



**Mitteilungen der Deutschen
Gesellschaft für Gerontologie
und Geriatrie e.V.**

Mitglied der International
Association of Gerontology (IAG)

Prof. Dr. Wolf D. Oswald
Präsident
Institut für Psychogerontologie
Universität Erlangen-Nürnberg
Nägelsbachstraße 25
91052 Erlangen
Tel. (091 31) 8 52 65 26
Fax (091 31) 8 52 65 54
E-mail: dggg@geronto.uni-erlangen.de
<http://www.geronto.uni-erlangen.de>

Diese Mitteilungsseiten sind
im Internet abrufbar unter
der Homepage der DGGG:
<http://www.geronto.uni-erlangen.de>

Für Kongressankündigungen:

PD Dr. Clemens Tesch-Römer
GF Vizepräsident
Deutsches Zentrum für Altersfragen
Manfred-von-Richthofen-Straße 2
12101 Berlin
Tel. (030) 78 60 42 66
Fax (030) 7 85 43 50
E-mail: tesch-roemer@dza.de

„Am 5. Juni 2000 vollendete Frau Prof. Dr. Ursula Lehr ihr 70. Lebensjahr. Die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie gratuliert ihrer Pastpräsidentin recht herzlich und wünscht ihr Gesund-

heit und alles Gute für die Zukunft und weiterhin die gewohnte und bekannte Dynamik in ihren Zielen und Werken, die Ursula Lehr so auszeichnet. Ad Multos Annos!“

Versorgung Demenzkranker – neue Impulse und Paradigmenwechsel?

Am 29. März 2000 veranstaltete die Arbeiterwohlfahrt Landesverband Thüringen e.V. in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich IV der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) in Erfurt eine Tagung zur Versorgung Demenzkranker. Dieser Initiative ist insofern eine auch regionale Bedeutung beizumessen, da es zuvor in diesem Bundesland keine trägerübergreifende fachöffentliche Diskussion gab, die den Stand und die Perspektiven der Versorgungsstrukturen für Demenzkranke und ihre Angehörigen durchleuchtete. Die Situation in diesem – aber auch in den anderen neuen Bundesländern – ist im allgemeinen dadurch gekennzeichnet, dass sich die zunächst – nachvollziehbarerweise – starke Gewichtung der Infrastrukturperspektive (Angleichung und Modernisierung der Pflegeinfrastruktur) allmählich auflöst und nunmehr eine ausgewogenere Balance strukturorientierter und fachlich-inhaltlicher Reflexionen möglich wird.

Zwei Themenstränge durchzogen an zentraler Stelle die fünf Vorträge und Diskussionssequenzen:

1. die sich im Frühjahr 2000 herauskristallisierenden direkten und indirekten Impulse der Bundesebene (vor allem die Eckpunkte des Bundesministeriums für Gesundheit, BMG, zur Verbesserung der Tagespflege und zur Qualitätssicherung in der Pflege sowie Anstöße, die das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, BMFSFJ, im Zuge der Novellierung des Heimgesetzes zu geben beabsichtigt) und

2. der sich in der Betreuung und Pflege Demenzkranker allmählich vollziehende Paradigmenwechsel von einer medizinisch-therapeutisch ausgerichteten Intervention hin zur Akzeptanz der anderen Normalität dieses Adressatenkreises.

1. Impulse des Gesetzgebers

Die Impulse des Gesetzgebers zielen zum einen auf eine – angesichts der Finanzentwicklung der Pflegeversicherung – begrenzte Leistungsausweitung für Demenzkranke, zum anderen könnte im Zuge der Weiterentwicklung des Pflegevertragsrechts und der Heimgesetzgebung eine überfällige Spezifizierung der Pflege und Betreuung eingeleitet werden, die darauf hin wirkt, noch bestehende, gleichwohl „vorfachliche Arrangements“ zu überwinden.

- (1) Direkt auf eine Verbesserung der Pflege Demenzkranker im Rahmen des geplanten 5. SGB XI-Änderungsgesetzes zielt das Vorhaben des BMG, diesem Personenkreis in der häuslichen Pflege einmal pro Woche einen Tages- oder Nachtpflegeaufenthalt zu gewähren, der nicht mit Geld- oder Sachleistungsbudget verrechnet werden soll. Offen ist aber noch die konkrete Ausgestaltung. Der wohlwollenden Interpretation, dass auch Demenzkranke mit der sog. Pflegestufe 0 in den Genuß dieser zusätzlichen Leistung kommen werden (Rolf Gennrich, KDA) wurde aus anderer Sicht Skepsis entgegengebracht (K. Matzky, Thüringischer Landkreistag).

In der Bewertung dieses Einstiegs in eine Leistungsausweitung sind zudem zwei konfligierende Orientierungen auszumachen: die Stabilisierung der potentiell hoch stressgefährdeten häuslichen Pflegesituation (die geboten ist, um Heimübersiedlungen zu vermeiden, die nicht in der Person des Pflegebedürftigen begründet sind sondern in dem überforderten Unterstützungsnetzwerk) versus krankheitsbedingte Anforderungen an räumliche und zeitliche Kontinuität sowie an Ritualisierungen des Tagesablaufs (S. Tschainer, Deutsche Alzheimer Gesellschaft; R. Schmidt, FH Erfurt/DZA). Gerade aus der Angehörigenarbeit ist hinlänglich bekannt, dass neben dem Problem der Non-Compliance vor allem niedrigschwellige, zugehende Hilfeformen auf gewisse Akzeptanz treffen. Hierbei verbleibt der Demenzkranke in seinem gewohnten Lebensraum und wird dort stundenweise durch Dritte (z.B. Helferinnenkreis, dessen Stundensätze u.a. über Verhinderungspflege refinanziert werden) mit dem Ziel der zeitweiligen Entlastung der Hauptpflegeperson betreut. Dies gilt z.B. auch für Urlaubsangebote, wo die Hauptpflegeperson mit dem kranken Angehörigen verreist und letzterer am Urlaubsort durch Kurzzeitpflege versorgt wird – bei jederzeit möglichem Kontakt zu der vorübergehend nicht in der alleinigen Verantwortung stehenden Hauptpflegeperson (S. Tschainer).

