



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

Mitglied der International  
Association  
of Gerontology (IAG)

**Korrespondenzadresse:**

Dr. Hanneli Döhner  
(Sekretär DGGG)  
Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf  
Institut für Medizin-Soziologie  
Martinistr. 40  
20246 Hamburg  
Tel.: +49(0)40/4 28 03-45 28  
Fax: +49(0)40/4 28 03-40 56  
E-Mail:  
doehner@uke.uni-hamburg.de

**Geschäftsstelle der DGGG**

Vincentz Network  
Anne Freytag  
Schiffgraben 43  
39175 Hannover  
Tel.: 05 11/9 91 01 79  
Fax: 05 11/9 91 01 92  
freytag@vincentz.net

Diese Mitteilungsseiten sind  
im Internet abrufbar unter  
der Homepage der DGGG:  
www.DGGG-online.de

## Vorbemerkung

Für die Mitteilungen der DGGG ist das Präsidium verantwortlich. Bitte richten Sie Ihre Anfragen, Anregungen, Korrekturen etc. nicht an die Geschäftsstelle oder den Ver-

lag sondern direkt an das Sekretariat: [doehner@uke.uni-hamburg.de](mailto:doehner@uke.uni-hamburg.de). Die interne Deadline für die nächste Ausgabe der Mitteilungsseiten ist der 10. November 2003.

## 1. Bericht der Präsidentin

Liebe Mitglieder,

wir haben eine neue Homepage. Unsere [www.dggg-online.de](http://www.dggg-online.de) wird jetzt ebenfalls über Vincentz Network betreut. Nachdem sich im Erlanger Institut für Psychogerontologie ein personeller Wechsel abgezeichnet hatte, hat das Präsidium aus Praktikabilitätsgründen entschieden, nicht nur die Geschäftsführung sondern auch unsere Homepage in Hannover anzusiedeln. Selbstverständlich hat sich die Internet-Adresse nicht geändert. Mein Dank geht an Herrn Jaensch und Herrn Dr. Rupprecht, die bislang über den Server der Uni Erlangen unsere Homepage betreut haben, und mein besonderer Dank geht an unseren Past-Präsidenten, Herrn Prof. Oswald, der dies alles unserer Gesellschaft über Jahre ermöglicht hat.

Bitte helfen Sie, dass unsere Homepage vielfältiger, aktueller und interessanter wird. Schreiben oder mailen Sie uns Ihre Meinungen, Statements und Stellungnahmen. Ein drängendes Thema ist m. E. die Umbruchsituation innerhalb unseres Sozial- und Gesundheitssystems, mit erheblichen Verteilungskämpfen um begrenzte Ressourcen und der deutlichen Gefahr der zunehmenden Altersdiskriminierung und Altersarmut.

In den Medien nachzulesen ist vom Generationenkrieg – wir sind die gerontologische Fachgesellschaft Deutschlands. Viele von uns sind wissenschaftlich tätig

und haben die Möglichkeit zur Publikation. Beziehen Sie bitte Position – und nutzen Sie hierfür bitte auch unsere Homepage!

Das Thema aufgreifend hat sich das Präsidium anlässlich des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie für ein Symposium mit dem Thema „Autonomie am Lebensende“ entschieden.

Als Mitveranstalter des 2. Deutschen Kongresses für Versorgungsforschung: Psychosoziale Versorgung in der Medizin vom 28.–30. 9. 2003 in Hamburg haben wir ein interessantes Symposium zum Thema „Managed Care, Care Management und/oder Case Management“ vorbereitet.

Auf einer der letzten Präsidiumssitzungen hatten wir einvernehmlich beschlossen, dass wir, um Kosten einzusparen, möglichst geeignete Referenten mit regionalem Bezug anfragen.

So soll es auch für die Pflege- und Reha-Messe in Stuttgart oder die Medica sein.

Die BAGSO plant die Entwicklung eines Nationalplans zur UN-ECE-Implementierungsstrategie. Frau Prof. Lehr ist für die DGGG angefragt. Wir freuen uns darüber, unterstützen den Vorschlag und bedanken uns schon jetzt bei Frau Prof. Lehr. Herr Prof. Oswald wird den DVGG vertreten. Auch dies erfreut uns, ist doch Prof. Oswald unser Past-Präsident.

