



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

Mitglied der International
Association
of Gerontology (IAG)

Korrespondenzadresse:

Klaus Ingo Giercke
(Sekretär DGGG)
Arbeiterwohlfahrt
Bezirksverband Mittelrhein
Rhonestraße 2 a
50765 Köln
Tel.: +49(0)2 21/57 99 81 70
Fax: +49(0)2 21/57 99 81 60
E-Mail:
klaus-ingo.giercke@awo-
mittelrhein.de

Geschäftsstelle der DGGG

Porstmann Kongresse GmbH
Alte Jakobstr. 77
10179 Berlin
Tel.: +49 (0)30/28 44 99-24
Fax: +49 (0)30/28 44 99-34
E-Mail: gs@dggg-online.de

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

1. Bericht des Präsidenten auf der Mitgliederversammlung am 29.09.2006 in Freiburg

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nach der feierlichen Übergabe des Margret-Baltes-Preises und der doppelten Würdigung der Preisträgerin durch Andreas Kruse, zunächst durch Wort und dann durch Musik, ist es nun an mir, Bericht zu erstatten über die Arbeit in den letzten zwei Jahren, in denen ich die Verantwortung für diese Gesellschaft, gemeinsam mit den anderen Präsidiumsmitgliedern, getragen habe. Ich habe in Hamburg eine gut bestellte Gesellschaft von Ann-Kathrin Meyer übernommen und zwar sowohl in einer „Innensicht“ als auch in einer „Außensicht“, wenn ich dies einmal so formulieren darf: Ann-Katrin Meyer war es gelungen, nach innen einen sehr verbindlichen und kooperativen Stil zu etablieren und nach außen Kontakte in einer Weise zu pflegen, die Kooperationen und gutes Einvernehmen befördert haben. Das gilt in besonderer Weise auch für die Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie, aber auch mit den österreichischen und schweizer Kollegen. Dafür sei Ann-Katrin Meyer, die die Arbeit weiter als Past Präsidentin begleitete und mitverantwortete, noch einmal ganz herzlicher Dank gesagt. Dank gilt auch den anderen Mitgliedern in dem Präsidium, die durch ihr engagiertes Mittun für ihre Sektion aber auch im Sinne der Gesamtgesellschaft sehr dazu beigetragen haben, dass sich die Bilanz nach den zwei Jahren seit Hamburg als recht positiv ausweist. Dies wird nicht nur aus meinem Bericht, sondern vor allem auch aus den Berichten der Sektionsvorsitzenden deutlich werden. Sowohl

Astrid Hedtke-Becker als auch Christoph Meißner haben in ihren Sektionen sehr viel Dynamik entfaltet, durch fachlich sehr niveauvolle Tagungen aber auch dadurch, dass es ihnen gelungen ist, neue und wichtige Mitglieder für unsere Gesellschaft zu gewinnen. Auch die beiden Geriater im Präsidium unserer Gesellschaft haben vielfältige Aktivitäten entfaltet, insbesondere in den gesundheitspolitischen Zusammenhängen, die für die Geriatrie von besonderer Bedeutung sind. Man denke nur an die Thematik der DRGs.

Klaus-Ingo Giercke hat als Sekretär unserer Gesellschaft in unaußergewöhnlicher Weise, unterstützt von Frau Goldmund und der Geschäftsstelle in Berlin, einen im Stil unauffälligen und im Ergebnis sehr guten Job gemacht. Auch für die Kollegialität und die gute Atmosphäre in der Zusammenarbeit sei aus meiner Sicht herzlicher Dank gesagt. Gilt es doch auch im Präsidium das gute Benehmen zwischen den verschiedenen Disziplinen und Berufsgruppen, die sich in unserer Gesellschaft zusammenfinden, exemplarisch zu leben und zu pflegen. Das denke ich, ist uns gelungen.

In meiner Amtszeit hatten wir uns einige programmatische Ziele gesetzt, die auch zu Aktivitäten führten oder in sie einmündeten, die neue Akzente in unserer Gesellschaft setzten oder setzen sollten.

