

Soteria Fidelity Scale

der Internationalen Arbeitsgemeinschaft Soteria (IAS)

Stand: September 2023

Präambel

Die Soteria-Fidelity-Scale (SFS) versucht, die inhaltlichen Kriterien von Mosher und Ciompi¹ als überprüfbare Items zu operationalisieren und dadurch einen Beitrag zur Qualitätssicherung für Soterien und Stationen mit Soteria-Elementen, d.h. zur Behandlung von Menschen mit akuten Psychosen, leisten.

Die SFS ist als Selbstbeurteilungsinstrument konzipiert. Um eine hohe Validität zu erreichen, soll die SFS von mindestens zwei Teammitgliedern (z.B. Ärzt:in und Pflegeperson) unabhängig voneinander ausgefüllt werden und eventuelle Differenzen anschließend durch eine Konsensentscheidung beigelegt werden. Als abschließendes Ergebnis der Selbstbewertung soll dann **eine gemeinsame Version** des SFS ausgefüllt werden.

Wir haben uns für den recovery-orientierten Begriff „Nutzende“ statt „Patient*innen“ entschieden. Auch wenn gegenwärtig die meisten Soteria-Einrichtungen als Teil einer Klinik krankenkassenfinanziert sind, entspricht der Begriff des Nutzenden viel mehr dem Konzept der Soteria als der des „Patienten“.

A) Kriterien, bei denen jede Soteria resp. Station mit Soteria-Elementen zwingend 3 Punkte erzielen muss, um als solche von der IAS anerkannt zu werden:

1. Zwangsbehandlungen (Zwangsmedikation, Fixierungen, Isolierungen)

- 1 = Zwangsbehandlungen gehören leider auch zum Alltag (> 1x pro Monat).
- 2 = Zwangsbehandlungen werden nur sehr selten vorgenommen (< 1x pro Monat).
- 3 = Es gibt keine Zwangsbehandlungen - sollten diese ausnahmsweise nötig sein, kommt es zur Verlegung auf eine andere Station oder einen separaten (und örtlich getrennten) geschützten Bereich.

1 <https://soteria-netzwerk.de/soteria-kriterien/kriterien-fur-soteria-einrichtungen>

B) Kriterien, bei denen jede Soteria zwingend 3 Punkte und jede Station mit Soteria-Elementen zwingend 2 Punkte erzielen muss, um als solche von der IAS anerkannt zu werden:

2. Offen geführt

- 1 = Soteria/Station mit Soteria-Elementen wird häufig geschlossen geführt (an mehreren Tagen pro Monat).
- 2 = Soteria/Station mit Soteria-Elementen wird gelegentlich geschlossen geführt (max. 1 Tag/Monat).
- 3 = Soteria/Station mit Soteria-Elementen wird immer offen geführt.

3. 1:1-Begleitung

1:1 Begleitung in der Soteria bedeutet, einen psychotischen Menschen durch eine stützende und respektvolle Beziehungsgestaltung zu beruhigen und „durch“ die Psychose zu begleiten (im Sinne von «being with» nach Mosher). Dies beinhaltet u.a. die subjektive psychotische Erfahrung als real anzuerkennen, behutsam den Realitätsbezug zu stärken sowie Hoffnung zu vermitteln. Es handelt sich demnach um Beziehungsarbeit, die über Sicherheitsaspekte wie bei einer „klassischen Sitzwache“ deutlich hinausgeht.

Die 1:1 Begleitung erfolgt über einen längeren Zeitraum durch dieselbe Bezugsperson, die Teil des Stammteams ist (üblicherweise mehrere Stunden) und wird bei Bedarf auch nachts angeboten

- 1 = 1:1-Begleitung im o.g. Sinn wird in der akuten Phase nicht angeboten, sondern erfolgt eher als „Sitzwache“.
- 2 = 1:1-Begleitung wird in der akuten Phase häufig, aber nicht regelmäßig angeboten.
- 3 = 1:1-Begleitung gehört zum festen Behandlungsangebot in der akuten Phase.

4. Kochen

- 1 = Das Essen wird i.R. von der Klinikküche zubereitet, es gibt lediglich Kochgruppen.
- 2 = Die Mehrzahl der Mahlzeiten werden von den Nutzenden zubereitet.
- 3 = Alle Mahlzeiten werden von den Nutzenden gemäß ihren Wünschen zubereitet.

