

## Ergebnisse der Modellprojekte nach dem AGnES-Konzept

---

Institut für Community Medicine,  
Abt. Versorgungsepidemiologie und Community Health  
Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald

Statussymposium: „Hausarztunterstützende Konzepte und Strukturen –  
Die Modellprojekte nach dem AGnES-Konzept“  
Berlin, 17.10.2008



## Charakteristika der Projektpatienten

## Alter und Geschlecht



	Männer	Frauen	Gesamt
Anzahl (%)	464 (30.0)	1.081 (70.0)	<b>1.545 (100)</b>
Alter (Jahre, MW)	74.6	80.4	<b>78.7</b>
Range (Jahre)	21-99	25-107	<b>21-107</b>

Stand 01.10.2008

© ICM, EMAU

## Mobilität



	Männer	Frauen	Gesamt
Aufgehobene Mobilität (%)	258 (55.6)	585 (54.1)	<b>843 (54.6)</b>
Eingeschränkte Mobilität (%)	155 (33.4)	385 (35.6)	<b>540 (34.9)</b>
Mobil (%)	51 (11.0)	105 (9.7)	<b>156 (10.1)</b>
Nicht bekannt (%)	-	6 (0.6)	<b>6 (0.4)</b>
Gesamt	<b>464 (100)</b>	<b>1.081 (100)</b>	<b>1.545 (100)</b>

Stand 01.10.2008

© ICM, EMAU



## Durchgeführte Module

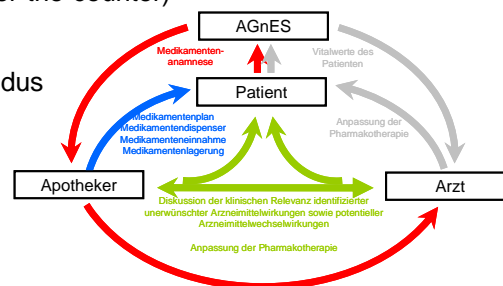
### Hausbesuche und Tätigkeiten

<b>Module</b>	<b>Anzahl</b>
Standardhausbesuch	10.112
Erstbefragung	1.282
Geriatrisches Assessment	420
Sturzprophylaxe / Überprüfung Sturzprophylaxe	507 / 2.274
Medikamentenmodul / Anzahl Pat. mit 2. Erhebung	756 / 383
Telecare	174
Palliativbetreuung (Anzahl Patienten)	42
Erhebung der gesundheitsbezogene Lebensqualität / Anzahl Pat.	3.137 / 1.312

## Das Medikamentenmodul

### Datenerhebung durch die AGnES Fachkraft, z.B.:

- Medikamente (auf Rezept und over-the-counter)
- Dosierung
- Einnahmezeitpunkt, Einnahmemodus
- Lagerung
- Nebenwirkungen



### Prüfung durch den Apotheker:

- Prüfung auf klinisch relevante Wechselwirkungen
- Prüfung Nebenwirkungen (Plausibilität)
- Prüfung Einnahmezeitpunkt, -modus, usw.
- ⇨ Falls nötig: Empfehlung / Bericht an den Hausarzt

**Hausarzt:** eventuell Therapie-Änderung **Ersterhebung:** 756 Patienten  
**Zweiterhebung:** bisher 383 Patienten

## Ergebnisse – 1. Erhebung (756 Patienten)



- Durchschnittlich 8 Medikamente pro Patient
- Davon durchschnittlich 6,5 Medikamente regelmäßig
- 213 von 5999 erhobenen Medikamenten (3,6%) waren verfallen
- Selbst berichtete Vergesslichkeit: N = 59 (7.8%)
- Bewusste nicht-Einnahme der Arzneimittel: N = 42 (5.6%)
- Unterstützung bei der Einnahme: N = 361 (47.8%)



	Einnahmeabstand zum Essen					
	mehr als 30 min vor dem Essen	kurz (bis 10 min) vor dem Essen	zum Essen	kurz (bis 10 min) nach dem Essen	unbekannt	anders
<b>MITTEL BEI PEPTISCHEM ULKUS UND GASTRO-ESOPHAGEALER REFLUXKRANKHEIT</b>	19 (11%)	29 (17%)	20 (12%)	78 (45%)	8 (5%)	18 (10%)
<b>ORALE ANTIDIABETIKA</b>	18 (18%)	29 (29.3%)	11 (11%)	35 (35.4%)	1 (1%)	5 (5.1%)
<b>SCHILDDRÜSEN-PRÄPARATE</b>	22 (29.3%)	10 (13.3%)	2 (2.6%)	39 (52%)	0,0	2 (2.6%)
<b>MITTEL MIT EINFLUSS AUF DIE KNOCHENSTRUKTUR UND DIE MINERALISATION</b>	21 (52.3%)	4 (10%)	2 (5.0%)	12 (30%)	0,0	1 (2.5%)