(2) Indirekt könnten zudem Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen (LQV), die – geht es nach dem BMG – zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern auf Spitzenverbandsebene in korporativer Tradition verhandelt und vereinbart werden sollen, fördernde Impulse in der Versorgungslandschaft setzen. Leistungen und ihre Qualität wären dann mit Blick auf unterschiedliche Pflegebedarfsgruppen differenziert zu definieren. Dabei ist zu berücksichtigen, dass „der Qualitätsstandard der Pflege normativ festgelegt (wird). Maßstab ist der allgemein

anerkannte Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse (§ 28 III SGB XI) unter Beachtung des Bekenntnisses des SGB XI zur aktivierenden Pflege (§ 2 i.V.m. §28 IV SGB XI), begrenzt durch das Wirtschaftlichkeitsgebot (§ 29 I SGB XI)“¹. LQVen – die unabhängig von Preisverhandlungen vereinbart werden – stellen dann gewissermaßen das zwingend erforderliche Fundament dar, um Vergütungsvereinbarungen tatsächlich „leistungsgerecht“ abschließen zu können, und sie legen differenziert nach Bedarfsgruppen dasjenige Niveau fest, auf das mittels Pflegeklassen, nach denen die Vergütung festzulegen ist, in besonderen, dokumentierten und geprüften Fällen nach oben wie unten abgewichen werden kann. Pflegestufen hingegen definieren die Höhe des von der Pflegekasse zu leistenden Zuschusses – so man den Grundlagen der Leistungsvergütung nach SGB XI zu folgen geneigt ist und einen dilatorischen Umgang mit Recht meidet. Und: LQVen bestimmen die erwartbare Leistung, auf die – im Falle von Schlechtleistung – mit Regreßforderungen (rückwirkende Kürzung der Pflegeentgelte durch Kostenträger und Rückvergütungsanspruch des Bewohners, der in der Novelle des Heimgesetzes durch das BMFSFJ vorgesehen ist) reagiert werden kann. Abgestufte Sanktionsmöglichkeiten unterhalb der Kündigung des Versorgungsvertrages lassen erwarten, dass Mängel in der Pflege unmittelbare Bedeutung für das wirtschaftliche Handeln der Träger erhalten werden. Eine unspezifische, fachlich nicht den Stand der Kunst repräsentierende Pflege und Betreuung ist zukünftig – werden diese beabsichtigten Regelungen geltendes Recht – nachhaltiger zu beeinflussen. Mehr Pflegefachlichkeit käme auf indirekte Weise gerade auch der Pflege und Betreu-

¹ Peter Udsching: Die vertragsrechtliche Konzeption der Pflegeversicherung, in: Neue Zeitschrift für Sozialrecht (1999) 8(10):473–479. Der Autor ist als Richter am Bundessozialgericht in Kassel tätig.

ung Demenzkranker in der vollstationären Pflege zugute, deren derzeitiges Niveau im Osten Deutschlands einer „Integration ohne Integrationskonzept“ in der Praxis folgt (R. Schmidt).

Welche Bedeutung diesen Impulsen des Bundesgesetzgebers im Detail zukommen kann, wird man erst nach Vorlage der Referentenentwürfe näher erörtern können. An dieser Stelle muss der Hinweis genügen, dass die potentiell relevanten Impulse mehr umschließen als die unmittelbar auf Demenzkranke zielen.

2. Paradigmenwechsel: Normalisierung und Akzeptanz des Andersseins

Aus der Sicht von Heimleitern (W. Wieland, AWO Thüringen e.V. und N. Mätzge, Wohlfahrtswerk für Baden-Württemberg) vollzieht sich in der Zielstellung von Pflege und Betreuung demenzkranker Menschen derzeit ein Paradigmenwechsel. War man bis dato fachlich überzeugt, in der Gestaltung der Schnittmenge zweier „Normalitäten“ – der des Personals und der des psychisch kranken Bewohners –, letztgenannten auf die Normalität Nichtkranker zu orientieren (z.B. mittels Realitätsorientierungstrainings, ROT), so reift allmählich die Überzeugung, dass an die Stelle solcher „verordneter“ Anpassungsleistungen, die dem Demenzkranken abverlangt wurden, nun eine Haltung der Akzeptanz treten müsse. Nicht Spezialisierung wird verfolgt, sondern die Gestaltung eines Lebensraums, in dem ein Kranker mit seiner Einschränkung leben kann. Dies schließt u.a. die Facetten ein:

- ein Wohnmilieu, das weitgehend der Normalität entspricht,
- den Anspruch auch eines Demenzkranken auf ein Einzelzimmer und damit auf einen privaten Raum,
- Anregungen zur Erinnerung durch Gegenstände, die in der

Biographie einer Kohorte bzw. eines sozialen Milieus eine Bedeutung hatten (Betonung der kollektiven an Stelle der individuellen Lebensgeschichte; N. Mätzge),

- gemeinsame – so weit möglich – Erledigung der Tätigkeiten, die im Tagesablauf anfallen (Rhythmisierung durch Mahlzeiten) oder auch
- Kommunikation mit Angehörigen über solche Tätigkeiten, die den Kontakt zu dem Demenzkranken in einer Situation durchaus erleichtern, in der Sprache als Medium der Verständigung krankheitsbedingt nicht zur Verfügung steht.

Die Defizite bisheriger Hilfsangebote sind aus der Perspektive der Angehörigenberatung (S. Tschainer) in der mangelnden Flexibilität der Angebote (vornehmlich auch ein Problem der Tagespflege), in ihrer mangelnden Eignung für Demenzkranke (Spezifizierungsrückstände) und in einem für Angehörige nicht nachvollziehbaren Preis-Leistungsverhältnis zu suchen. Bei letztgenanntem mißlingt ein flexibler Umgang mit Sach- und Geldleistungsanteilen zu Lasten der Angehörigen, die in der Geldleistung auch den Aspekt der Anerkennung sehen.