Überall wird gespart – im Falle des DZfA (Deutsches Zent-

rum für Altersforschung), Heidelberg trifft es die DGGG hart, denn unsere Forschungsstätten sind rar. Nun will das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend finanzielle Zuwendungen streichen. Nach umfangreichen Protesten – auch seitens der DGGG – wird sich das Land Baden-Württemberg in erweitertem Umfang finanziell engagieren und so ermöglichen, dass eines der wesentlichen Altersforschungszentren erhalten bleibt.

Die Novellierung der Musterweiterbildungsordnung für Ärzte hat trotz unserer gut begründeten Stellungnahmen für die Geriatrie nur noch den Qualifikationsgrad

einer Zusatzbezeichnung vorgesehen. Ein deutlicher Rückschritt: 18 Monate Weiterbildung statt 24 Monate, erwerbbar für jeden Arzt (so vom Urologen über den Mikrobiologen bis zum Arbeitsmediziner) und eingereicht zwischen Schlafmedizin und Homöopathie in der Wertigkeit. Nach Verabschiedung auf dem Bundesärztetag muss die Novellierung die regionalen Ärztekammern passieren. Ich habe in einem Rundschreiben alle Mitglieder der Sektion 2 gebeten, vor Ort in ihren Kammern aktiv zu werden. Wir werden keine Revolution ermöglichen, aber zustimmen zu solch einer inhaltlichen Degradierung unseres Fachgebietes kön-

nen wir schon gar nicht. Herr Fügen, Präsident der DGG, unterstützt diese Aktion ebenfalls.

Seit unserem DGGG-Kongress in Dresden ist nun schon ein Jahr vergangen, das neue Präsidium hat gut zusammengefunden, es herrscht ein sehr angenehmes Arbeitsklima und hierfür möchte ich mich bedanken. Nun sind wir in die konkrete Planung unseres 2004-Kongresses gestartet. Haben Sie, liebe Mitglieder, diesbezüglich Anregungen, Vorstellungen und Wünsche oder Ideen zu anderen Themen, so nehmen Sie bitte Kontakt auf.

Mit kollegialem Gruß

Dr. med. A.-K. Meyer

## 2. Aus den Sektionen

### 2.1 Sektion I: Experimentelle Gerontologie

**Kontakt:**

Prof. Dr. Klaus Sames  
sames@uke.uni-hamburg.de

### 2.2 Sektion II: Geriatrische Medizin

**Achtung:**

Die Jahrestagung Sektion II am 10. und 11. Oktober 2003 in Hamburg muss leider abgesagt werden.

Veranstaltungsort: AK Wandsbek  
Alphonsstraße 14  
22043 Hamburg

**Kontakt:**

Dr. med. A.-K. Meyer  
Ann-Kathrin.Meyer@ak-wandsbek.lbk-hh.de

### 2.3 Sektion III: Sozial- und verhaltens- wissenschaftliche Gerontologie

Jahrestagung 2003 in Berlin: siehe  
Kongresskalender

**Kontakt:**

PD Dr. Susanne Zank  
zank@ipg-berlin.de

### 2.4 Sektion IV: Soziale Gerontologie und Altenarbeit

**Kontakt:**

Dr. Hildegard Entzian  
Dr.Hildegard.Entzian@SozMi.  
landsh.de

### 3. Wir gratulieren

Vorstand und Präsidium der DGGG gratulieren herzlichst folgenden Mitgliedern, die zwischen dem 16.6. und dem 31.7.2003 ihren „runden“ Geburtstag feiern konnten:

#### zum 75. Geburtstag

Herr Prof. Dr. Werner Wilkening (27.8.)

#### zum 70. Geburtstag

Herr Prof. Dr. med. Siegfried Hoyer (8.8.)  
Frau Hannelore Weise (27.8.)

#### zum 65. Geburtstag

Herr Univ.-Prof. Dr. Ludger Veelken (3.9.)  
Herr Helmut Kruska (10.9.)  
Frau Inge Lüders (12.9.)  
Frau Dipl.-Ing. Helga Keller (28.9.)

#### zum 60. Geburtstag

Herr Dr. med. Eberhard Meyer-König (1.8.)  
Frau Dr. Monika Konert (9.8.)  
Herr Dr. Manfred Müller (26.8.)  
Frau Dr. rer. pol. Marhild von Behr (04.9.)  
Herr Prof. Dr. med. Wolfgang Beischer (30.9.)

### 4. Wir suchen weiter: aktuell nicht auffindbare Mitglieder

Leider sind wieder einige neue nicht auffindbare Mitglieder dazugekommen. Wer kann helfen?