Dazu gehörte zunächst das Thema „Hochschulgebundene gerontologische Qualifikation“. Im Zuge des Bologna-Prozesses sind zahlreiche Hochschulen in Deutschland mit einer Re-Organisation und strategischen Neuausrichtung ihrer Studiengänge be-

fasst. Das gilt auch für die (wenigen) Studiengänge in Deutschland, die sich der Gerontologie widmen. An Hochschulen, die bislang keine Player in der Gerontologie waren, wird die Gerontologie als wichtiges Zukunftsfeld der Qualifikation und der eigenen Positionierung entdeckt. Dies gilt im Übrigen nicht nur für Deutschland, sondern auch für Österreich und die Schweiz, um hier zunächst einmal den deutschsprachigen Raum in den Blick zu nehmen. Um hier, anknüpfend an die Bemühungen vor etwa sieben Jahren, zur Transparenz, zur Abstimmung und zur Verständigung auf Qualitätsmerkmale und abgestimmte Profilierung zu gelangen, haben wir die Thematik im Rahmen eines Projektes aufgegriffen. Gertrud Backes und ich haben die Vorgehensweise entworfen und abgestimmt. Vera Lasch von der Universität Kassel hat die wesentlichen Arbeiten durchgeführt, die vor allem darin bestanden, alle Hochschulen zu kontaktieren, die heute schon oder morgen überlegen, gerontologische Studiengänge an(zu)bieten. Das Thema wird auf einem extra Tagesordnungspunkt unserer Mitgliederversammlung verhandelt werden.

Das Bild, das entstanden ist, ist bunt und unübersichtlich. Die Frage, die wir uns in unserer Gesellschaft zu stellen haben, ist, ob wir ggf. mit den österreichischen und schweizer Kollegen als Plattform fungieren möchten, diese Studiengänge zur Kenntnis zu nehmen, sie miteinander ins Gespräch zu bringen und Interessenten einen vergleichenden Überblick anzubieten. Wir werden dies diskutieren. Mir scheint es durchaus sinnvoll, wenn nicht notwendig, dass in der immer unübersichtlicher werdenden Hochschullandschaft das Profil der Gerontologie nicht zur Disposition gestellt bzw. einer unübersichtlichen Vielfalt überlassen wird. Das Pro-

jekt konnte in seinen ersten Phasen erfolgreich abgeschlossen werden. Besonders wichtig war hier ein Treffen in Freiburg im Juli, auf dem wir mit Vertretern einer Reihe von Hochschulen die Ergebnisse als auch die Strukturierung der Datensammlung erörtern konnten. An dieser Stelle sei Vera Lasch herzlichen Dank gesagt für die sehr engagierte und sorgfältige Arbeit.

Ein weiteres Anliegen unseres Präsidiums in den letzten zwei Jahren war es, die bereits im letzten Präsidium in den Fokus genommene Förderung von Studierenden in unserer Gesellschaft weiter zu führen. Mit Hilfe der IAGG wurden Aktivitäten zur Gründung einer so genannten Student-Section entfaltet. Insbesondere dank der großzügigen Unterstützung der Sozialholding Mönchengladbach und des Vorstandsmitgliedes der Sektion IV Herrn Wallrafen-Dreisow ist es möglich geworden, Studierenden sowohl die Teilnahme an den Jahrestagungen zu ermöglichen als auch die an internationalen Tagungen. So konnten zwei Studierende im letzten Jahr an dem internationalen Gerontologenkongress in Rio de Janeiro teilnehmen. Sie haben eigene Beiträge einreichen können, aber auch in interessanter Weise in der Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie über den Kongress berichtet. Diese Arbeit soll fortgesetzt werden. Federführend waren hier die Sektionen III und IV. Mein ausdrücklicher Dank gilt der großzügigen und auf Dauer angekündigten Unterstützung dieser Arbeit durch die Sozialholding Mönchengladbach, die sich in vornehm bescheidener Art und Weise ansonsten zurückgehalten hat, wenn es darum ging, die Finanzierung dieser wichtigen Arbeit offen zu legen. Korrespondierend mit der zum Teil unübersichtlichen Situation in den gerontologischen Studiengängen und der dort im Übrigen auch sinken-

den Nachfrage, ist die Resonanz der Studierenden noch moderat und bedarf der Förderung durch die Hochschulkollegen, die in unserer Gesellschaft organisiert sind.