Intelligente Mischungen zwischen Sorgearbeit von Angehörigen und fachlicher Verantwortung sind in erweitertem Maße vor allem auch im Kontext von Wohngemeinschaften (im ambulanten Spektrum) und Hausgemeinschaften (als vollstationäres Angebot) herstellbar. Auch hier geht es nicht um die Schaffung spezieller Architekturen für Demenzkranke (R. Gennrich, KDA; N. Mätzge), sondern um die stärkere Orientierung an den Bedürfnissen,

die alte Menschen generell haben. Es geht um zugehende, erschließende Architektur, die Selbständigkeit fördert, Sicherheit und Geborgenheit signalisiert, soziale Kontakte in überschaubaren Bereichen und Mitwirkung der Bewohner stimuliert. Hausgemeinschaften stehen in der französischen Cantou-Tradition: Im Zentrum befinden sich die Küche und die Aufenthaltsbereiche, die Bezugspersonen müssen nicht aus der Pflegeprofession kommen, vielmehr bieten sich Hauswirtschaftskräfte an. Die Pflege wird – analog zum ambulanten Bereich – wie eine Pflegeeinsatzplanung organisiert und individuell bedarfsbezogen zugeschaltet. Sie wird von „pflegefremden Tätigkeiten“ entlastet (R. Gennrich). Bewohnerferne Dinge (zentrale Essens- und Wäscheversorgung) werden in Hausgemeinschaften bewohnernah eingesetzt. Und schließlich kann der (kostenintensive) Nachtdienst im Verbund mehrerer Hausgemeinschaften oder mit der klassischen vollstationären Pflegeeinrichtung geleistet werden.

Machbarkeitsstudien des KDA² konnten demonstrieren, dass Hausgemeinschaften refinanzierbar sind, einige Gemeinschaften sind bereits realisiert worden. Allerdings bezieht sich die Machbarkeitsthese auf das Preisniveau (Pflegesätze) westdeutscher Tradition. Die Situation in Thüringen hingegen ist dadurch geprägt, dass im Durchschnitt die Pflegeheimentgelte in der Pflegestufe I und II knapp unterhalb des Niveaus rangieren, das der maximale Pflegekassenzuschuß jeweils setzt, und nur in der Pflegestufe III ist eine ver-

gleichsweise geringe Selbstzahlung erforderlich. Wie eine Hausgemeinschaft unter solchen Bedingungen und bei weitgehend fehlender Bereitschaft von Pflegebedürftigen und Angehörigen, Zuzahlungen zu leisten, realisiert werden kann, will die AWO nunmehr finanziell prüfen (M. Hack, Landesverband Thüringen e.V.).

Neben den besonderen pflegekulturellen Prägungen in Ostdeutschland fällt weiterhin ins Gewicht, dass Konzepte – wie die Hausgemeinschaften –, die die ambulante Logik ins vollstationäre Spektrum einführen, auch auf Widerstände stoßen können, die durch Informationsdefizite und Denkbarrieren von Akteuren hervorgerufen werden, die rahmensetzend „mit ins Boot“ genommen werden müssen. Insbesondere die Heimaufsichtsbehörde zeigte sich in der Erfurter Diskussion davon überrascht, dass andernorts solche Mixturen nicht nur existieren, sondern zudem nicht aufsichtsrechtlich verunmöglicht wurden. Hier wurde ersichtlich, wie notwendig ein Prozess ist, der auf breiter fachlicher Basis Perspektiven der Demenzversorgung entwickelt. Denn: Der einzelne Träger mit Innovationsgeist ist bei seiner Initiative auf wohlwollende Rahmenbedingungen angewiesen – ohne diese wäre das Scheitern naheliegend. Dies wurde auch von D. Büchner (MDK Thüringen e.V.) bestätigt. Die AWO in Thüringen wird zu einer solchen Diskussion in Bälde einladen und regt an, ein Memorandum zur besseren Versorgung Demenzkranker zu erarbeiten (M. Hack).

² KDA (Hrsg.): Architektur und Gerontologie
2. KDA-Eigenverlag, Köln 1999

Tobias Petri, Roland Schmidt,
Kerstin Stecklum

„European Master of Gerontology“-Projekt

Herausforderung für die Gerontologie an der Schwelle zum neuen Millennium

Eine europaweite Erhebung und Analyse universitärer Studienprogramme in Gerontologie kam zu dem Ergebnis, dass es bei weitem zu wenig Studienmöglichkeiten gibt, um den weiterhin steigenden Bedarf an gerontologisch geschulten Experten abzudecken sowie den Herausforderungen durch alternde Gesellschaften erfolgreich begegnen zu können. Das EU-Generaldirektorat V/Division Public Health hat für den Aus- und Fortbildungssektor in Gerontologie einen wichtigen Impuls gesetzt und im Sommer 1998 eine mit internationalen Experten besetzte Arbeitsgruppe ins Leben gerufen. Ihr Arbeitsziel ist die Entwicklung eines gerontologischen Studienprogramms, welches Studie-

renden der Gerontologie die Möglichkeit eröffnen soll, ihr Studium in mehr als einem europäischen Land absolvieren zu können. Die Projektentwicklung wird im Juli 2000 abgeschlossen sein. Bereits vorhandene postgraduale Programme sollen durch universitäre Netzwerkbildung optimiert werden; gerontologische Programmentwicklung soll in denjenigen Ländern unterstützt werden, in denen diese Studienmöglichkeiten bisher nicht bestehen. Das flexible, aus 5 Kern-Modulen bestehende, Studienprogramm ist ECTS-fähig konzipiert und in seinen Inhalten ausdrücklich multidisziplinär und europäisch angelegt. Das Studium wird in Voll- und Teilzeit angeboten, wobei die Möglichkeit einer Spezialisierung in der 2. Studienhälfte angeboten wird. Das europäische Studium soll darüber hinaus die Sprachkompetenz der Studieren-

den fördern und ihre Mobilität auf einem europäisch ausgerichteten Arbeitsmarkt in Gerontologie unterstützen. Das Programm soll auch durch online-Elemente via Internet unterstützt werden. Mit einigen europäischen Universitäten wurden bereits konkrete Verhandlungen hinsichtlich einer Kooperation aufgenommen. Wir möchten auf diesem Wege alle interessierten Universitäten, Institute, Kolleginnen und Kollegen ansprechen, die an einer Kooperation innerhalb eines europäischen Master-Studiums in Gerontologie interessiert sind.

Weitere Informationen erhalten sie über unsere Homepage:

<http://www.gerontology.uni-wuppertal.de>

Oder: Dr. Martha Meyer:
e-mail: mmeyer@uni-wuppertal.de

Ausschreibung

Die Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie vergibt im Jahre 2001 das „**Walter Doberauer Stipendium der Altersforschung**“ in Höhe von *ÖS 60 000,-* für Forschungsprojekte auf dem Gebiet der experimentellen Gerontologie/Biologie, der Sozialgerontologie und der klinischen Geriatrie.

Die Bewerber/Innen sollen das 40. Lebensjahr noch nicht überschritten haben. Klinik- und Institutionsvorstände werden gebeten, von Einreichungen abzusehen.