Althammer, Georg  
Anhaus, Regina  
Beerbaum, Monika  
Brunckow, Peter  
Buch, Barbara  
Ebel, Jürgen-Michael  
Ettrich, Klaus Udo  
Fichtmüller, Uwe  
Fiebig, Sandra  
Gaul, Uwe  
Gottschling, Dr. med. Gisela

Hellhammer, Juliane  
Herrmann, Prof. Dr. med. Jörg  
Hörr, Robert  
Hoffmann, Alfred  
Hoffmann-Kuhnt, Christoph  
Jüchtern, Jan-Carsten  
Kauffeldt, Silvia  
Kauss, Thomas  
Krumme, Bärbel  
Kirchhof, Ralf-R.  
Leidig, Christa  
Ligthart, Gerard Jan  
Lüdecke, Daniel  
Luft, Helmut  
Malewski, Elzbieta

Nafroth, Wolfgang  
Olbermann, Elke  
Schmidt, Dr. Waldemar  
Schnizler, Dr. med. Friedrich  
Schumacher, Margret  
Siebers, Margit  
Tschentscher, Gerhard  
Villwock, Dr. med. Anette  
Weinland, Markus  
Willenberg, Safia  
Wittwer, Uwe-Karsten  
Wollmann, Helmut P.  
Zanier, Gabriella  
Zervas, Eva

### 5. Kongresskalender

#### 2003

##### Oktober 2003

01.-04.10.03  
108. Kongress der Dt. Ges. f. Physikalische Medizin und Rehabilitation  
E-Mail: gutenbrunner.christoph@mh-hannover.de  
Hamburg

03.-04.10.03  
2. Tagung der ÖGGG (Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie) Geriatrie & Allgemeinmedizin  
E-Mail: akademie@manstein-medizin.at  
Wien

03.-05.10.03  
10. Tagung „Qualität der Lehre“ der Ges. f. Medizinische Ausbildung  
www.gma.mwn.de  
München

06.-08.10.03  
7. Deutscher Seniorentag  
E-Mail: lenz@bagso.de  
Hannover

10.-11.10.03  
Jahrestagung der DGGG Sektion III: Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie  
Wissenschaftliche Nachwuchsförderung  
E-Mail: zank@ipg-berlin.de  
Berlin

16.10.03  
(Mehr) Leben im Sterben. Palliativmedizin und Pflege als Beitrag zum humanen Sterben  
Veranstaltung des ZfG, Ev. Akademie Loccum  
E-mail: zfg@evlka.de  
Hannover

23.-26.10.03  
Third International Congress on Vascular Dementia  
www.kenes.com/vascular  
Prag

26.–29. 10. 03

Care Management in an Aging Society  
6th International Conference  
on Care Management  
presented by the American Society on  
Aging

www.asaging.org  
Philadelphia, Pennsylvania, USA

30.–31. 10. 03

Jubiläumskongress der Schweizerischen  
Gesellschaft für Geriatrie – SFGG  
Beweglich trotz Hindernissen

www.sgg-sgg.ch  
St. Gallen, Schweiz

### November 2003

02.–05. 11. 03

20th International Conference of the In-  
ternational Society for Quality in Health  
Care (ISQua)

www.isqua.org  
Dallas, Texas, USA

06.–08. 11. 03

Jahrestagung der  
Deutschen Gesellschaft für Geriatrie

www.dggeriatrie.de  
Berlin

13.–14. 11. 03

Wissenschaftliche Tagung: Recht der  
Rehabilitation und Teilhabe – Zwischen-  
bilanz zum SGB IX: Kritische Reflexion  
und Perspektive

E-Mail: sandra.vogt@sh.aok.de  
Kiel

14.–15. 11. 03

Pflegepraxis zwischen ethischem An-  
spruch und Wirtschaftlichkeit  
Veranstaltung des ZfG, Ev. Akademie Loc-  
cum in Koop. mit Akademie für Ethik in  
der Medizin

E-Mail: zfg@evlka.de  
Loccum

20.–22. 11. 03

11th Annual EUPHA Conference 2003  
Globalisation and Health in Europe:  
Harmonising Public Health Practices

E-Mail: congrssi@prex.it  
Rom

21.–22. 11. 03

Teilnehmerbegrenzte Arbeitstagung der  
Sektion Alter(n) und Gesellschaft in der  
Deutschen Gesellschaft für Soziologie  
(DGS)