Ein Dauerthema ist die Frage der Steigerung der Attraktivität unserer Gesellschaft, um ihr als Mitglied beizutreten. Die Mitgliederzahl ist stabil, sie wächst aber nicht, obwohl immer mehr Hochschulinstitute, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, aber auch Studierende sich mit gerontologisch relevanten Fragestellungen systematisch beschäftigen. Wir haben dieses kollegial verschiedentlich diskutiert: Die Heimatdisziplin ist für viele, die in gerontologischen Forschungsfeldern tätig sind, dominant. Sie verspricht auch am ehesten Karriere in einem klassischen akademischen Treppenhaus und damit Reputation. Die Betonung der Interdisziplinarität ist für viele nicht attraktiv, obwohl nicht nur von der Politik, sondern auch unter dem Aspekt der Wirksamkeit diese immer mehr gefragt ist, wenn es darum geht, den demographischen Wandel wissenschaftlich angemessen zu begleiten und Antworten auf seine Herausforderungen zu formulieren. Der Eigensinn der eigenen Disziplinen bleibt mächtig. Nun würde ich aber durchaus die Position vertreten, über die man diskutieren kann, dass gerade in der Gerontologie jeder auch über eine Heimatdisziplin verfügen muss oder sollte. Es besteht ansonsten die Gefahr, dass Gerontologen für sich in Anspruch nehmen, quer zu den Disziplinen und ohne Einbindung in die jeweiligen Diskurse inklusive notwendiger interner Review-Funktionen zu allen relevanten Alltagsfragen autorisierte Aussagen zu machen. Nun kennen viele von uns den Weg von der Multidisziplinarität über die Inter- zur Transdisziplinarität als einen ausgesprochen wichtigen, erkenntnisreichen und neue theoretische Grundlagen schaffenden

den Prozess. Das ändert aber nichts daran, dass in der Gerontologie unterschiedliche Disziplinen zusammenfinden und diese je für sich auch bedeutungsvoll bleiben. Dieser Exkurs sollte das Nachdenken über Strategien zur Mitgliederwerbung in einen etwas größeren Zusammenhang stellen. Es sollte gelingen, dass mehr Kolleginnen und Kollegen, die sich in ihren Heimatdisziplinen mit Fragen des demographischen Wandels und der alternden Gesellschaft beschäftigen, sich auch in der Gerontologie beheimaten und die Gerontologie erleben als ein Forum, in dem ansonst ein häufig nicht möglicher interdisziplinärer Dialog und auch entsprechende Forschung möglich wird. In diese Richtung gehen unsere Überlegungen, die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie attraktiver zu machen. Hierüber haben wir zunächst mit dem Verlag des Organs unserer Gesellschaft, der Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Absprachen getroffen, die auf gemeinsame Werbung ebenso setzen, wie auf Austausch mit wissenschaftlichen Publikationen anderer Disziplinen, die auch im Feld der Gerontologie tätig sind. Ansonsten sind wir darauf verwiesen, dass unsere Mitglieder, aber auch unsere Veranstaltungen wie die in Freiburg, Gerontologie und die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie als ein Forum interessant und attraktiv machen. Dies ist nicht einfach und setzt gemeinsame Anstrengungen voraus, über die wir uns immer wieder neu zu verständigen haben. Froh bin ich über die neuen Absprachen mit der Zeitschrift für Gerontologie, die sich gegebenenfalls in der Zukunft auch noch auf weitere Gebiete der Zusammenarbeit ausdehnen lassen.

Das anspruchsvollste Anliegen, das wir in den letzten zwei Jahren verfolgt haben, war es, die Grundlagen dafür zu schaffen, dass die deutsche organisierte Ge-

rontologie stärker zum Faktor in der Diskussion um demographischen Wandel und die alternde Gesellschaft wird. Es sind eher Bestsellerautoren und Wissenschaftler mit einem monodisziplinären Hintergrund, mit großer Resonanz, die die öffentliche Diskussion um den demographischen Wandel dominieren. Es seien nur die Stichpunkte „Methusalem-Komplot“ und die volkswirtschaftlichen Dramatisierungen zum demographischen Wandel als Stichworte genannt. Angesichts einer wenig strukturierten deutschen Alten- oder Seniorenpolitik, die sich auch in der Koalitionsvereinbarung der Großen Koalition nicht als konsistente finden lässt, scheint es umso wichtiger, die deutsche Gerontologie als kompetenten Diskurspartner und Stichwortgeber für die Altenpolitik weiter zu entwickeln. Um dieses jenseits der Aktivitäten von Einzelpersonlichkeiten aus unserer Gesellschaft zu tun, wurde eine Arbeitsgruppe Politik und Medien konstituiert, die sich sowohl um eine Standortbestimmung der deutschen Gerontologie bemüht als auch um die Organisation von Hintergrundgesprächen mit Politik und Medien und abgestimmte Stellungnahmen zu zentralen politischen Fragestellungen erarbeitet. Dieser intern „Gerontologischer Zirkel“ genannte Diskussionszusammenhang hat ein erstes Mal am Mittwoch hier in Freiburg getagt und wird von Andreas Kruse und mir moderiert. Es wäre schön, wenn aus diesem prominent zusammengesetzten Diskussionszusammenhang etwas von dem entstehen wird, was man „Faktor Gerontologie“ in der öffentlichen Diskussion nennen kann.