Zur Einreichung wird erbeten: kurzer Lebenslauf, Projektbeschreibung und Publikationsliste. Einsendeschluss ist der *15. November 2000*.

Anträge sind zu richten an:

Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie
Prim. Dr. Franz Böhmer,
Ärztl. Direktor Sozialmedizinisches Zentrum Sophienhospital
Apollogasse 19
A-1070 Wien

Busse Research Awards

Promoting international research in gerontology, two Busse Research Awards will be given at the XVIIth World Congress of the International Association of Gerontology in Vancouver, Canada, July 2001. Two gerontologists (junior or mid-career) will be selected. One award will recognize a scientist from the social/behavioral sciences; the other from the biomedical sciences. Awards are

\$ 5000 each, with up to \$ 3000 travel/living expenses. Awardness must present a lecture based on their research at the conference. Deadline for receipt of applications: October 15, 2000.

For information and application forms, visit WEBSITE: www.geri.duke.edu/busse/busse.html or contact:

Harvey Jay Cohen, MD, Jury Chair
Busse Research Awards
Center for Aging, Box 3003
Duke University Medical Center
Durham NC 27710, USA
Tel.: 919/660-7502
Fax: 919/684-8569
e-mail: betty.ray@duke.edu

Förderpreis zu Depressionen im höheren Lebensalter

Die Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V. (DGGPP) verleiht im Rahmen ihrer 5. Jahrestagung in Berlin vom 8. bis 10. März 2001 den Förderpreis „Neue Aspekte in der Erforschung und/oder Behandlung der Depressionen im höheren Lebensalter“. Der von Hoffmann-La Roche gestiftete Preis wird erstmals auch als Juniorpreis an junge Wissenschaftler vergeben.

Aufgerufen sind Wissenschaftler, die innovativ auf dem Gebiet der Depressionen im höheren Lebensalter forschen und tätig sind, sowie

junge Wissenschaftler mit herausragender Forschungs- und Publikationstätigkeit. Beide Förderpreise – dotiert mit DM 10000,- bzw. DM 30000,- für den Juniorpreis – werden von Hoffmann-La Roche, Grenzach-Wyhlen, gestiftet.

Die wissenschaftlichen Arbeiten sind in deutscher und englischer Sprache bis 1. November 2000 in fünffacher Ausfertigung einzureichen. Die Arbeiten können zur Publikation angenommen oder in 2000 veröffentlicht worden sein; dies ist jedoch keine Voraussetzung. Die Bewerbungsunterlagen sollten nicht

mehr als 5 Einzelarbeiten umfassen. Eine ausführliche Zusammenfassung von maximal 5 Seiten ist beizulegen. Die vollständigen Unterlagen sind zu senden an:

Dr. med. Christel Kretschmar
Rheinische Kliniken Düsseldorf
Kliniken der Heinrich-Heine-Universität
Bergische Landstraße 2
40629 Düsseldorf
Tel.: 0211/922-4200
Fax: 0211/922-4213
e-mail: KN42000@mail.LVR.de

Forschungspreis der Deutschen Alzheimer Gesellschaft

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft, die sich die Verbesserung der Situation der Demenzkranken und ihrer Angehörigen zum Ziel gesetzt hat, schreibt im Jahr 2000 die Summe von maximal DM 25000,- für die Unterstützung von Forschungsvorhaben aus.

Personen oder Institutionen, die Forschungsprojekte durchführen, deren Ergebnisse zur Verbesserung von Therapie und Versorgung von Demenzkranken und ihren Angehö-

rigen beitragen, bzw. dazu ein Projekt beginnen wollen, können sich bis zum 31.07.2000 um eine Förderung bewerben.

Antragsunterlagen können bei der Geschäftsstelle der Deutschen Alzheimer Gesellschaft angefordert werden. Die Preisträger werden durch ein unabhängiges interdisziplinäres Gremium ausgesucht und während des Kongresses „Brücken in die Zukunft“, der als 10. Jahrestagung von Alzheimer Europe in Zu-

sammenarbeit mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft und dem Landesverband Bayern vom 12.–15.10.2000 in München stattfindet, bekanntgegeben.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., Kantstr. 152, 10623 Berlin, Tel.: 030/31 50 57 33, Fax 030/31 50 57 35, e-mail: deutsche.alzheimer.ges@t-online.de

H. G. Creutzfeldt-Innovations-Preis 2000

Das Kieler H. G. Creutzfeldt-Institut stiftet den H. G. Creutzfeldt-Innovations-Preis, der in Form einer Skulptur und Urkunde durch ein unabhängiges Expertengremium verliehen wird. Damit würdigt das Institut ein innovatives deutsches Arzneimittel, das durch seinen Wirkansatz die Therapie im Hinblick auf Wirksamkeit und Arzneimittelsicherheit entscheidend optimiert. Dabei gelten folgende Kriterien:

- es handelt sich um ein pflanzliches Arzneimittel mit neurologisch-psychiatrischer Indikation
- die Galenik ist innovativ und compliancefördernd
- das Medikament verfügt über eine innovative Dosierung
- die Monographie-Konformität des Arzneimittels muß gewährleistet sein
- das Arzneimittel enthält Wirkstoffe mit klinisch belegter Wirksamkeit
- ein hoher Gehalt an wirksamkeits-relevanten Inhaltsstoffen ist belegt.

Prinzipiell kann jede im Gesundheitswesen tätige Person ein Arzneimittel für diese Auszeichnung vorschlagen. Die Vorschläge sollten in kurzer, formloser Begründung jeweils bis zum 16. Mai 2000 eingereicht werden. In begründeten Fällen kann das Expertengremium auch später eingereichte Unterlagen zulassen. Eine unabhängige Jury aus niedergelassenen

Ärzten, Klinikern, Pharmazeuten und Pharmakologen wird die Auszeichnung „H. G. Creutzfeldt-Innovationspreis“ verliehen.

Die Vorschlagsunterlagen sollten:

- das Produktprofil
- den Tag der nationalen Erstzulassung

– ein Expertenvotum enthalten.

Die eingereichten Unterlagen verbleiben beim H. G. Creutzfeldt-Institut. Eine unabhängige Jury aus Praxis, Klinik und Forschung wird den H. G. Creutzfeldt-Innovations-Preis zuerkennen.