## Wechselwirkungen zwischen Arzneimitteln



<b>β-Adrenorezeptor-Antagonisten</b>	<b>109 (14.8%)</b>
<b>Nichtsteroidale Antiphlogistika und Antirheumatika</b>	<b>100 (13.6%)</b>
<b>Antithrombotische Mittel</b>	<b>82 (11.1%)</b>
<b>ACE-Hemmer, rein</b>	<b>66 (8.9%)</b>
<b>ACE-Hemmer, Kombinationen</b>	<b>42 (5.7%)</b>
<b>Insuline &amp; Analoga</b>	<b>41 (5.6%)</b>
<b>Gichtmittel</b>	<b>24 (3.2%)</b>
<b>Kalium-sparende Diuretika</b>	<b>22 (3%)</b>
<b>Opioide</b>	<b>18 (2.4%)</b>

Stand 01.10.2008

## Interventionen von Apotheker und Arzt



- **Apotheker (529 ausgewertete Erhebungen)**
  - Empfehlung zu Apothekergespräch: 27 Pat. (5.1%) (Interventionsbedarf)
  - Apothekergespräch durchgeführt bei 45 Pat. (8.5%)
  - Empfehlung zu Arztgespräch (Interventionsbedarf): 100 Pat. (18.9%)
- **Arzt (505 ausgewertete Erhebungen)**
  - Durchgeführtes Patientengespräch: 233 Pat. (41.2%)
  - Umstellung eines Medikamentes  
Blutdruckmedikamente, Schmerzmittel: 34 Pat. (6%)

## Das geriatrische Assessment

### Geriatrisches Assessment

---

#### **Standardisiertes Geriatrisches Assessment in der Häuslichkeit:**

Ermittlung kognitiver, physischer und psychischer sowie sozialer Fähigkeiten, Ressourcen und Defizite der Patienten

#### Instrumente (standardisierte Tests):

- DemTect (kognitive Fähigkeiten)
- Uhrentest (visuell-räumliche Fähigkeiten)
- Timed-Up-and-Go Test (Mobilität)

## Geriatrisches Assessment: DemTect-Test

### 1) Wortliste

1.	Teller	Hund	Lampe	Brief	Apfel	Hose	Tisch	Wiese	Glas	Baum
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Teller	Hund	Lampe	Brief	Apfel	Hose	Tisch	Wiese	Glas	Baum
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Richtig erinnerte Begriffe (max. 20)

### 3) Supermarktaufgabe (1 Minute)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Genannte Begriffe (max. 30)

Quelle: Calabrese, P., Kessler, J. DEMTECT. EISA/Pfizer-Verlag, Karlsruhe 2000

## Ergebnisse DemTect, N=368

Punktwert	Männer (%)	Frauen (%)	Gesamt (%)
altersgemäße kognitive Leistung (Punktwert 13 - 18)	32 (36.4)	105 (37.5)	<b>137 (37.2)</b>
leichte kognitive Beeinträchtigung (Punktwert 9 - 12)	25 (28.4)	87 (31.1)	<b>112 (30.4)</b>
Demenzverdacht (Punktwert <8)	31 (35.2)	88 (31.4)	<b>119 (32.4)</b>
<b>Gesamt</b>	<b>88 (100)</b>	<b>280 (100)</b>	<b>368 (100)</b>

Stand 01.10.08

Bewertung: (1 = ohne Fehler, 6 = keine Uhr erkennbar)