E-Mail: gertrud.backes@uni-kassel.de  
Berlin

21.–25. 11. 03

56th Annual Scientific Meeting of the  
Gerontological Society of America

E-Mail: geron@geron.org  
San Diego, CA, USA

26. 11. 03

Symposium Integrative Pflegeausbildung:  
Das Stuttgarter Modell

www.rbk.de  
Stuttgart

27.–29. 11. 03

2nd International Forum on Geronto-  
Rheumatology

www.marktwo.nl  
Amsterdam

## 2004

### Januar 2004

08.–10. 01. 04

28. Interdisziplinäres Forum der Bundes-  
ärztekammer „Fortschritt und Fortbil-  
dung in der Medizin“

E-Mail: cme@baek.de  
Köln

### Februar 2004

Integrated Care Conference 2004

www.ijc.org/portal  
Birmingham, UK

### März 2004

03.–05. 03. 04

3. Hamburger Forum  
„Qualität im Gesundheitswesen“

E-Mail: info@quant-forum.de  
Hamburg

11.–13. 03. 04

Aging and Global Health  
Parallel Symposium on Health Promotion  
and Protection of the Aged Traveller

E-Mail: wpasini@rimini.com  
Republic of San Marino

### April 2004

17.–21. 04. 04

110. Kongress der Dt. Ges. f. Innere  
Medizin „Internistenkongress“

Tel. 0611/30 79 46  
Wiesbaden

### Juni 2004

02.–05. 06. 04

Zukunft Alter  
Gerontologica  
Fachübergreifend: Kongress –  
Fortbildung – Ausstellung

www.mfa.de  
Wiesbaden

13.–17. 06. 04

8th Congress of the European Federation  
for Research in Rehabilitation (EFRR)  
Rehabilitation Sciences in the New  
Millennium

Challenge for Multidisciplinary Research  
www.cd-cc.si/EFRR2004  
Ljubljana, Slovenia

18.–19. 06. 04

3. Deutscher Kongress für Versorgungs-  
forschung „Versorgung chronisch Kran-  
ker: Patientenorientierung, Qualitätsent-  
wicklung und Gesundheitsförderung“

Bielefeld

23.–26. 06. 04

Achtung:  
Terminkorrektur  
12th European Symposium of the Section  
Epidemiology and Social Psychiatry  
(Association of European Psychiatrists)  
Determinants and Consequences of  
Psychiatric Illness

www.AEP-Epidemiology2004.de  
Mannheim

### Juli 2004

17.–22. 07. 04

9th International Conference on  
Alzheimer's Disease and Related  
Disorders

www.alz.org  
Philadelphia, PA, USA

### August 2004

03.–07. 08. 04

6th World Congress on  
Aging and Physical Activity

www.uwo.ca/actage  
London, Ontario, Kanada

25.–28. 08. 04

8. Internat. Congress of Behavioral  
Medicine  
der Dt. Ges. f. Verhaltensmedizin und  
Verhaltensmodifikation

www.icbm-2004.de  
Mainz

**Oktober 2004**

07.–09.10.04

Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie  
www.dggg-online.de  
Hamburg  
(geplant)

15.–17.10.04

20th Int. Conference of Alzheimer's Disease International  
E-Mail: adi2004@jtbcom.co.jp  
Kyoto  
Japan

**2005****April 2005**

02.–06.04.05

111. Kongress der Dt. Ges. f. Innere Medizin „Internistenkongress“  
Tel. 0611/307946  
Wiesbaden

**Juni 2005**

05.–09.06.05

16. Internat. Congress on Parkinson's Disease (ICPD)  
www.parkinson-berlin.de  
Berlin

26.–30.06.05

XVIII World Congress of Gerontology  
E-Mail: nortonsa@uol.com.br  
Rio de Janeiro, Brasilien

**2009****Juli 2009**

05.–10.07.09

XIX World Congress of Gerontology  
E-Mail: bforette@noos.fr  
Paris, Frankreich

Mehr unter:

www.medizinische-kongresse.de  
www.sfu.ca/iag/calendar/index.htm

## 6. Sonstiges

### 6.1 Neues Graduiertenkolleg „Multimorbidität im Alter und ausgewählte Pflegeprobleme“

In den kommenden fünf Jahren fördert die Robert Bosch Stiftung (Stuttgart) ein neues Graduiertenkolleg in der Universitätsmedizin Berlin. Den Zuschlag für das 2002 ausgeschriebene multidisziplinäre Kolleg „Gesundheit und Pflege“ erhielt das Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften. Im Rahmen eines international ausgerichteten Forschungs- und Studienprogramms werden 20 Kollegiaten verschiedener Fachrichtungen zum Thema „Multimorbidität im Alter und ausgewählte Pflegeprobleme“ forschen.