Ein letzter besonderer Akzent wäre noch zu nennen, den wir in unserer Arbeit in den letzten zwei Jahren im Anschluss an Hamburg versucht haben zu setzen. Viel-

fach werden die Tagungen, auch dieser Sektionen, nicht so sehr als eine Gelegenheit zu einem offenen kollegialen Austausch empfunden. So ist das Programm häufig dicht und weniger im weiteren Sinne diskursiv angelegt. Die vielfältigen Überschneidungen in den Forschungsprojekten und Fragestellungen finden, bei einer immer stärker miteinander in Konkurrenz liegenden Forschungslandschaft, abgesehen von den Forschungsverbänden, weniger Raum. An diesem Desiderat etwas zu tun, haben wir uns entschlossen, Workshops zu zentralen Fragestellungen in der gerontologischen Forschung über die Gesellschaft zu organisieren. Ein erster hat in Freiburg zum Thema „Family Care“ stattgefunden. Hier konnten sich zahlreiche Forschungsinstitute, die in diesem Feld in Deutschland tätig sind, über ihre Fragestellungen informieren, methodische Vorgehensweisen erläutern und abstimmen, Kooperationsoptionen entdecken und gemeinsam offene Forschungsfragen identifizieren. Parallel dazu wird in einem Themenheft der Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie das Thema Family Care aufgegriffen. Es werden aus diesem Workshop stammende Papiere veröffentlicht. Wie bei Family Care geschehen, könnte unsere Gesellschaft sich auch als einen Ort intensiveren kollegialen Austausches jenseits großer Tagungen und konkurrierender Bemühungen um Forschungsprojekte profilieren. Sie so zu verstehen, wäre mir ein Anliegen und ich hoffe sehr, dass dem Freiburger Workshop zu Family Care andere folgen werden.

Die Tätigkeit des Präsidiums war in den letzten zwei Jahren wie stets auch in hohem Maße davon geprägt, die Kooperation mit den Partnergesellschaften zu pflegen. Über das gute Einvernehmen und die Kooperation bin ich und sind wir sehr dankbar. Dies

gilt sowohl für die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie. Hier durften wir an der Jahrestagung in Fulda 2005 mitwirken und werden in Berlin mit Keynotes vertreten sein. Auch die Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft entfaltete sich recht fruchtbar, sowohl auf der Wiener Tagung 2005 war unsere Gesellschaft mit einem eigenen Symposium vertreten, als auch in Bad Hofgastein in diesem Jahr, dem traditionellen Treffpunkt der österreichischen Geriatrie. Die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie und die Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie haben eine enge Zusammenarbeit vereinbart. Dies ist insbesondere auch vor dem Hintergrund fachpolitischer Anliegen der Geriatrie in hohem Maße zu begrüßen. Beide Gesellschaften haben sich darauf verständigt, ihre Tagungen im jährlichen Wechsel gemeinsam auszurichten, in Wien und in Berlin. Allerdings haben sie diese Verabredungen, die auch auf dem guten Einvernehmen zwischen dem Past Präsidenten der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie, Herrn Kolb und Frau Pils beruhen zunächst ohne Einbeziehung unserer Gesellschaft beschlossen, sie allerdings später zur Kooperation und Mitwirkung eingeladen. Hierüber wird noch zu sprechen sein. Mit den schweizer Kollegen wurden viele bilaterale Kontakte gepflegt. Froh sind wir über den neuen Kontakt zur luxemburgischen Gesellschaft und ihre Präsenz auf unserem Kongress. Zu einer Positionsbestimmung der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie im Kontext deutschsprachiger geriatrischer und gerontologischer Gesellschaften hat man weiter zu diskutieren. Dies gilt auch und gerade im Verhältnis zum Dachverband der gerontologisch geriatrischen wissenschaftlichen Gesellschaften, denen unser vormaliger Präsident Oswald wei-