Score	Beschreibung	Beispiele
1	<b>„perfekt“</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ziffern 1 – 12 richtig eingezeichnet</li> <li>zwei Zeiger, die die richtige Uhrzeit anzeigen</li> </ul>	
2	<b>leichte visuell-räumliche Fehler</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Abstände zwischen Ziffern nicht gleichmäßig</li> <li>Ziffern außerhalb des Kreises</li> <li>Blatt wird gedreht, so dass Ziffern auf d. Kopf stehen</li> <li>Pat. verwendet Linien („Speichen“) zur Orientierung</li> </ul>	
3	<b>Fehlerhafte Uhrzeit bei erhaltener visuell-räumlicher Darstellung der Uhr</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>nur ein Zeiger</li> <li>„10 nach 11“ oder ähnliches als Text eingegeben</li> <li>keine Uhrzeit eingezeichnet</li> </ul>	
4	<b>Mittelgradige visuell-räumliche Desorganisation, so dass ein korrektes Einzeichnen der Uhrzeit unmöglich wird</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>unregelmäßige Zwischenräume</li> <li>Ziffern vergessen</li> <li>Perserveration; wiederholt den Kreis, Ziff. jenseits der 12</li> <li>Rechts-Links-Umkehr (Ziffern gegen den Uhrzeigersinn)</li> <li>Dysgraphie – keine lesbare Darstellung der Ziffern</li> </ul>	
5	<b>Schwergradige visuell-räumliche Desorganisation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>wie unter (4) beschrieben, aber stärker ausgeprägt</li> </ul>	
6	<b>keinerlei Darstellung einer Uhr (cave: Ausschluss Depression / Delir)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>kein wie auch immer gearteter Versuch, eine Uhr zu zeichnen</li> <li>keine entfernte Ähnlichkeit mit einer Uhr</li> <li>Pat. schreibt Wort oder Name</li> </ul>	

Quellen: K Shulman et al., 1986, 1993

**Ergebnisse Uhrentest, N=354**

Punktwert Uhrentest	Männer (%)	Frauen (%)	Gesamt (%)
<b>keine visuell-räumliche Desorganisation (Punktwert 1)</b>	30 (35.7)	62 (23.0)	<b>92 (26.0)</b>
<b>leichte visuell-räumliche Fehler (Punktwert 2)</b>	18 (21.4)	44 (16.3)	<b>62 (17.5)</b>
<b>fehlerhafte Uhrzeit bei erhaltener visuell-räumlicher Darstellung der Uhr (Punktwert 3)</b>	11 (13.1)	72 (26.7)	<b>83 (23.4)</b>
<b>mittelgradige visuell-räumliche Desorganisation, Einzeichnen der Uhrzeit unmöglich (Punktwert 4)</b>	12 (14.3)	58 (21.5)	<b>70 (19.8)</b>
<b>schwergradige visuell-räumliche Desorganisation (Punktwert 5)</b>	8 (9.5)	19 (7.0)	<b>27 (7.6)</b>
<b>keinerlei Darstellung einer Uhr möglich (Punktwert 6)</b>	5 (6.0)	15 (5.5)	<b>20 (5.7)</b>
<b>Gesamt</b>	<b>84 (100)</b>	<b>270 (100)</b>	<b>354 (100)</b>

Stand 01.10.08

## Ergebnisse Timed up&go-Test, N=398

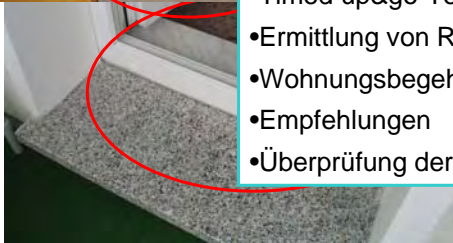


Auswertung Timed up&go-Test	Männer (%)	Frauen (%)	Gesamt (%)
<b>In alltäglicher Mobilität vollständig unabhängig</b> <i>(weniger als 10 Sekunden)</i>	3 (3.1)	10 (3.3)	<b>13</b> <b>(3.3)</b>
<b>Mobilitätseinschränkung, in der Regel jedoch ohne funktionelle Auswirkung</b> <i>(11-19 Sekunden)</i>	34 (35.1)	127 (42.2)	<b>161</b> <b>(40.4)</b>
<b>Mobilitätseinschränkung, die funktionelle Auswirkungen haben kann.</b> Gehgeschwindigkeit liegt bei 0.5 Meter pro Sekunde. Weiterführendes Assessment nötig. <i>(20-29 Sekunden)</i>	37 (38.1)	90 (29.9)	<b>127</b> <b>(31.9)</b>
<b>Ausgeprägte Mobilitätseinschränkung, die i.d.R. eine intensive Betreuung und adäquate Hilfsmittelversorgung erforderlich macht.</b> <i>(über 30 Sekunden)</i>	23 (23.7)	74 (24.6)	<b>97</b> <b>(24.4)</b>
<b>Gesamt</b>	<b>97</b> <b>(100)</b>	<b>301</b> <b>(100)</b>	<b>398</b> <b>(100)</b>
<b>Stand 01.10.08</b>			