Preisvorschläge können eingereicht werden bei:

H. G. Creutzfeldt-Institut Kiel,
z. Hd. Prof. W.-D. Möller, Waitzstr. 6,
24105 Kiel

Förderpreise 2001: „Neue Aspekte in der Erforschung und/oder Behandlung der Depression im höheren Lebensalter“

Die Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V. (DGGPP) vergibt anlässlich ihrer 5. Jahrestagung vom 8.–10. März 2001 in Berlin den Förderpreis für wissenschaftliche Arbeiten auf dem Gebiet „Neue Aspekte in der Erforschung und/oder Behandlung der Depressionen im höheren Lebensalter“. Er soll an Wissenschaftler vergeben werden, die innovativ auf dem Gebiet der „Depressionen im höheren Lebensalter“ forschen und tätig sind.

Zusätzlich wird erstmals ein Juniorpreis zum gleichen Thema an junge Wissenschaftler vergeben, die zu diesem Thema ebenfalls innovativ geforscht und publiziert haben. Beide Preise werden von der Firma Hoffmann-La Roche AG, Grenzach-Wyhlen, gestiftet.

1. Angenommen werden alle termingerecht eingesandten Arbeiten, die der Thematik entsprechen und in deutscher oder englischer Sprache abgefaßt wurden. Die einge-

reichten Arbeiten können zur Publikation angenommen sein bzw. im Jahr der Preisverleihung oder ein Jahr davor veröffentlicht worden sein. Einreichung zur Publikation oder Publikation der Arbeit ist jedoch keine Voraussetzung für die Preisverleihung. Einsendeschluß ist der 1. November 2000.

2. Der/die Einsender verpflichtet sich mitzuteilen, wo die Arbeit zur Veröffentlichung angenommen bzw. wo sie veröffentlicht wurde.
3. Der/die Einsender/-in müssen erklären, dass die Arbeit nicht für andere Preise eingereicht wurde.
4. Den Arbeiten soll eine ausführliche deutsche Zusammenfassung von nicht mehr als 5 Seiten beiliegen. Die Bewerbungsunterlagen sollten maximal 5 Einzelarbeiten umfassen. Da die Arbeiten zur Beurteilung für die Jurymitglieder vervielfältigt werden müs-

sen, sollten möglichst keine oder nur Schwarzweiss-Fotos verwendet und die Arbeiten nicht gebunden werden.

5. Die Manuskripte der nicht mit einem Preis ausgezeichneten Arbeiten werden an die Einsender zurückgegeben. Einsender von Arbeiten haben keinen Anspruch auf Ersatz von Auslagen oder Zeitaufwand.
6. Die vollständigen Bewerbungsunterlagen sind bis zum Einsendeschluß in jeweils fünffacher Ausfertigung einzusenden an:

Frau Dr. med. Christel Kretschmar
Rheinische Kliniken Düsseldorf
Kliniken der Heinrich-Heine-Universität
Bergische Landstr. 2
40629 Düsseldorf
Tel.: 02 11/9 22-4200
Fax: 02 11/9 22-4213
e-mal: KN42000@mail.LVR.de

Förderpreis der Drs. Graute und Graute-Oppermann-Stiftung

für hervorragende wissenschaftliche Arbeiten mit einer interdisziplinären Fragestellung zum Themenkreis „Intensiv- und Notfallmedizin bei geriatrischen Patienten“.

Der Preis ist mit 20000,- DM dotiert und kann sowohl an eine Forschergruppe als auch an eine

Einzelpersonlichkeit verliehen werden. Ausgezeichnet werden Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen, die sich mit ihrer Promotions- oder Habilitationsarbeit oder anderen wesentlichen Publikationen auf dem Gebiet der interdisziplinären Medizin besonders hervorragen haben.

Das Preisgeld ist für die Durchführung weiterer Forschungsvorhaben bestimmt.

Über die Vergabe des Förderpreises entscheidet das Kuratorium der Stiftung. Der Rechtsweg gegen die Entscheidung des Kuratoriums ist ausgeschlossen. Es sind sowohl Ei-

genbewerbungen als auch Vorschläge Dritter möglich.

Bitte legen Sie den Anträgen folgende Unterlagen in vierfacher Ausfertigung bei: Lebenslauf/Lebensläu-

fe und Kurzdarstellung des wissenschaftlichen Werdeganges, Arbeiten und Publikationen.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung bis zum 31. August 2000 an:

Drs. Graute und Graute-Oppermann-Stiftung
im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft
z.Hd. Frau Dr. Marilen Macher
Postfach 164460
45224 Essen

2001 IPA Research Awards in Psychogeriatrics

One of the principal goals of the International Psychogeriatric Association (IPA) is fostering the advancement of psychogeriatric research worldwide. In support of this worthwhile goal, IPA encourages, recognizes, and rewards high-quality research through the IPA Research Awards in Psychogeriatrics. These Awards have been presented since 1989 for the best original, unpublished research in psychogeriatrics.

The Awards have clearly encouraged the pursuit of relevant and important research efforts. They have helped focus the medical and scientific community's interest in psychogeriatric issues and enhanced international scientific knowledge about psychogeriatrics. Past winners include many scientists who have demonstrated continued leadership in the field and have gone on to do additional groundbreaking work.

Papers are now being solicited for the 2001 IPA Research Awards in Psychogeriatrics. The Awards are based solely on the merit of the research presented. Participants' prior experience and previous accomplishments do not influence the outcome. Researchers from all cultures and all nations are invited to apply.

The Awards

First Place US\$ 7,500

Second Place US\$ 5,000

Third Place US\$ 2,500

The 2001 IPA Research Awards in Psychogeriatrics will be presented at IPA's Tenth International Congress, to be held 9–14 September 2001, in Nice, France. In addition to the monetary prize, winners will receive a handsome Award and a travel and expense stipend enabling them to attend the Congress, where they will present their papers.

Winning papers will be published in *International Psychogeriatrics*, IPA's quarterly peer-reviewed journal.

Papers should be sent via e-mail, if possible, with files attached, to: ipa@ipa-online.org. Files that cannot be sent via e-mail should be saved on a disk, as described above, and sent to IPA. A hard copy of the paper, original black and white drawings or glossy prints, if appropriate, and disks should be mailed to:

Deadline for submission of papers: 15 January 2001.

Date of Award selections: 1 June 2001.

Information about the 2001 IPA Research Awards in Psychogeriatrics also can be found at IPA's web site, <http://ipa-online.org/>.