Die Robert Bosch Stiftung stellt 750 000 Euro für das in Deutschland modellhafte Kolleg bereit. Diese Mittel fließen in die Vergabe von Doktorandenstipendien, die Finanzierung eines anspruchsvollen Forschungs- und Studienprogramms, das auch Auslandsaufenthalte ermöglicht, sowie in eine Geschäftsstelle. Die Doktoranden müssen sich für die Teilnahme am Kolleg bewerben und einem Assessmentverfahren unterziehen. Die Ausschreibung der Stipendien erfolgt im Oktober

2003. Das begleitende Studien- und Forschungsprogramm des Kollegs startet zum Sommersemester 2004.

Die Nachwuchswissenschaftlerinnen und -wissenschaftler aus der Pflege, der Medizin, der Psychologie, Soziologie, Pädagogik oder Ökonomie werden mit ihren Forschungen einen Beitrag leisten, um die Anforderungen, die eine immer älter werdende Bevölkerung an die Gesundheits- und Pflegeversorgung stellt, zu bewältigen. Vor dem Hintergrund der demographischen Veränderungen wird Multimorbidität ein gravierendes Problem. In Deutschland leiden heute mindestens 30 Prozent aller über 70-Jährigen an fünf oder mehr Krankheiten. Multimorbidität basiert auf dem altersbedingten Rückgang funktioneller Reserven und zeigt spezifische Merkmale. Hierzu zählen in der Regel chronische und zugleich progrediente Krankheitsverläufe, hinzu kommen eine erhöhte Vulnerabilität der Betroffenen im Hinblick auf Pflegebedürftigkeit, Einbußen der selbststän-

digen Lebensführung und Angewiesensein auf die häusliche oder stationäre Betreuung. Diese Zustände werden oft begleitet von chronischen Schmerzen oder einer Inkontinenz.

Ein wesentlicher Ansatz aller Forschungsthemen im Kolleg ist die Perspektive der Betroffenen. Sie und ihre Angehörigen sollen selbst nach ihren Qualitätsurteilen und ihren Erwartungen an Pflege und Medizin befragt werden. Bislang fehlt in Deutschland eine konsequente Forschungsausrichtung auf das Versorgungserleben alter pflegebedürftiger Frauen und Männer. Die einzelnen Dissertationsthemen werden sich in drei Schwerpunkte gliedern. Erstens geht es um die konkreten Pflegephänomene Schmerz und Inkontinenz und die pflegerischen, medizinischen, präventiven oder rehabilitativen Eingriffsmöglichkeiten. Zweitens geht es um den Erhalt von Lebensqualität trotz eingetretener Multimorbidität, bestehender Schmerzen oder Inkontinenz. Drittens geht es um die vorhandene Versorgungsqua-

lität bei multimorbiden Krankheitslagen und adäquate personale und strukturelle Voraussetzungen für die pflegerische und medizinische Versorgung unter besonderer Berücksichtigung von chronischem Schmerz und Inkontinenz.

Multimorbidität löst beim alten Menschen eine Gesundheitssituation aus, die nicht durch traditionelle pflegerische und medizinische Arbeitsteilung versorgt werden kann und ein Höchstmaß an komplexer und ganzheitlicher Sichtweise erfordert. Aus diesem Grund besteht die Aufgabe des Kollegs nicht nur darin, die Promovenden bei ihrer wissenschaft-

lichen Arbeit zu unterstützen, sondern sie zugleich für die multidisziplinäre Zusammenarbeit zu qualifizieren. In der Berliner Universitätsmedizin soll ein Kompetenzzentrum entstehen, in dem multidisziplinäres Denken, Forschen und Lehren gelebt wird. Ein Zentrum, das das Wissen zu „Multimorbidität im Alter“ innovativ erweitert, die Resultate an die Praxis weitergibt und so zur Verbesserung der Lebensqualität hochbetagter pflegeabhängiger Frauen und Männer beiträgt.

Neben dem Zentrum für Human- und Gesundheitswissenschaften sind Kliniker der Berliner Universitätsmedizin, Wissen-

schaftler und Hochschullehrer des Berliner Zentrums Public Health, der Alice-Salomon-Hochschule, der Evangelischen Fachhochschule Berlin und dem Deutschen Zentrum für Altersfragen sowie Pflegepraktiker am Graduiertenkolleg und der Begleitung der Kollegiaten beteiligt.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter ([www.zhgb.de/Graduiertenkolleg](http://www.zhgb.de/Graduiertenkolleg)) oder können über die Sprecherin des Kollegs, Prof. Dr. Adelheid Kuhlmeier (e-mail: [medsoz@zedat.fu-berlin.de](mailto:medsoz@zedat.fu-berlin.de)), eingeholt werden.