5. Familiäre Atmosphäre

In der Soteria herrscht ein ungezwungenes und familiäre Atmosphäre. Regeln und Verhaltenserwartungen ergeben sich aus den Notwendigkeiten des Zusammenlebens in einer sozialen Gemeinschaft. Regeln werden mit den Nutzenden und bei Bedarf auch individuell ausgehandelt. Die Mitarbeitenden fungieren als Mittler zwischen individuellen und allgemeinen Interessen, nehmen in Ausnahmefällen jedoch auch ihr Leitungs- und Entscheidungsrecht wahr.

- 1 = Es besteht ein Behandlungssetting, in dem Regeln und Abläufe hierarchisch vorgegeben und strukturiert werden entsprechend einer (geschlossenen) Akutstation.
- 2 = Es besteht ein offenes Behandlungssetting, in dem durch eine Stationsordnung jedoch viele Abläufe und Regeln vorgegeben sind.
- 3 = Es herrscht ein ungezwungenes, familiäres Klima entsprechend einer Wohngemeinschaft: (Grenzen werden individuell ausgehandelt, es bestehen wenige feste Stationsregeln).

6. Reizschutz

Reizschutz mit dem Ziel nachhaltiger emotionaler Entspannung wird als zentrales Behandlungselement verstanden (Rückzugsmöglichkeiten, Einzelzimmer, selektive Aufnahmeplanung, Vereinbarungen zur Rücksichtnahme)

- 1 = Es herrscht zumeist viel Unruhe. Ein ausreichender Reizschutz kann kaum gewährleistet werden.
- 2 = Ein ausreichender Reizschutz kann zumindest zur Hälfte der Zeit gewährleistet werden.
- 3 = Ein ausreichender Reizschutz kann (nahezu) immer gewährleistet werden (> 90% der Zeit).

7. Mitbestimmung bei der Behandlung

Das therapeutische Handeln basiert zwingend auf gemeinsamen, fortdauernden und gleichberechtigten Absprachen. Auch wenn einzelne oder mehrere Ziele der Nutzenden zuweilen eigensinnig oder unrealistisch erscheinen, wird fortdauernd der Versuch unternommen, gemeinsam geteilte „Minimalziele“ auszuhandeln und umzusetzen

- 1 = Es bestehen oft Behandlungsziele, die lediglich auf den Einschätzungen des Behandlungsteams beruhen. Diese werden oft auch ohne ausdrückliches Einverständnis durch die Nutzenden umgesetzt oder vorbereitet.
- 2 = Neben den gemeinsamen Zielen werden nur gelegentlich Ziele ohne ausdrückliches Einverständnis der Nutzenden umgesetzt oder vorbereitet.
- 3 = Es wird nichts ohne das ausdrückliche Einverständnis der Nutzenden als Ziel avisiert oder umgesetzt.

8. Therapeutische Gruppen in der Soteria

In der Soteria finden keine oder nur wenige formalisierte Therapie-Gruppen statt wie sie auf konventionellen Station üblich sind (z.B. Ergo- oder Bewegungstherapie, Entspannungsgruppe, Metakognitives Training, Abstinenzgruppe).

- 1 = Die Gruppenaktivitäten haben mehrheitlich vorgegebene formalisierte Inhalte (z.B. Ergo- oder Bewegungstherapie, usw.) und werden von Fachtherapeuten durchgeführt.
- 2 = Die Gruppenaktivitäten haben zu etwa gleichen Anteilen vorgegebene formalisierte und soziale/milieutherapeutische Inhalte.
- 3 = Die Gruppenaktivitäten haben mehrheitlich soziale/milieutherapeutische Inhalte (solche Angebote werden von Mitarbeitenden des Teams angeboten und beinhalten Themen des direkten Miteinanders, etwa aktuelle Konflikte, Alltagsplanungen, jedoch auch den informellen Austausch über Krankheitsthemen, in dem sich alle Beteiligten auf Augenhöhe begegnen).

- c) **Kriterien, bei denen jede Soteria resp. Station mit Soteria-Elementen zwingend 2 Punkte erzielen muss, um als solche von der IAS anerkannt zu werden:**

9. Räumliche Gestaltung

Es besteht ein wohnliches Umfeld ähnlich einer Wohngemeinschaft, das sich deutlich von einer Station eines typischen psychiatrischen Krankenhauses unterscheidet.