terhin als Präsident vorsitzt. Er wird später berichten über die Aktivitäten des Dachverbandes. Wir hatten im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie im Jahr 2005 in Frankfurt ein Arbeitessen, auf dem wir uns über die Perspektiven der Arbeit des Dachverbandes ausgetauscht haben. Da in dem Dachverband im Wesentlichen ärztliche Gesellschaften organisiert sind, was in hohem Maße auch als sinnvoll erscheinen kann, muss sich unsere Gesellschaft fragen, wie ihr Beitrag, aber auch ihr Profit vom Dachverband zu bewerten ist. Vor dem Hintergrund, dass es ein wesentliches Anliegen unseres Präsidiums war und wahrscheinlich auch in Zukunft sein wird, die deutsche Gerontologie für Fachdisziplinen außerhalb der klassischen gerontologischen Familie attraktiv zu machen, schien es uns wichtig, die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie eigenständig zu profilieren als der im Wesentlichen auf Interdisziplinarität setzenden Gesellschaft und entsprechende Foren ermöglichender Wissenschaftszusammenhang. Wenn man dieses Ziel verfolgt, scheint eine allein durch die Gesellschaften und ihrer Ausrichtung und Größe, die im Dachverband organisiert sind, als gegebenenfalls problematisch einengender Zusammenschluss. Es darf weiterhin nicht zu einer Entwertung der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie kommen, in dem beispielsweise die Sektion Altern in der Gesellschaft der Deutschen Gesellschaft für Soziologie sich auch noch dort organisiert, wie etwa entsprechend die Psychologie oder Public Health. Das scheint aus unserer Sicht keine sinnvolle Entwicklung. Von daher sehen wir das Verdienst der Bemühungen von Herrn Oswald. Die Gründung des Dachverbandes war im We-

sentlichen motiviert aus den Erfahrungen der Spaltung der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie von den Geriatern. Er trifft in seiner jetzigen Ausrichtung und Entwicklung nicht in jeder Hinsicht die Anliegen unserer Gesellschaft. Die Ziele sind gleich, die Wege verschieden. Ich danke Herrn Oswald ausdrücklich dafür, dass er in seinen Formulierungen bei den unterschiedlichen Positionen, die wir vertreten, aus meiner Sicht fairerweise würdigt, dass es unterschiedliche Wege gibt.

Unsere Gesellschaft hatte auch Gelegenheit, über den deutschsprachigen Raum in internationalem Zusammenhang die Kontakte zu pflegen und neu zu begründen. Besonders herauszuheben ist hier der Kongress der IAGG in Rio de Janeiro im Sommer 2005. Hier war unsere Gesellschaft auch zahlenmäßig gut vertreten.

Auf der Mitgliederversammlung der IAGG wurde eine Satzungsänderung beschlossen, die nun auch dort den Zusatz „Geriatrie“ in die Namensführung einfügt. Auch ist es nun möglich, dass mehrere Gesellschaften eines Landes Mitglied in der IAGG werden können. Dies trägt dem sehr unterschiedlichen organisatorischen Erscheinungsbild der Gerontologie in verschiedenen Staaten Rechnung und wurde in der vorbereitenden Sitzung in Wien ausführlich diskutiert. Der nächste Weltkongress wird 2009 in Paris stattfinden. In Rio wurde beschlossen, dass der Austragungsort 2013 Seoul in Korea sein wird, das Land mit der ausgeprägtesten „Alterungsrate“ und der niedrigsten Fertilisationsquote der Welt. Auf europäischer Ebene werden wir gut vertreten durch Hans-Joachim von Kondratowicz, der später selbst über die Aktivitäten der europäischen Sektion berichten wird. Hier ist ausdrücklich hinzuweisen auf den Europäischen Gerontologie-Kongress im Juni 2007 in St. Peters-

burg. Auch hier sollten wir mit dafür Sorge tragen, dass die Deutsche Gerontologie in guter Weise vertreten ist.

In Zusammenhang mit internationalen Kooperationen ist besonders auf ein Kongress in der Türkei hinzuweisen. Hier wurde in Antalya die Gründung eines ersten Lehrstuhls für angewandte Gerontologie im Rahmen eines Kongresses gewürdigt, auf dem sowohl die IAGG mit der Past Präsidentin Gloria Gutman als auch unsere Gesellschaft durch meine Person vertreten war.