## 6.2 Nationales Suizidpräventionsprogramm

Vom 3.–4. Juli 2003 fand in Berlin eine internationale Tagung des Nationalen Suizidpräventionsprogramms für Deutschland in Zusammenarbeit mit der WHO/EURO statt. Das Nationale Suizidpräventionsprogramm wurde auf Initiative der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention gegründet und wird vom Vorsitzenden Herrn Prof. Dr. Armin Schmidtke (Universität Würzburg) und dem Sekretär Dipl.-Psych. Georg Fiedler (Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf) geleitet. Aufgrund der Er-

fahrungen aus anderen Ländern wird das Nationale Suizidpräventionsprogramm für Deutschland von einer Exekutivgruppe getragen, die zwischenzeitlich spezifische Arbeitsgruppen für die einzelnen Interventionsbereiche eingerichtet hat. Die Arbeitsgruppe 06 „Alte Menschen“ wird vom Koordinator Prof. Dr. N. Erlemeier (FH Münster) geleitet und hat sich zum Ziel gesetzt, Maßnahmen der Suizidprävention bei der Rehabilitation alter Menschen zu entwickeln. Die Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und

-psychotherapie (DGGPP) wird von Herrn Prof. M. Teising und die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) von Herrn Dr. med. Dipl.-Psych. W. Swoboda vertreten. Von der Exekutivgruppe vorgeschlagene Projekte und Maßnahmen werden von einem international besetzten Wissenschaftlichen Beirat begleitet und evaluiert.

Weitere Informationen können über die Internetseite <http://www.suizidpraevention-deutschland.de> abgerufen werden.

## 6.3 European Master in Gerontology

The European Master programme in Gerontology is still open for registration. We welcome candidates working as professionals in the field of gerontology, as well as students of social or medical sciences. The programme is open for anybody who wishes to...

- deepen their understanding with a high level academic ex-

ploration of the topic of ageing and how it relates to the day-to-day reality;

- broaden their knowledge by looking at the elderly from several different perspectives, ranging from the physical to the political;
- expand their perspective by a unique European approach to the field, and by working toge-

ther with like-minded people from throughout the continent.

It is possible to enroll for the full Master's programme, or for separate modules.

See the Application section for full details.

Registration is open until September 20, 2003.

More information: [www.eumag.org](http://www.eumag.org)

## 6.4 International Network for the Prevention of Elder Abuse

The INPEA is a Standing Committee of the International Association of Gerontology (IAG). The objectives are

- to increase public awareness and knowledge of the issue
- to promote education and training of professionals and paraprofessionals in identification, treatment and prevention
- to further advocacy on behalf of abused and neglected elders
- to stimulate research into the causes, consequences, prevalence, treatment and prevention of elder abuse and neglect.

For further information see: [www.inpea.net](http://www.inpea.net)

## 6.5 Leitlinien zur Diagnostik und Therapie der Osteoporose veröffentlicht

Der Dachverband der deutschsprachigen osteologischen wissenschaftlichen Fachgesellschaften (DVO) hat im März 2003 systematisch entwickelte Evidenz-basierte Konsensus-Leitlinien der Stufe 3 zur Diagnostik und Therapie der Osteoporose verabschiedet. Die

Leitlinien wurden von drei interdisziplinären Arbeitsgruppen unter Beteiligung der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin erarbeitet. Sie sind unter [www.bergmannsheil.de/leitlinien-dvo](http://www.bergmannsheil.de/leitlinien-dvo) abrufbar. Neben den Langfassungen gibt es zwei „Kit-

teltaschenversionen“ für den Praxisalltag. Eine inhaltlich abgestimmte und gemeinsam mit den Selbsthilfeorganisationen entwickelte Leitlinie für Patienten ist im Entwurf ebenfalls über die Leitlinienhomepage einsehbar.