Vincentz Forum Altenhilfe

3. Juli 2000 in Freiburg

Vom Experiment zum Trend Wohngruppen für Menschen mit Demenz

Vom Betreuten Wohnen bis zum Pflegeheim – für alle Einrichtungen der Altenhilfe stellt das Thema „Demenz“ eine immer größere Herausforderung dar. Die Zahl der betroffenen Menschen nimmt ständig zu. Angehörige stoßen an ihre physischen und psychischen Grenzen. Die Pflegeversicherung hilft nur unzureichend, sie ist sogar besonders selektiv hinsichtlich der Betreuungsbedürfnisse von Demenzkranken.

Vielerorts wird nach neuen Versorgungsmodellen gesucht. Eine Perspektive wird in Wohngruppenkonzepten für Menschen mit Demenz gesehen. Diese Ansätze zeichnen sich aus durch:

- Familienorientierung
- überschaubare Größe
- bewußte Milieugestaltung
- wohnortnahe Versorgung

Wie sehen diese Wohngruppenkonzepte in der Praxis aus? Liegt in ihnen die Zukunft der Pflege von Demenzkranken? Ist in den kleinen Einheiten Fachlichkeit zu sichern oder markieren die Wohngruppen einen Rückzug aus der professionellen Altenpflege? Welche Bedeutung kommt der Hauswirtschaft zu? Und: Welche Finanzierungsmöglichkeiten gibt es und was sagen die Kostenträger dazu?

„Diesen Fragen geht das Vincentz Forum Altenhilfe fachkompetent nach. Gastgeber ist die Evangelische Fachhochschule Freiburg, die sich in Forschung und Lehre intensiv mit Fragen der Gerontologie beschäftigt. Namhafte Experten nehmen Stellung zu den Wohngruppenkonzepten für Menschen mit Demenz. In einer Open-Space-Form werden die vielfältigen Aspekte mittels Power-Point-Präsentationen, Videos, Diskussionsrunden und Erfahrungsberichten vorgestellt.

Praktiker aus Frankreich berichten von den Caout-Ansätzen, die sich in unserem Nachbarland bewährt haben und für die deutsche Diskussion Pate stehen. Kostenträger, Vertreter von Berufsgruppen und Einrichtungsträger diskutieren Vor- und Nachteile sowie Perspektiven der Wohngruppenkonzepte in Deutschland.

Im Namen der Veranstalter lade ich Sie herzlich ein und verspreche Ihnen eine interessante und vielseitige Tagung.

Prof. Dr. Thomas Klie

Veranstaltet in Kooperation:

Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie, Fachbereich IV
Evangelische Fachhochschule Freiburg, Vincentz Verlag, Hannover

Programm

9.00 Uhr: Stehkafee

9.30 Uhr: Begrüßung

Prof. Dr. Joachim Walter,
Rektor der Evang. Fachhochschule Freiburg

Dr. Friedhelm Repnik,
Sozialminister Baden-Württemberg,
Stuttgart*

Hansjörg Seeh, Erster Bürgermeister
der Stadt Freiburg*

10.00 Uhr: Fachvorträge

Nach Validation Cantou?

Zum Stand und zur Bedeutung der Diskussion um Wohngruppen für Menschen mit Demenz in Deutschland

Prof. Dr. Thomas Klie, Freiburg

Die Revolution Cantou

Geschichte, Philosophie und Praxis des Cantou-Konzeptes in Frankreich
Georges Caussanel, Paris
(mit Übersetzung)

Chancen und Gefahren

Wohngruppenkonzepte und ihre Bewertung aus gerontopsychiatrischer Sicht

Dr. Jan Wojnar, Hamburg

Schleusen zum Biotop

Wohngruppenkonzepte und die Mitarbeiter

Erich Schützendorf, Tönisvorst

Der Unterschied

Das Cantou-Konzept aus sozialgerontologischer Perspektive

Dr. Hannelore Jani-Le Bris, Paris

Diskussion

Impulsreferat: Essen als basale Stimulation

Praxisbericht aus dem Krankenhaus Sonnweid, Wetzikon (CH)

Markus Biedermann, Rumisberg (CH).

12.45 Uhr: Mittagessen

14.00 Uhr: Wohngruppen für Menschen mit Demenz – Open space

Schotterwege: Wege und Umwege der Finanzierung

Frank Beutler, Freiburg

Von Freiburg bis Portugal: Konzeptvarianten

Mitarbeiter von GeroS, Freiburg

Gelingender Alltag in Wohngruppen: Praxisberichte

Antje Franziska Knauf, Freiburg

Geteilte Verantwortung: Mitwirkung von Angehörigen

Susanne Neumann/Annette Böhler, Freiburg

Videofilme: Wohngruppenkonzepte in Frankreich

Die Cantous in Emil-Rodat, Paris und Le Kachelofe, Strassbourg

Cantou im Gespräch: Diskussionsmöglichkeit mit Praktikern

Georges Caussanel, Paris und Jean-Marc Schauly, Strassbourg

Powerpoint-Präsentation: Hausgemeinschaften

Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln

Architektonische Lösungen: Baukonzepte für Wohngruppen

Pauli Lindström, Lahti (Finnland)

15.30 Uhr: Kaffeepause

15.45 Uhr: Vom Experiment zum Trend: Podiumsdiskussion mit Martina Hoffmann-Badache, Köln*
 Karla Kämmer, Essen
 Michael Röber, Frankfurt
 N.N., Alzheimer-Gesellschaft
 Ursula Wetzels, Freiburg*
 Rolf Gennrich, Köln

Moderation: Thomas Klie und Alfred Hoffmann

17.00 Uhr: Plenum

Abschlussstatements der Vormittagsreferenten zu den Ergebnissen und dem Verlauf der Diskussion

18.00 Uhr: Ende der Veranstaltung

* angefragt

Veranstaltungstermin und -ort

3. Juli 2000, Evangelische Fachhochschule Freiburg,
 Bugginger Str. 38, 79114 Freiburg

Weitere Informationen und Anmeldung:

Vincentz-Verlag
 Veranstaltungsdienste
 Schiffgraben 43
 30175 Hannover
 Tel.: 0511/99 10 175
 Fax: 0511/99 10 199
 e-mail: schroeder@vincentz.de
<http://www.altenhilfe.de>

Geriatric-Basiskurs

– Fortbildung für Krankenschwestern/Krankenpfleger, Altenpfleger/Altenpflegerinnen in Krankenhäusern, Altenheimen und Ambulanten Pflegediensten –

Der Geriatric-Basiskurs soll Krankenschwestern/Krankenpflegern und Altenpflegern/Altenpflegerinnen durch die Vermittlung von Kenntnis-

sen, Fähigkeiten, Fertigkeiten und Werten dazu befähigen, die Pflege von älteren Menschen im Bereich der Geriatric entsprechend den neuesten medizinischen und pflegerischen Erkenntnissen und Erfordernissen kompetent durchzuführen.