- 1 = Die räumliche Gestaltung entspricht der Atmosphäre einer Klinikstation mit unter anderem folgenden Merkmalen:
 - a. Klassische Klinikbetten
 - b. Mehrbettzimmer für > 2 Personen
 - c. Stationszimmer hat großes «Überwachungs»-Fenster zur Station („Kanzel“)
 - d. Die Raumaufteilung entspricht einer Krankenhausstation und nicht einem Wohnhaus
 - e. übliche Krankenhausausstattung/Utensilien sind allgegenwärtig und dominieren den Gesamteindruck (z.B. Essenswagen, Signalleuchten an den Zimmern, Stoßschutz für Krankenhausbetten, Funktionsleisten)
- 2 = Die räumliche Gestaltung erinnert nur an einigen Orten an eine Klinikstation und unterscheidet sich ansonsten deutlich von typischen psychiatrischen Stationen.
- 3 = Die räumliche Gestaltung erinnert nicht an die einer Klinikstation.

10. Weiches Zimmer

Das Weiche Zimmer ist ein angenehm wohnlicher, reizarmer Raum, der für die 1:1 Begleitung zur Verfügung steht sowie als Rückzugsort genutzt werden kann.

- 1 = Es gibt kein Weiches Zimmer.
- 2 = Das Weiche Zimmer wird nur gelegentlich genutzt (<50% der Zeit).
- 3 = Das Weiche Zimmer wird regelmäßig genutzt (>50% der Zeit).

11. Stationszimmer

Hiermit ist das zentrale Zimmer oder Büro auf der Soteria gemeint, in dem auch Medikamente, medizinische Utensilien oder Patientenakten aufbewahrt werden

- 1 = Das Stationszimmer ist den Nutzenden n.i.d.R. nicht zugänglich.
- 2 = Das Stationszimmer ist den Nutzenden i.d.R. zugänglich.
- 3 = Es gibt kein eigentliches Stationszimmer.

12. Unabhängigkeit in Gestaltung und Umsetzung des Soteria-Konzepts

- 1 = Das Team der Soteria/Station mit Soteria-Elementen ist in der Gestaltung des Konzepts und der Behandlungsprozesse weitgehend an die Vorgaben der Klinikleitung gebunden.
- 2 = Das Team der Soteria/Station mit Soteria-Elementen ist in der Gestaltung des Konzepts und der Behandlungsprozesse gewissen Einschränkungen der Klinikleitung unterworfen.
- 3 = Das Team der Soteria/Station mit Soteria-Elementen ist in der Gestaltung des

Konzepts und der Behandlungsprozesse weitgehend autonom.

13. Rolle der Ärzte bzw. Psychologen

- 1 = Klassische ärztliche Aufgaben, wie Medikamentenaufklärung, Ausgangsregelung, Dokumentation/ Korrespondenz nach außen werden ausschließlich von Ärzten/Psychologen übernommen.
- 2 = Oben genannte ärztliche Aufgaben werden überwiegend von Ärzten/Psychologen übernommen.
- 3 = Oben genannte ärztliche Aufgaben werden teilweise oder vollständig von Teammitgliedern anderer Berufsgruppen übernommen bzw. delegiert.

14. Arztvisite

Standardisierte Visiten werden von Nutzenden wie Mitarbeitenden häufig als hierarchisch und wenig hilfreiche Kontaktsituation erlebt. Behandlungsziele sollten von den Nutzenden immer gemeinsam mit den zuständigen Bezugspersonen/Therapeuten auf Augenhöhe ausgehandelt werden.

- 1 = Es findet eine klassische ärztliche Visite im Zimmer des Nutzenden statt.
- 2 = Es findet eine ärztlich geleitete Visite in einem Gemeinschaftsraum oder Teambüro statt.
- 3 = Es findet keine klassische ärztliche Visite statt.

15. Bezugspersonensystem

Es gibt ein oder zwei während der gesamten Behandlung zugeordnete feste Ansprechpartner / Bezugspersonen für die Nutzenden, die eine therapeutische Beziehung gestalten, Behandlungsverantwortung übernehmen und mit dem Nutzenden gemeinsam Ziele umsetzen.