## 6.6 Kompetenz-Centrum Geriatrie gegründet

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

am 1. Juli 2003 habe ich mit meinen Mitarbeitern meine Arbeit im neu gegründeten Kompetenz-Centrum Geriatrie der Spitzenverbände der Krankenkassen und der MDK-Gemeinschaft mit Sitz beim MDK Hamburg aufgenommen. Die Kostenträger richten derartige Kompetenz-Centren für Themenfelder ein, für die ihnen einerseits aufgrund einer hohen inhaltlichen Komplexität eine Zusammenführung und Bündelung speziellen medizinischen Fachwissens angezeigt erscheint, und für die sich andererseits aus der Versorgungs-, Vertrags- und Begutachtungstätigkeit ein erheblich erhöhter Beratungsbedarf ergibt. Die Einrichtung eines Kompetenz-Centrums Geriatrie ist daher vor dem Hintergrund der länderspezifisch sehr inhomogenen Versorgungsstrukturen, verschärft durch die Problematik der Einbindung der Geriatrie in das neue DRG-System aber auch generell der demographischen Entwick-

lung und den damit verbundenen Herausforderungen für die geriatrische Versorgung, nur konsequent. Unser Ziel ist es, durch fachliche Kompetenz zu einer zweckmäßigen Gestaltung geriatrischer Behandlungs- und Versorgungsstrukturen und einer effizienten Nutzung der Ressourcen beizutragen. Wir werten es hierbei als positives Zeichen, dass die Kostenträger trotz ihrer sicherlich nicht immer mit der Perspektive der Leistungserbringer deckungsgleichen Problemsicht einen geriatrisch erfahrenen Kliniker mit der Leitung dieses Centrums beauftragen haben.

Das Kompetenz-Centrum Geriatrie ist organisatorisch zwar dem MDK Hamburg angegliedert und arbeitet insbesondere bei der Bearbeitung medizinischer Grundsatfragen auftragsbezogen mit anderen hierzu bestehenden Arbeits- und Projektgruppen der MDK-Gemeinschaft zusammen, ist aber bundesweit und gutachterlich unabhängig tätig.

Wir haben unser Mitarbeiter-team aus unterschiedlichen Be-

rufgruppen und sich ergänzenden beruflich-geriatrischen Arbeitsfeldern zusammengestellt. Wir verbinden klinisch-geriatrische Erfahrung aus dem ambulanten, stationären, rehabilitativen und pflegerischen Bereich mit sozialmedizinischer und gesundheitswissenschaftlicher, epidemiologischer und methodologischer Kompetenz. Darüber hinaus bestehen umfangreiche wissenschaftliche Recherchemöglichkeiten als Grundlage einer Evidence-based-Medicine – orientierten Gutachtertätigkeit. Näheres zu unseren Mitarbeitern sowie weitere und aktuelle Informationen können Sie unserer Homepage [www.kcgeriatrie.de](http://www.kcgeriatrie.de) entnehmen.

Wenngleich die Berechtigung zur Beauftragung bei den Krankenkassen, den medizinischen Diensten und deren jeweiligen Spitzenverbänden liegt, gehe ich davon aus, dass uns viele für die Zukunft der Geriatrie wichtige Fragen weiterhin beschäftigen werden und wünsche mir diesbezüglich sehr die Fortsetzung des offenen und konstruktiven Dia-

logs, wie ich ihn aus meiner Mitarbeit in verschiedenen Arbeitsgruppen der geriatrischen Fachgesellschaften mit vielen von Ihnen schätzen gelernt habe.

Mit freundlichen Grüßen  
Dr. N. Lübke  
Leiter Kompetenz-Centrum  
Geriatrie

**Kontakt:**  
Kompetenz-Centrum Geriatrie  
beim MDK Hamburg  
Leiter Dr. med. Norbert Lübke  
Hausanschrift  
Hammerbrookstr. 5  
20097 Hamburg  
Postanschrift  
Postfach 261 621

20506 Hamburg  
Tel.: 040/2 51 69-491  
Fax: 040/2 51 69-499  
E-Mail: info@kcgeriatrie.de  
Internet: www.kcgeriatrie.de

## 6.7 Eckpunktepapier Gesundheitsreform

Sehr geehrte Damen und Herren, aus aktuellem Anlass möchte ich Ihnen für die Weiterverbreitung in Ihrer Fachgesellschaft das „Eckpunktepapier Gesundheitsreform“ als Anhang zusenden, das von CDU/CSU, FDP, Grünen und

SPD gestern in Berlin veröffentlicht wurde. Sie können die Datei auch über einen Link „Aktuell“ auf der Homepage von AWMF online (<http://awmf.org>) auf Ihren Rechner laden.