Zu berichten ist auch über Kooperationen im Kleinen. Die Sektionen, aber auch die Gesamtgesellschaft hat sich in unterschiedlichen Settings an Veranstaltungen beteiligt. Zu nennen ist hier der Deutsche Versorgungsforschungskongress in Ludwigsburg. Hier ist es fachlich sehr gut gelungen, Interdisziplinarität zum Thema „Qualitätssicherung in der Geriatrie“ herzustellen. Die Resonanz war allerdings ausgesprochen verhalten, soll aber durch ein Themenheft in der Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie kompensiert werden. An der Abschlussveranstaltung der BUKO zum Projekt „Interdisziplinäre Qualitätsniveaus in der stationären Pflege“ hat sich die DGGG auch finanziell beteiligt: Wurde hier doch in exemplarischer Weise ein interdisziplinäres Anliegen verfolgt in der gemeinsamen Erarbeitung und Verständigung auf Qualitätsniveaus. Zahlreiche Kollegen aus der Gesellschaft waren an den Subprojekten beteiligt. Eine Veranstaltung zu Grundfragen der Pflegeversicherung gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege und dem BPA waren ebenso Kooperationsanlass wie Veranstaltungen unseres ehemaligen Präsidiumsmitglieds Helmut Braun und dem Kuratorium Wohnen im Alter zu zentralen Fachfragen der Altenhilfe und Alten-

pflege. So versucht unsere Gesellschaft immer wieder Kooperationen auch vor Ort zu pflegen, um präsent zu sein und wahrgenommen zu werden, in relevanten Diskussionszusammenhängen in der Altenhilfe. Auch an der Veranstaltung der BAGSO in diesem Jahr, dem Deutschen Seniorentag in Düsseldorf, waren wir prominent beteiligt und pflegten so die gute Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisation. Besonders berichtet wird von der Sektion II über die Arbeit in den geriatrischen Gremien, an denen unsere Gesellschaft auch weiterhin beteiligt ist und unbedingt bleiben soll. Die Gerontologie ist über ihre vielfältigen disziplinären Anknüpfungspunkte in besonderer Weise in multiple Netzwerke eingebunden und hat sie gleichzeitig zu pflegen, was einen enormen kommunikativen Aufwand mit sich bringt, wenn hier der ein oder andere vernachlässigt wurde, bitte ich – und bitten wir um Nachsicht.

Die Institute, die sich in den letzten Jahrzehnten um den Aufbau einer leistungsfähigen sozialen Gerontologie bemüht haben, sie kommen in die Jahre. Kalendernach kann man sie noch nicht einmal zu den jungen Alten zählen, gleichwohl repräsentieren sie wichtige und prägende Arbeiten von Kolleginnen und Kollegen, die in einem nicht einfachen Umfeld, in dem die soziale Gerontologie in Deutschland agiert, Wichtiges geleistet haben. Dazu gehört etwa das Institut von Hanneli Döhner in der Medizin-Soziologie am UKE Hamburg und das Forschungsinstitut in Dortmund von Gerhard Nägele.

Eine wichtige und zentrale Aufgabe unserer Präsidiumsarbeit war die Entscheidung über die Tagung und die Vorbereitung und Durchführung derselben, zu der wir uns in diesen Tagen in Freiburg treffen. Die Entscheidung ist

uns nicht leicht gefallen bzw. wir haben sie uns nicht einfach gemacht. Es gab das erwähnte Angebot der österreichischen Kollegen und der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie, mit von der Partie zu sein in Berlin im November. Dieser Termin war aber mit uns nicht abgestimmt und auch in keinster Weise passfähig, mit akademischen Verpflichtungen einer Vielzahl von Kolleginnen und Kollegen. Wir hatten umgekehrt das Angebot gemacht, in Freiburg eine ganz Woche lang zu tagen und den Kollegen der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie die ersten Tage und unserer Gesellschaft den zweiten Teil der Woche mit Überlappung einzuräumen. Es ist nachvollziehbar, dass immer wieder thematisiert wird, die Tagungstermine doch zu reduzieren und zu koordinieren, da gerade den Geriatern ansonsten eine Teilnahme an den Tagungen erschwert wird. Zu dieser Thematik hat der Past Präsident der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie eine Umfrage in der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie durchgeführt und Herr Oswald als Präsident des Dachverbandes die Ergebnisse derselben in den Mitteilungsseiten unserer Zeitschrift veröffentlicht. Unser Präsidium hielt einstimmig eine solche Umfrage für überflüssig, da die Anliegen bekannt sind und auch geteilt werden. Es geht nicht um Meinungsbilder sondern um die Frage, wie wir zu tragfähigen Absprachen zwischen unseren Gesellschaften kommen. Mit dem amtierenden Präsidenten Sieber sind wir dort im Gespräch und auf der Suche nach Wegen, die dem gemeinsamen Anliegen ebenso dienen wie der notwendigen Profilierung der jeweiligen Diskussionszusammenhänge unserer Gesellschaften. Die Vorstellung, einen Deutschen Gerontologietag zu begründen, mag attraktiv sein. Er sollte aber weniger Ergebnis taktischer Anstrengung