- 1 = Es gibt ein Bezugspersonensystem mit organisatorisch bedingten häufigeren Wechseln und untergeordneter Behandlungsverantwortung.
- 2 = Es gibt ein weitgehend verlässliches Bezugspersonensystem, jedoch nur mit untergeordneter Behandlungsverantwortung.
- 3 = Das Bezugspersonensystem ist zentraler Bestandteil des therapeutischen Settings und die Bezugspersonen übernehmen kontinuierlich Behandlungsverantwortung während des gesamten Behandlungszeitraumes.

16. Auswahl der Team-Mitglieder

Mitsprache des Teams: vor einer Einstellung sind z.B. Hospitationen üblich, bei denen Team-Mitglieder einen potentiellen Bewerber kennen lernen und einschätzen können, oder die Auswahlgespräche finden im Beisein von Teammitgliedern statt.

- 1 = Die Auswahl der Team-Mitglieder (inkl. Ärzte) erfolgt nicht speziell für die Arbeit in der Soteria/Station mit Soteria-Elementen durch die Klinikleitung.
- 2 = Die Auswahl der Team-Mitglieder (inkl. Ärzte) erfolgt speziell für die Arbeit in der Soteria durch die Leitung der Soteria/Station mit Soteria-Elementen ohne Mitsprache des Teams.
- 3 = Die Auswahl der Team-Mitglieder (inkl. Ärzte) erfolgt speziell für die Arbeit in der Soteria durch die Leitung der Soteria/Station mit Soteria-Elementen unter Mitsprache des Teams.

17. Direkter Kontakt der Team-Mitglieder (Milieutherapeuten) mit dem Patienten

Restliche Arbeitszeit wird für organisatorische Abläufe, Besprechungen und Dokumentation benötigt.

- 1 = Team-Mitglieder (Milieutherapeuten) verbringen < 40% ihrer Arbeitszeit im direkten Kontakt mit den Nutzenden.
- 2 = Team-Mitglieder (Milieutherapeuten) verbringen 40 - 70% ihrer Arbeitszeit im direkten Kontakt mit den Nutzenden.
- 3 = Team-Mitglieder (Milieutherapeuten) verbringen > 70% ihrer Arbeitszeit im direkten Kontakt mit den Nutzenden.

18. Externe Supervision

Supervisor/in, der/die nicht der Einrichtung angehört und von außen kommt.

- 1 = Team hat keine oder unregelmäßig externe Supervisionen.
- 2 = Team hat regelmäßige externe Supervisionen.
- 3 = Team hat regelmäßige, mindestens monatliche externe Supervisionen.

19. Peergruppe (Alter und Diagnose)

- 1 = Soteria/Station mit Soteria-Elementen behandelt neben Menschen mit Psychosen (>66%) auch Menschen mit anderen Diagnosen und es gibt auch Patienten älter als 40 (<33%).
- 2 = Soteria/Station mit Soteria-Elementen behandelt größtenteils Menschen mit Psychosen (>75%) und jünger als 40 (>75%).
- 3 = Soteria/Station mit Soteria-Elementen behandelt praktisch ausschließlich Menschen (>90%) mit Psychosen und jünger als 40 (>90%).

20. Medikamente

Insbesondere für Ersterkrankte kann eine Behandlung ohne Medikation oder zunächst nur mit Tranquilizern angeboten werden, wenn vom Nutzenden gewünscht und verantwortbar. Die Vorgaben der S3-Leitlinien (2020) werden konsequent umgesetzt: Antipsychotika werden bedürfnisangepasst verwendet, Beginn mit niedriger Dosierung, langsame Aufdosierung, vorrangig in Monotherapie.

- 1 = Behandlung mit Antipsychotika-Dosen wie auf konventionellen Stationen für Psychosebetroffene.
- 2 = Behandlung mit niedriger dosierten Antipsychotika.
- 3 = Behandlung mit niedriger dosierten Antipsychotika sowie in ≥ 10% der Fälle auch ohne antipsychotische Medikation.