Mit freundlichem Gruß  
Wolfgang Müller M.A.  
AWMF Arbeitsgemeinschaft der  
Wissenschaftlichen Medizinischen  
Fachgesellschaften/*Association of  
the Scientific Medical Societies in  
Germany*

## 6.8 BUNDES-HOSPIZ-ANZEIGER

Der „BUNDES-HOSPIZ-ANZEIGER – für eine öffentliche Information über die palliative Versorgung am Lebensende im Deutschen Gesundheitswesen“ ist eine Nachrichtenplattform für alle gesellschaftlich und politisch tätigen Organisationen und Personen, die sich um die Fragen der adäquaten

Versorgung der Menschen in ihrer letzten Lebensphase bemühen (Politik, Verbände, Pflege, Medizin, Soziales, Gesundheit, Bestattung, etc.).

Er sammelt alle gesellschaftlichen Informationen in diesem Feld und bereitet sie zur Publikation auf. Ebenso können alle Per-

sonen und Organisationen ihre Informationen in den BUNDES-HOSPIZ-ANZEIGER einbringen. Auch kann er von allen zum Einsatz in der eigenen Öffentlichkeitsarbeit verwendet werden. Weitere Informationen: [www.hospiz-verlag.de](http://www.hospiz-verlag.de)

## 6.9 Neuerscheinung

Thomas Klie, Anke Buhl, Hildgard Entzian, Roland Schmidt (Hrsg): **Entwicklungslinien im Gesundheits- und Pflegewesen.** Die Pflege älterer Menschen aus system- und sektorenübergreifender Perspektive.

Die tradierten Strukturen im Gesundheits- und Pflegewesen sind unter anderem vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und pflegekultureller Umorientierungen offenkundig an

ihre Grenzen gestoßen. Sie werden auch angesichts gesellschaftlicher Umstrukturierungsprozesse den zukünftigen Anforderungen nicht mehr gerecht. Ein breiter Diskurs über solidarisch getragene Unterstützungsformen, die solchen Veränderungen stärker entsprechen, ist überfällig.

Der Reader greift den gegenwärtigen gesundheits- und pflegepolitischen Diskussionsstand auf. Am Beispiel ausgewählter Frage-

stellungen werden der Beitrag der empirischen Forschung und der sozialen Gerontologie aufgezeigt und erste viel versprechende Ansätze einer Qualifizierung der Versorgungsstrukturen zur Diskussion gestellt.

Das Buch (286 Seiten, EUR 29,-) ist 2003 im Mabuse Verlag, Frankfurt/M., erschienen und über den Buchhandel zu beziehen (ISBN 3-935964-15-3).

## Stellenangebot

Ab 1. 1. 2004 ist eine Stelle wiss. MitarbeiterIn (BAT IIa) für zwei Jahre in einem Drittmittelprojekt zur Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger (siehe: [www.uke.uni-hamburg.de/eurofamcare](http://www.uke.uni-hamburg.de/eurofamcare)) neu zu besetzen. Es handelt sich um das deutsche Teilprojekt einer europäischen Vergleichsstudie (Förderdauer: 1.1.2003–31.12.2005). Es besteht Flexibilität hinsichtlich der Besetzung mit zwei Personen mit sich ergänzenden Kompetenzen auf halben Stellen, einer Person 3/4 Stelle oder Vollzeit.

### Voraussetzungen:

- Sehr gute Englisch-Kenntnisse in Wort und Schrift
- Solide Kenntnisse in MS-Office: word, excel, (power-point)
- Erfahrung mit empirischer Sozialforschung
- Erfahrung mit komplexer quantitativer Datenanalyse
- Sicherheit im Umgang mit SPSS, MS-Access wünschenswert
- Erfahrungen mit qualitativer Datenerhebung und -analyse wünschenswert
- Gerontologischer/pflegewissenschaftlicher Hintergrund
- Überwachung von ca. 1000 Interviews in vier Regionen (in Zusammenarbeit mit lokalen Koordinatoren vor Ort)
- Selbstständiges Arbeiten
- Strukturierung von Arbeitspaketen, Delegation und Anleitung von studentischen Mitarbeitern

- Freude an Teamarbeit und der Kooperation mit europäischen Partnern
- Interesse an Publikationen und Präsentationen (deutsch/englisch)
- Flexibilität in der Arbeitszeit

### Kontakt:

Dr. Hanneli Döhner  
 (Co-ordinator of the European study/Projektleitung der deutschen Teilstudie)  
 Institut für Medizin-Soziologie – Sozialgerontologie  
 Zentrum für Psychosoziale Medizin/UCHE  
 Martinistr. 40  
 20246 Hamburg  
 E-mail: [doehner@uke.uni-hamburg.de](mailto:doehner@uke.uni-hamburg.de)  
 Tel.: 040-4 28 03-45 28  
 Fax: 040-4 28 03-40 56