## Die Sturzprophylaxe

## Sturzprophylaxe



- Timed up&go-Test
- Ermittlung von Risikofaktoren
- Wohnungsbegehung
- Empfehlungen
- Überprüfung der Umsetzung der Empfehlungen

## Sturzprophylaxe, Risikofaktoren

krankheitsbedingte Risikofaktoren (N=1110, 507 Patienten)	vorhanden	
	N	%
Balance- und Gangstörungen	317	62.2
positive Sturzanamnese	297	58.2
sturzassoziierte Erkrankungen	262	51.4
vorhandener eingeschränkter Visus (z.B. eines eingeschränkten Gesichtsfeldes, nicht optimale Brille)	127	24.9

Stand 01.10.08

## Ergebnisse Sturzprophylaxe, 510 Patienten



Stolperfallen	gesamt		behoben		noch nicht überprüft	
	N	%	N	%	N	%
Lose Teppiche/ Läufer/ Matten	429	100	178	41.5	92	21.4
Fehlende Haltegriffe/ Geländer	128	100	33	25.8	30	23.4
Zu enge Möbelaufstellung	128	100	17	13.3	33	25.8
Fehlende Duschhocker	84	100	25	29.8	15	17.9
Fehlende rutschfeste Matten im Wannen-/ Duschbereich	83	100	29	34.9	15	18.1
Ungeeignete Aufbewahrung von Alltagsgegenständen	43	100	13	30.2	5	11.6
Ungeeignete Beleuchtung	37	100	14	37.8	7	18.9
Lose Kabel	36	100	23	63.9	6	16.7
Verwendung riskanter Hilfsmittel	16	100	8	50.0	1	6.3
Sonstige Risikofaktoren	176	100	25	14.2	20	11.4
<b>Gesamt</b>	<b>1160</b>	<b>100</b>	<b>365</b>	<b>31.5</b>	<b>224</b>	<b>19.3</b>

## Ergebnisse Sturzprophylaxe, 510 Patienten



Stolperfallen (nach Zimmer)	gesamt		behoben		noch nicht überprüft	
	N	%	N	%	N	%
Bad	387	100	115	29.7	79	20.4
Wohnzimmer	272	100	87	31.9	51	18.7
Flur	214	100	70	32.7	36	16.8
Schlafzimmer	161	100	48	29.8	36	22.4
Küche	126	100	45	35.7	22	17.5
<b>Gesamt</b>	<b>1160</b>	<b>100</b>	<b>365</b>	<b>31.5</b>	<b>224</b>	<b>19.3</b>

Stand 01.10.08

## Ergebnisse Sturzprophylaxe, 510 Patienten



umgesetzte Empfehlungen	ausgesprochen		umgesetzt		noch nicht überprüft	
	N	%	N	%	N	%
Augenarzt/Optiker aufsuchen	101	100	49	48.5	20	19.8
Benutzung von Gehhilfen	300	100	223	74.3	61	20.3
Flüssigkeitsaufnahme	331	100	226	68.3	57	17.2
Hüftprotektoren	25	100	2	8.0	4	16.0
Kraft-&Balance-Übungen	159	100	96	60.4	22	13.8
Notrufsystem	107	100	52	48.6	20	18.7
festes Schuhwerk	345	100	249	72.2	70	20.3
sonstige Empfehlungen	33	100	19	57.6	4	12.1
<b>Gesamt</b>	<b>1401</b>	<b>100</b>	<b>916</b>	<b>65.4</b>	<b>258</b>	<b>18.4</b>



**Telecare-Monitoring**

## Telecare

Telecare in den AGnES-Projekten Brandenburg, M-V, Sachsen-Anhalt:

- Alternative / substituierende oder weiterführende / intensivierte Überwachung

AGnES-Fachkraft:

- Schulung und Unterstützung der Patienten bei der Anwendung von Telecare-Systemen in der Häuslichkeit
- Installation / Konfiguration der Telecare-Systeme
- Kontrolle der Geräte
- Kontrolle der korrekten Anwendung und Integrität der gesendeten Daten.