21. Tätige Gemeinschaft bei der Bewältigung des Alltags

- 1 = Ein großer Teil der Aufgaben im Haushalt (Putzen, Einkaufen, Kochen, Garten etc.) werden von nichttherapeutisch tätigen Angestellten ausgeführt.
- 2 = Ein großer Teil der alltäglichen Aufgaben im Haushalt (Putzen, Einkaufen, Kochen, Garten etc.) werden durch die Nutzenden und Team gemeinsam im Sinne der therapeutischen Gemeinschaft erledigt.
- 3 = Alle alltäglichen Aufgaben im Haushalt (Putzen, Einkaufen, Kochen, Garten etc.)

werden ausschließlich durch die Nutzenden und Team gemeinsam im Sinne der therapeutischen Gemeinschaft erledigt.

D) Kriterien, bei denen keine minimale Punktzahl erzielt werden muss, um als Soteria/Station mit Soteria-Elementen von der IAS anerkannt zu werden:

22. Lage

- 1 = Soteria/Station mit Soteria-Elementen ist eine Station im Klinikgebäude.
- 2 = Soteria/Station mit Soteria-Elementen ist in einem eigenen Haus auf dem Klinikgelände.
- 3 = Soteria/ Station mit Soteria-Elementen ist in einem Haus mitten in der Gemeinde/außerhalb der Klinik.

23. Anzahl Behandlungsplätze

Planbetten inkl. der Hälfte der integrierten tagesklinische (TK)-Plätze, d.h. 2 integrierte TK-Plätze = 1 Bett. Die Gesamtanzahl errechnet sich aus der Anzahl der Betten plus der Hälfte der integrierten TK- Plätze, z. B: 8 Betten + 4 TK-Plätze = 10 Betten

- 1 = Soteria/Station mit Soteria-Elementen hat >15 Behandlungsplätze.
- 2 = Soteria/Station mit Soteria-Elementen hat 11-15 Behandlungsplätze.
- 3 = Soteria/Station mit Soteria-Elementen hat maximal 10 Behandlungsplätze.

24. Aufgabenteilung unter den Teammitgliedern unterschiedlicher Berufsgruppen

- 1 = Mitarbeitende kommen mehrheitlich aus Psychiatrieberufen (Pflege, Sozialarbeit, Psychologie, Ergotherapie) und arbeiten berufsspezifisch, d.h. sie übernehmen nur Aufgaben, die üblicherweise von ihrer Berufsgruppe übernommen werden.
- 2 = Mitarbeitende kommen mehrheitlich aus Psychiatrieberufen, arbeiten aber mehrheitlich nicht berufsgruppenspezifisch, d.h. es gibt eine große Schnittmenge von Tätigkeiten, die von allen Mitarbeitern übernommen werden und einzelne Berufsgruppen übernehmen auch Aufgaben, die üblicherweise nicht von ihnen übernommen werden (z.B. erstellen von Epikrisen, Festlegung von Ausgangsregelung, Erstellen von Krisenplänen, Beratung zu Psychopharmaka etc. durch nicht-ärztliche Mitarbeiter).
- 3 = Mitarbeitende kommen mehrheitlich nicht aus Psychiatrieberufen oder sind Peers und arbeiten mehrheitlich nicht berufsgruppenspezifisch.

25. Arbeitszeiten Mitarbeitende

- 1 = Mitarbeitende arbeiten in 3 Schichten pro Tag.
- 2 = Mitarbeitende arbeiten in 2 Schichten pro Tag.
- 3 = Mitarbeitende arbeiten in ≤ 1 Schicht pro Tag.

26. Aufnahmepraxis

- 1 = Soteria/Station mit Soteria-Elementen hat externe Aufnahmeverpflichtung (d.h. Aufnahmen werden zugewiesen, z.B. durch den Dienstarzt) und die Leitung der Soteria/Station ist in ihrer Entscheidung über die Aufnahmen eingeschränkt.
- 2 = Soteria/Station mit Soteria-Elementen hat externe Aufnahmeverpflichtung, aber die

- Leitung der Soteria/Station entscheidet weitgehend autonom über die Aufnahmen.
- 3 = Soteria/Station mit Soteria-Elementen hat keine externe Aufnahmeverpflichtung und die Leitung der Soteria/Station entscheidet völlig autonom über die Aufnahmen.

27. Rückfallprophylaxe

Rückfallprophylaxe meint die individuelle Analyse von Frühwarnzeichen und Ableitung von Strategien im Einzelgespräch. Klassische Psychoedukationsangebote entsprechen nicht einer individualisierten Rückfallprophylaxe

- 1 = Rückfallprophylaxe wird nur gelegentlich angeboten.
- 2 = Rückfallprophylaxe wird angeboten (aber meist nur im Rahmen Gruppenpsychoedukation oder einer Checkliste).
- 3 = Rückfallprophylaxe wird immer umfassend und individualisiert angeboten.