Informationen und Anmeldungen (bis 13.10.2000):

Bildungsstätte
 Arnsberger Krankenhäuser
 am St.-Johannes-Hospital Neheim
 z. Hd. Frau Wietfeld-Wewer
 Springufer 7
 59755 Arnsberg
 Tel.: 02932/980-6071/6073

Begrüßung neuer Mitglieder

Fachbereich II

Dr. med. Markus F. Schmidt
 Katholisches Krankenhaus Hagen
 gGmbH

Dr. med. Meinolf Brüll
 Dreifaltigkeitshospital

Jochen Weyhenmeyer

Dipl.-Pflegepädagogin
 Dagmar Dräger

Dipl.-Psychogerontologin
 Anja Ziervogel

Dipl.-Psychologin Matthias Kliegel
 Deutsches Zentrum für Altersforschung

Dipl.-Psychogerontologin
 Rainer Denkler

Fachbereich III

Dipl.-Psychogerontologin
 Ellen Freiburger

Dipl.-Psychologin Annett Langer

Fachbereich IV

Psychogerontologin
 Gabriele Müller-Heider

Dipl.-Pädagogin Petra Gabl-Büttner

Dipl.-Ing. Helga Keller

MA Christian Luscher
 Klinikum Am Europakanal

Dipl.-Gerontologin Meike Lezius

Dipl.-Sozialpädagogin Silvia Moritz
 Landratsamt München

Dipl.-Sozialpädagoge
 Edwald Olbricht

Wir gratulieren unseren Mitgliedern zum Geburtstag (die zwischen dem 16.05.00–15.07.2000 ihren „runden Geburtstag“ feiern)

65. Geburtstag

Prof. Dr. med. Manfred Bergener,
FB II

11.06.

Prof. Dr. med. Hans-Jürgen Pesch,
FB I

13.06.

70. Geburtstag

Dr. med. Josef Musil, FB III

29.05.

Prof. Dr. Ursula Lehr, FB II

05.06.

85. Geburtstag

Prof. Dr. Hans Thomae, FB III

03.07.

Römer, Manfred-von-Richthofen-Straße 2,
12101 Berlin

Tel.: (030) 78 60 42 66

Fax: (030) 7 85 43 50

E-mail: tesch-roemer@dza.de

http://www.uni-erlangen.de

oder Prof. Dr. Wolf-D. Oswald,

Institut für Psychogerontologie,

Universität Nögelsbachstraße 25,

91052 Nürnberg

Tel.: 091 31/8 52-65 26

Fax: 091 31/8 52-65 54

E-mail: dggg@geronto.uni-erlangen.de

Generationenbeziehungen im Wandel: Perspektiven für ein solidarisches Miteinander von jung und alt

21.9.2000, Magdeburg

Veranstalter: Bundesministerium für Familie,
Senioren, Frauen und Jugend in Kooperation
mit dem Ministerium für Arbeit, Frauen, Ge-
sundheit und Soziales des Landes Sachsen-
Anhalt

Information:

Frau Seitz (MAFGS)

Tel.: 09 31/5 67-69 08

Fax: 03 91/69 37

E-mail: theren@ms.isa-net.de

5. Sächsischer Geriatrietag der Sächsischen Landesärztekammer

23.9.2000, Erlabrunn

Veranstaltungsort: Kliniken Erlabrunn gGmbH

Information und Anmeldung: Dr. med. habil.

W. Zwingenberger, Kliniken Erlabrunn

gGmbH, Am Märzberg 1 A,

08349 Erlabrunn

Tel.: (0 37 73) 6 20 00

Fax: (0 37 73) 6 20 05

E-mail: info@erlabrunn.de

3. International Congress Operationalized Psychodynamic Diagnostics

28.–30.9.2000, Ulm

Information und Ansprechpartner:

Dr. med. R. W. Dahlbender

Konsiliar- und Liaisonspsychosomatik,

Universitätsklinikum Ulm, Am Hochsträß 8,

89081 Ulm

Tel.: 07 31/5 02 56 80/81

Fax: 07 31/5 02 56 84

E-mail: dahlb@sip.medizin.uni-ulm.de

Symposium „Bewegt Altern“

29.9.2000, Bonn

– 75 Jahre Sportwissenschaft, Rheinische
Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn –

Veranstaltungsort: Universitätsclub

Information: Institut für Sportwissenschaft

und Sport, Rheinische Friedrich-Wilhelms-

Universität Bonn, Nachtigallenweg 86,

53127 Bonn

Tel.: 02 28/9 10 18/-13/19

Fax: 02 28/9 10 18-49

Kongressankündigungen

Juli 2000

Geriatric Symposium

1.7.2000, Berlin

– Der alte Mensch im Blickpunkt der Medi-
zin – Möglichkeiten und Grenzen der künstli-
chen Ernährung –

Veranstaltungsort: Max-Bürger-Zentrum für
Sozialmedizin

Information: Pfrimmer Nutricia GmbH,

Daniela Bayer, Am Weichselgarten 23,

91058 Erlangen-Trennenlohe

Tel.: 091 31/778 21 57

Fax: 091 31/778 28 86

E-mail: d.bayer@nutricia.com

www.Pfrimmer-Nutricia.de

1st World Congress of the International Society of Physical and Rehabilitation Medicine

7.–13.7.2000, Amsterdam

Information: 1st ISPRM Congress,
c/o Eurocongres, Conference Management,
Jan van Goyenkade II, 1075 HP Amsterdam,
Netherlands

10. Gerontopsychiatrische Arbeitstagung des Geriatriischen Zentrums

8.7.2000, Tübingen

Veranstaltungsort und Information: Universi-
tätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Tübingen, Osianderstr. 24, 72076 Tübingen

Kosten: DM 60,- (ermäßigt DM 40,-)