als tragfähiger Perspektiven künftiger wirksamer Zusammenarbeit sein. Ich versichere, dass ich an diesem Anliegen aktiv weiter mitwirken werde. Im Übrigen sollte aus meiner Sicht die Kooperation zwischen den jeweiligen Gesellschaften sich vermehrt auf Fachfragen und politische Absprachen beziehen und sich nicht allein im Bemühen um Tagungen verausgaben. Dass gemeinsame Tagungen bzw. ein Zuviel von Tagungen auch jeweils ökonomische Implikationen kennen, etwa die mit den Industrieausstellungen zusammenhängenden Einnahmekalküle betreffend, haben wir auch in Freiburg gespürt. Wir sind allerdings froh, mit Hilfe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend die Finanzierung auch aus eigenen Kräften realisieren zu können. Dabei wäre sicher eine stärkere Resonanz auf die Tagung wünschenswert gewesen. Wir haben daran zu arbeiten. Für künftige Tagungen werden die Erfahrungen aus Hamburg und Freiburg mitzureflektieren sein. An beiden Standorten, insbesondere aber auch in Freiburg, war es Anliegen, die Tagung auch dazu zu nutzen, die gerontologisch relevanten Forschungsaktivitäten in den verschiedenen Instituten der Universität und den anderen Hochschulen sichtbar zu machen und für den gerontologischen Diskurs zu gewinnen. Hierzu wurden zahlreiche Anstrengungen in Freiburg unternommen, mit dem Präsidenten der Universität und den Rektoren der anderen Hochschulen. Ich bin auch sehr froh darum, dass zahlreiche Kolleginnen und Kollegen aus Freiburg aktiv auf den Jahrestagungen mitwirken. Zu einer Wirkung nach innen, in die Begründung eines gerontologischen Arbeitszusammenhangs über die Hochschulen hinweg, hat dieser Kongress allerdings bislang noch nicht geführt. Dies mag auch damit zusammenhängen, dass die Impulse von ei-

ner Hochschule kamen, die von manchen nicht in der Symmetrie der Hochschulen als gleichwertig akzeptiert wird. Es wird auch in der Zukunft wichtig sein, dass die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie an den forschungs- und wissenschaftspolitischen Entwicklungen auf Landesebene aber auch an einzelnen Hochschulstandorten teil hat und sich an ihnen beteiligt, wie zuletzt das Beispiel Heidelberg gezeigt hat.

Vernachlässigen sollten wir meines Erachtens aber den Aspekt nicht, dass unsere Jahrestagungen auch einen Beitrag dazu leisten können, gerontologische Forschung an den jeweiligen Tagungsorten in den Fokus zu rücken mit durchaus nachhaltiger Wirkung für den jeweiligen Hochschulstandort. Dies würde im Übrigen dafür sprechen, sich nicht jeweils auf die Hauptstadt Berlin (oder/und Wien) als Austragungsort unserer Jahrestagung zu verständigen, sondern die Tradition der Rotation durch Deutschland aufrecht zu erhalten. Wir werden darüber später noch zu beraten haben.

Auch in diesem Jahr standen wieder wichtige Preise der Deutschen Gerontologie zur Vergabe an. Wir sind froh und dankbar, dass unsere Gesellschaft weiterhin den Margret-Baltes-Preis vergeben kann und auch dieses Jahr, wie wir gehört haben, sehr qualifiziert vergeben konnte. In Zusammenarbeit mit der Stiftung und Frau Baltes haben wir die Bedingungen der Ausschreibungen etwas stärker profiliert. Dankbar sind wir auch dafür, dass sich wieder Sponsoren für den Max-Bürger-Preis gefunden haben. Hierzu gehört die Firma Rölke in Hamburg, das Wohlfahrtswerk Baden-Württemberg und die Arbeiterwohlfahrt in Niedersachsen. Leider war hier das Bewerberfeld nicht so qualifiziert, wie es die Verleihung des Max-Bürger-Preises und seine Tradition erfordern.

