle Nacharbeit
 - ◆ Ausbau der SurvStat-Statistiken/Funktionalität
- ➔ Echtzeit-Statistiken
 - ◆ Basierend vor allem auf Meldungen und Übermittlungen
 - ◆ Vollständige und aktuelle epidemiologische Situation (Qualität der Daten!)
- ➔ Status der Meldungen
 - ◆ über Quittung abrufbar (eingebettete Links)
 - ◆ aktueller Status der Meldung



Der Informationsdienst stellt Meldern/ÖGD zielgruppenspezifisch folgende Angebote zur Verfügung (2)

- ➔ Alarmierungsdienst
 - ◆ Push-Dienst
 - ◆ Personalisierbar (z.B. § 6 Abs.1 nur h) - Masern, aber wenn 2 mal am Tag vorkommt)
 - ◆ Basierend auf aktuellen (Echtzeit)Informationen
- ➔ Informationsportal
 - ◆ Zugänglich sowohl für die Melder als auch für ÖGD
 - ◆ Redaktionell betreutes Angebot
 - ◆ Infektionsschutzbezogene Information und Handlungsempfehlungen



Agenda

1. Projekthintergrund
2. Projektziele
3. Arbeitspakete
4. Einbindung von Partnern und Nutzern
5. Bisherige Projektergebnisse
 - wesentliche identifizierte Schwachstellen
 - Prämissen
 - Meldertypen
 - Technische Grobarchitektur

6. Vorteile

7. Zusammenfassung / Nächste Schritte
8. Diskussion



DEMIS adressiert folgende ausgewählte Mehrwerte/Vorteile für die Melder

- ➔ Medienbruchfreie Übernahme der bereits vorliegenden Daten für die Meldungserstellung
- ➔ Inhaltliche Unterstützung bei der elektronischen Meldungserstellung
- ➔ Vermeidung von Erfassungsredundanz bei elektronischer Meldung und vorheriger Verdachtsmeldung, Änderungsmeldung
- ➔ Die Möglichkeit einer Änderung von versendeten Meldungen
- ➔ Automatische Ermittlung der zuständigen Empfänger von Meldungen
- ➔ Nutzung der infektionsschutzbezogenen Informationen und Handlungsempfehlungen
- ➔ Feedback und Statusinformationen zur Meldung (Quittung)
- ➔ Inhaltliche Plausibilitätsprüfung bei Meldungserstellung
- ➔ Besserer Zugang zu infektionsschutzbezogenen Informationen und Handlungsempfehlungen



Agenda

1. Projekthintergrund
2. Projektziele
3. Arbeitspakete
4. Einbindung von Partnern und Nutzern
5. Bisherige Projektergebnisse
 - wesentliche identifizierte Schwachstellen
 - Prämissen
 - Meldertypen
 - Technische Grobarchitektur
6. Vorteile
- 7. Zusammenfassung / Nächste Schritte**
8. Diskussion



Zusammenfassung

- ➔ Skizzierte technische DEMIS-Lösung adressiert die identifizierten bestehenden Schwachstellen im Meldesystem
- ➔ Rollen und Zuständigkeiten für Betrieb der DEMIS-Dienste sind damit noch nicht festgelegt
- ➔ Aufgabenverteilung zwischen Bund und Ländern, z.B. bei lageabhängigen Festlegungen von zusätzlichen Meldeempfängern oder -inhalten
- ➔ technische Studie soll zunächst zu Prototyp führen
- ➔ organisatorisch-rechtliche Fragen einer bundesweiten Einführung können erst auf der Grundlage der Studienergebnisse gelöst werden



Nächste Schritte

- ➔ Zwei weitere Termine des Fachkreises zu DEMIS-Meilensteinen (Mitte und Ende 2013)
- ➔ bis Ende März 2013
 - ◆ Fertigstellung Lastenheft
- ➔ bis Juli 2013
 - ◆ Erstellung Pflichtenheft
- ➔ bis Oktober 2013
 - ◆ Praxistest
- ➔ Ende Dezember 2013
 - ◆ Projektabschluss
- ➔ im Anschluss: Klärung offener Fragen für eine bundesweite Einführung von DEMIS



Agenda

1. Projekthintergrund
2. Projektziele
3. Arbeitspakete
4. Einbindung von Partnern und Nutzern
5. Bisherige Projektergebnisse
 - wesentliche identifizierte Schwachstellen
 - Prämissen
 - Meldertypen
 - Technische Grobarchitektur
6. Vorteile
7. Zusammenfassung / Nächste Schritte

8. Diskussion



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

- ➔ Ansprechpartner:
Marek Pietschmann, Projektleiter
Bundesministerium für Gesundheit, Referat 323
Friedrichstr. 108
10117 Berlin
Tel. 030 18 441 3910
DEMIS@bmg.bund.de

Haben Sie noch Fragen?