Ansprechpartner: Frau Kaiser

Tel.: (07071) 298 75 17

World Alzheimer's Congress – Pivotal Research and Creative Care

9.–18.7.2000, Washington/DC

Auskunft: ADI-Alzheimer's Disease Intern.,
Susan Frade, Communications Ass.,

45/46 Lower Marsh, London SE1 7RG,

Großbritannien

Tel.: (0044) 20/76 20-30 11

Fax: (0044) 20/74 01-73 51

E-mail: adi@alz.co.uk, susan@alz.co.uk

September 2000

Häusliche Pflege – Treffpunkt Pflegemanagement

6.–7.9.2000, Münster

Veranstaltungsort: Congress Centrum Halle,
Münsterland

Thema: Betriebsorganisation und Manage-
ment von Ambulanten Diensten und Sozial-
stationen

Auskunft: Curt R. Vincentz Verlag,

Veranstaltungsdienste, Fachkongreß –

Ina Füllkrug, Schiffgraben 43, 30175 Hannover

Tel.: (05 11) 99 10-175

Fax: (05 11) 99 10-199

E-mail: fuellkrug@vincentz.de

British Society of Gerontology „Old age in a new Age“

8.–10.9.2000, Keble College, Oxford

Information: Hollie Noonan,

Conference Administrator,

Oxford Brookes University,

Headington Campus, Oxford OX3 0BP

Tel.: +44(0) 18 65 48 48 76

Fax: +44(0) 18 65 48 48 84

E-mail: cce@brookes.ac.uk

5. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie

18.–20.9.2000, Nürnberg

Veranstaltungsort: Universität

Auskunft: Deutsche Gesellschaft für Geronto-
logie und Geriatrie, PD Dr. Clemens Tesch-

E-mail: Sportinstitut@uni-bonn.de
www.uni-bonn.de/sportinstitut

Oktober 2000

Aging in Europe in the new Millennium

4.–6. 10. 2000, Maastricht Netherlands
Information:
EAHSA Initiative (European Association of Homes and Services for the Ageing)
P.O. Box 694
5900 AR VENLO, The Netherlands
Tel.: +31 77 4 65 21 89
Fax: +31 77 4 65 23 21
E-mail: hcornelissen@careinfonet.nl

10. Jahrestreffen Alzheimer Europe „Bridges into the future“

12.–15. 10. 2000, München
Kongresssekretariat: EUROKONGRESS, Isatorplatz 3, 80331 München

Geriatric-Symposium: 20 Jahre Albertinen-Haus

13.–14. 10. 2000, Hamburg
Information: Albertinen-Haus, Zentr. für Geriatrie, Sellhopsweg 18–22, 22459 Hamburg
Tel.: (040) 558 11 301
Fax: (040) 558 11 000

8. Wissenschaftliche Arbeitstagung „Gerontopsychosomatik und Alterspsychotherapie“

13.–14. 10. 2000, Münster
Veranstaltungsort: Universitätsklinikum
Thema: Persönliche Biographie und Zeitschichte
Information: Frau Eilers (Tagungssekretariat)
Tel.: 02 51/8 35 29 02
Fax: 02 51/8 35 29 03

November 2000

REHAB – 11. Internationale Fachmesse für Pflege, Rehabilitation und Integration

1.–4. 11. 2000, Frankfurt/M.
Auskunft: REHAB-Veranstaltungs GmbH,
Klever Straße 11, 44141 Dortmund
Tel.: (02 31) 12 80 10
Fax: (02 31) 12 80 09
E-mail: info@rehab-2000.de

12. Deutscher Kongress der GIH – Gesellschaft für Inkontinenzhilfe

10.–11. 11. 2000, Wuppertal
Veranstaltungsort: Stadthalle
Auskunft: Gesellschaft für Inkontinenzhilfe e.V., Geschäftsstelle, Frau Christa Thiel, Friedrich-Ebert-Straße 124, 34119 Kassel
Tel.: (05 61) 78 06 04
Fax: (05 61) 77 67 70
E-mail: gih-kassel@t-online.de

14. Leipziger Geriatrie-Workshop

11. 11. 2000, Leipzig
Thema: Sexualität und Altern
Veranstaltungsort:
Großer Hörsaal d. Zentrums f. Innere Medizin der Universität Leipzig
Anmeldung und Auskunft:
Prof. Dr. med. W. Reuter, Universität Leipzig, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, Härtelstraße 16–18, 04107 Leipzig
Tel.: 03 41 /9 71 32 60 o. 9 71 32 61
Fax: 03 41 /0 71 32 69

53. Annual Scientific Meeting of the GSA- Gerontological Society of America

17.–21. 11. 2000, Washington/DC
Thema: Geriatrics and Gerontology/Multidisciplinary
Auskunft: Gerontological Society of America, Carol A. Schulz, Executive Director, attn. Johanne Merryman, 1030 15th Street NW, Suite 250, Washington DC 20005-1503, USA
Tel.: (001) 202/842-1275
Fax: (001) 202/842-1150
E-mail:
Geron@geron.org, jmerryman@geron.org

Seminar „Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten bei Personen mit erworbener Hirnschädigung“

24. 11. 2000, Mainz
Veranstaltungsort:
Johannes-Gutenberg-Universität
Auskunft (Seminarnummer 12020308):
Johannes-Gutenberg-Universität, Zentralstelle für Wissenschaftliche Weiterbildung,
55099 Mainz
Tel.: (061 31) 39-22901
Fax: (061 31) 39-24714

Dezember 2000

Psychoanalyse und Altern

1.–2. 12. 2000, Kassel
Thema: Behandlung Älterer – Defizitbearbeitung oder Entwicklungsförderung?
Auskunft: Prof. Dr. med. H. Radebold, c/o Barbara Arlt, Univ. Gesamthochschule, FB 4 Sozialwesen, Arnold-Bode-Str. 10. 34109 Kassel
Tel.: (05 61) 8 04-29 61
Fax: (05 61) 8 04-20 65

März 2001

8. Kölner Unfallsymposium

2.–3. 3. 2001, Köln
Veranstaltungsort: Hyatt Hotel Köln
Thema: Verletzungen an Becken und Hüfte
Organisation: Dr. A. Prokop, Dr. A. Jubel, Dr. G. Schiffer
Information: Sekretariat Prof. Rehm, Frau Benz, Unfallchirurgie Uniklinik Köln, 50924 Köln
Tel.: 02 21 /4 78 48 02
Fax: 02 21 /4 78 48 35
E-mail: axelprokop@uni-koeln.de