## Telemedizinische Anwendungen bei Patienten (Stand 10/2008)

	M-V	Brandenburg	Sachsen/ Anhalt	gesamt
Rhythmuskarte	10	-	-	10
12-Kanal-EKG	5	-	-	5
Teletonometrie-system	4	-	-	4
Schlafapnoe	-	81	-	81
Waage/Blutdruck-messgerät	39	32	3	74
telemedizinische Anwendungen insgesamt	58	113	3	174

## Telecare-Systeme in der Häuslichkeit



**Blutdruckmessgerät**

### Telecare-Geräte (Bluetooth)

Bei Bedarf:

- Sturzmelder
- Medikamententimer
- Peilsender



**Waage**

Bei etwa 1500 Messungen (32 Patienten) 5/2007-5/2008: 54 Alarmmeldungen (3,6%)

Fotos: Fonium Deutschland GmbH

© Institut für Community Medicine, EMAU

## Beispiel Brandenburg



Telecare System: Waage-Blutdruckmessgerät:

- 32 Patienten mit der Diagnose Herzinsuffizienz
- Insgesamt 1500 Messungen (Blutdruck und Gewicht)
- 54 Alarmmeldungen

• Wie verständlich war die Anleitung durch die AGnES-Kraft?  
Einfach oder sehr einfach verständlich: 27 von 27 Patienten\*

• Wie einfach war das System zu bedienen?  
Einfach oder sehr einfach: 26 von 27 Patienten\*

\*4 Patienten waren gesundheitlich nicht in der Lage die Fragen zu beantworten

## Objektive Outcomes: Blutdruck und Lebensqualität

### Entwicklung der Lebensqualität: Erhebung und Auswertung

- Instrument: SF-12\*: körperliche und psychische Komponente
- Befragung durch die AGnES-Fachkraft
- SF-12 in der Erstbefragung und Schlussbefragung, dazwischen alle 3 Monate
- Eingeschlossen in der Auswertung:  
alle Patienten mit mindesten zwei Erhebungen (Zwischenzeit  $\geq 30$  Tage)  
 $\Rightarrow N=687$  (Stand Juli 2008)
- Differenz letzte Messung – erste Messung

\*Quelle: Bullinger M, Kirchberger I. SF-36 Fragebogen zum Gesundheitszustand. Hogrefe Verlag. Göttingen, 1998

## Ergebnisse: Entwicklung der Lebensqualität

Differenz letzte Messung – erste Messung

Werte Summenskalen und Differenzen: nicht normal verteilt  
Wilcoxon-Test für verbundene Stichproben

	N	MW	SD	p	SES*
<b>Körperl. Summenskala</b>	687	0.843	8.803	0.0076	-0.09
<b>Psych. Summenskala</b>	687	2.079	10.429	<0.0001	-0.19

\*SES=Standardized Effect Size

Die Differenz zwischen der ersten und letzten Messung wird an der Streuung der Werte der ersten Messung standardisiert

## Ergebnisse: Entwicklung der Lebensqualität

Multiple lineare Regression

⇒ Vorhersage der Werte der letzten Erhebung (abhängige Variable)

Adjustiert für: Ausgangswerte, Alter (n.s.), Geschlecht, Anzahl der Besuche durch die AGnES-Fachkräfte, Zeitraum zwischen den beiden Messzeitpunkten (n.s.)

Unabh. Variable	Körperliche Summenskala		Psychische Summenskala	
	$\beta$	p	$\beta$	p
<b>Geschlecht</b>	-1.824	0.0038	-1.287	0.0814
<b>6-10 Besuche</b>	1.100	0.1596	3.208	0.0005
<b>11-15 Besuche</b>	2.443	0.0160	4.371	0.0003
<b>16-20 Besuche</b>	2.157	0.1197	4.328	0.0082
<b>21-30 Besuche</b>	3.513	0.0520	7.374	0.0006
<b>&gt; 30 Besuche</b>	0.872	0.6350	9.738	<0.0001

## Fazit Entwicklung Lebensqualität

- Die Projektpatienten zeigen eine positive Entwicklung bei der körperlichen und psychischen subjektiven Lebensqualität
- Die Änderung der psychischen Lebensqualität ist abhängig von der Anzahl der Hausbesuche