28. Aufenthaltsdauer

Soteria basiert auf der Annahme, dass es genügend Zeit braucht, um eine Beziehung aufzubauen, die Krise zu verstehen und diese in die eigene Biografie und die weitere Lebensplanung einzuordnen. Die Aufenthaltsdauer ist nicht durch das Behandlungskonzept beschränkt, sondern wird der individuellen Situation des Betroffenen sowie den gemeinsamen Zielen angepasst.

- 1 = Die Aufenthaltsdauer entspricht der vergleichbarer Klinikstationen.
- 2 = Die Aufenthaltsdauer ist limitiert, aber höher als die vergleichbarer Klinikstationen.
- 3 = Die Aufenthaltsdauer ist nicht limitiert.

29. Nachbetreuung

- 1 = Nachbetreuung wird nicht regelmäßig organisiert (es gibt reguläre Entlassungen, bei denen am Entlassungstag noch nicht ein erster Nachbetreuungstermin festgelegt ist).
- 2 = Nachbetreuung wird regelmäßig organisiert, aber mehrheitlich nicht durch die Teammitglieder durchgeführt, die die Nutzenden bereits vom stationären Aufenthalt kennen.
- 3 = Nachbetreuung wird regelmäßig organisiert und mittels eines integrierten Nachbetreuungsangebotes (Tagesklinik, ambulante Nachsorge, Hausbesuche, Gruppenangebote, Peer-Netzwerke etc.) mehrheitlich durch Teammitglieder (oder Peers) durchgeführt, die die Nutzenden bereits vom stationären Aufenthalt kennen.

30. Einbezug Angehörige

- 1 = Angehörige und soziales Umfeld werden vereinzelt miteinbezogen bei Aufnahme und Entlassungsvorbereitungen. Familiengespräche werden nicht regelmäßig angeboten.
- 2 = Angehörige und soziales Umfeld werden mehrheitlich miteinbezogen bei Aufnahme und Entlassungsvorbereitungen. Familiengespräche werden regelmäßig angeboten, es findet jedoch häufig nur ein Familiengespräch während des Aufenthaltes statt.
- 3 = Angehörige und soziales Umfeld werden regelmäßig miteinbezogen bei Aufnahme und Entlassungsvorbereitung. Familiengespräche werden immer angeboten, es finden in der Regel mehrere Familiengespräche statt.

Auswertung

Bitte tragen Sie in unten stehender Tabelle ein, wieviel Kriterien pro Kategorie welche Punktzahl erreicht haben **und zählen Sie alle Punkte zusammen**. Durch Multiplikation erhalten Sie die Punktzahl pro Kategorie (z.B.: in Kategorie B hatten 6 Kriterien 3 Punkte und 2 Kriterien 2 Punkte gibt $6 \times 3 + 2 \times 2 = 22$ Punkte). Aus der Addition der Punktzahlen **jeder Zeile** ergibt sich die Gesamtpunktzahl (im blauen Feld).

Sollte ein oder mehrere Kriterien in einem roten Feld liegen, kann unabhängig von der Gesamtpunktzahl **keine Anerkennung** als Soteria oder Station mit Soteria-Elementen durch die IAS erfolgen. Sollte ein oder mehrere Kriterien in einem gelben Feld liegen, kann unabhängig von der Gesamtpunktzahl lediglich eine Anerkennung als Station mit Soteria-Elementen durch die IAS erfolgen.

	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	Punktzahl
Kategorie A (1 Kriterium)				
Kategorie B (7 Kriterien)				
Kategorie C (13 Kriterien)				
Kategorie D (9 Kriterien)				
Summe				

Gesamtpunktzahl:

30 - 51 Punkte: Klinikstation

52 - 71 Punkte: Station mit Soteria-Elementen

72 - 90 Punkte: Soteria

Datum:

Name der Einrichtung:

Name des Beurteilers 1:

Name des Beurteilers 2:

E-Mail:

Tel.-Nr.:

Bitte scannen und senden an: d.nischk@zfp-reichenau.de