## Gesundheitsökonomische Auswertungen

## Gesundheitsökonomie



- Auf der Basis der bereits durchgeführten AGnES-Projekten und unter Berücksichtigung verschiedener Annahmen ergeben sich für den Einsatz einer AGnES jährliche durchschnittliche Plankosten aus:

- 1) **Personalkosten:** **28.000 €/ AG-Brutto** (Tätigkeitsgruppe IV, §3 Abs. 2 Gehaltstarifvertrag)
- 2) **Sachkosten:** **2.000 €** (Materialverbrauch, Schulung, Versicherung, Kommunikationskosten, etc.)
- 3) **Investitionskosten:** **3.900 €** (PC, Erste-Hilfe-Ausstattung, Büroausstattung, Berufsbekleidung, Handy, Fotoapparat zur Dokumentation, etc.)



## Gesundheitsökonomie



- Berechnung der Kapazität der AGnES aus Nettoarbeitszeit pro Jahr, benötigte Zeit für einen Hausbesuch, inkl. Fahrzeit und Vor- und Nachbearbeitungszeit

**Kapazität der AGnES:** **ca. 1.200 Hausbesuche / Jahr**

**Entlastung des Hausarztes:** **ca. 400 Std. / Jahr**

- Kompensatorische Teilfinanzierung der Selbstkosten der AGnES durch umsatzsteigernde Tätigkeiten des Hausarztes

**Summe für Hausbesuch durch eine AGnES: 21,58 €**

- **Beim Gesamtansatz der Praxiskosten für eine AGnES sind zusätzlich Investitions- und Fahrtkosten sowie ggf. Kosten für Telemedizin zu berücksichtigen.**



## Analyse einer Vergleichsgruppe Daten der Krankenkassen

### Sekundärdaten der Krankenkassen

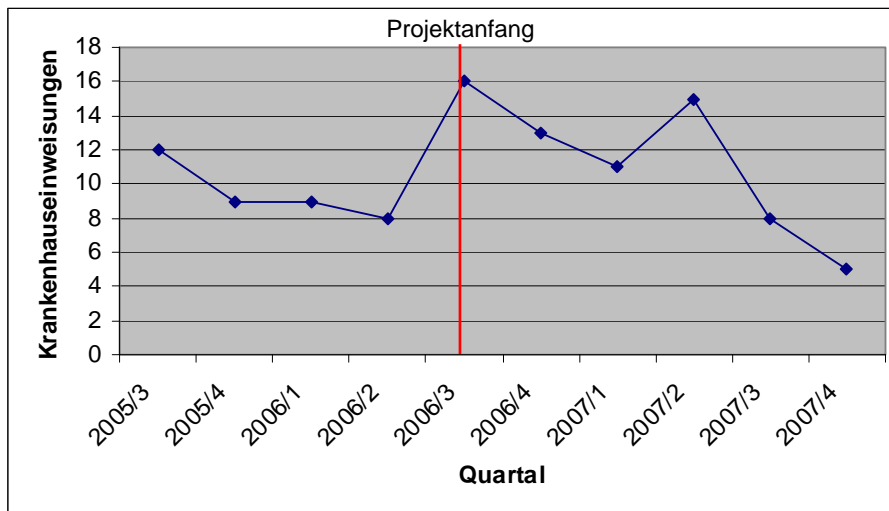
#### Datenanfragen bei den gesetzlichen Krankenkassen / KVen:

- Informationen, die nicht aus den Projekten erhoben werden können:
  - Krankenhauseinweisungen
  - Liegetage
  - Heimeinweisungen
  - Entwicklung der Leistungen der Hausarztpraxen (Hausbesuche)
- Vergleich der Projektpatienten mit einer Vergleichsgruppe (Region)
  - ⇒ Wie verläuft die Entwicklung ohne AGnES?

## Krankenhauseinweisungen



151 AOK-Patienten im Projekt AGnES Brandenburg



## To Do bis zum Ende des Projektes am 31.12.2008



### Projektdaten:

- Abschluss der Datenerhebung im Feld (Abschlussbesuche)
- Datenprüfungen, Plausibilitätskontrollen
- Nacherhebung noch fehlender Daten
- Datenauswertungen
- Berichte, Publikationen

### Sekundärdaten (gesetzliche Krankenkassen):

- Datenlieferungen durch die Krankenkassen
- Datenprüfungen, Plausibilitätskontrollen, Abstimmung
- Datenauswertungen
- Berichte, Publikationen



**Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit!**