Wir haben im nächsten Präsidium darüber zu beraten, wie wir den Max-Bürger-Preis neu profilieren können. Wir denken darüber nach, ihn auch Personen zugänglich zu machen, die sich in besonderer Weise in der deutschen Gerontologie durch ihre Forschungsarbeiten verdient gemacht haben.

Es bleibt mir in meinem Bericht schließlich noch auf die Erfahrungen mit unserer Satzung einzugehen. Sie ist motiviert davon, möglichst viele Kolleginnen und Kollegen in die Verantwortung für unsere Gesellschaft miteinzubinden, Erbhöfe in Funktionen auszuschließen und die Gesellschaft in Bewegung zu halten. Zu diesem Anliegen stehe ich weiter. Schon 2004 hatte ich mich intensiv darum bemüht, durch die Suche nach geeigneten Kandidaten für das Amt des Präsident elect die Idee dieser Satzung lebendig werden zu lassen. In Hamburg erreichte mich die Absage eine Woche vor der Tagung. Auch die Suche nach einem Kandidaten für das Amt des Präsidenten elect hier in Freiburg gestaltete sich als ausgesprochen schwierig. Alle in Frage kommenden Kandidatinnen und Kandidaten sind Multifunktionäre und jeweils grenzwertig belastet mit ehrenamtlichen und fachpolitischen Aufgaben. Darin zeigt sich auch der geringe Organisationsgrad der Deutschen Gerontologie respektive das Fehlen gerontologischer Lehrstühle mit entsprechenden Ressourcen. Deutschland steht im Vergleich mit anderen Ländern eher als Entwicklungsland da. Auch zu diesen Themen wird sich der Gerontologische Zirkel äußern. Die Mühe um die Kandidaten ist ein Ausdruck davon, aber auch eine Tatsache, mit der wir uns aktiv auseinander zu setzen haben. Birgt der Umstand nun eine gewisse Ironie in sich, dass gerade ich als der, der diesen Aspekt der neuen Satzung besonders betont hat, jetzt ei-

nen Satzungsvorschlag vertrete, den wir im Präsidium erarbeitet haben, der auf die potentielle Verlängerung der Amtszeit eines amtierenden Präsidenten und Past Präsidenten abhebt. Der Glaubwürdigkeitsverlust, den wir in Dresden, Hamburg und beinahe in Freiburg erlebt haben und hätten, wenn keine geeignete Kandidatin gefunden wird, und sich zur Kandidatur bereit erklärt, ist eklatant und würde in einem krassen Widerspruch zu dem Anliegen stehen, die organisierte deutsche Gerontologie, und damit unsere Gesellschaft, stärker zum Faktor in einer altenpolitischen und öffentlichen Diskussion über eine alternde Gesellschaft werden zu lassen. Vereinsrechtlich, das heißt nach außen, amtiert bei nicht stattgefundenen Wahl das alte Präsidium bzw. die jeweiligen Präsidiumsmitglieder weiter. Das hat unsere Gesellschaft in Leipzig schon einmal durchexerziert und zwar bezogen auf das gesamte Präsidium wegen einer zu spät einberufenen Mitgliederversammlung.

Um dieser vereinsrechtlichen Folge der Nichtwahl eines Präsidiumsmitgliedes auch durch die Satzung entsprechend Legitimation zu verleihen, wurde die Satzungsergänzung vorgeschlagen.

Unsere Satzung sieht den Fall „Hamburg“ nicht vor, sollte aber auf solche Konstellationen, die auch für die Zukunft nicht auszuschließen sind, vorbereitet sein. Aus diesem Grunde hat das Präsidium sich auf diesen Satzungsergänzungsvorschlag verständigt und ihn erarbeiten lassen. Ich persönlich verbinde Zustimmung zu dieser Satzungsergänzung auch mit der von der Gesellschaft zu erteilenden Legitimation, ggf. das Amt des Präsidenten noch für zwei weitere Jahre fortzuführen, ebenso wie die Past Präsidentin Ann-Kathrin Meyer.

Angesichts des Umstandes, dass es diesmal an der Kandidatur eines Präsident elect nicht mangeln wird, ist diese Satzungsergänzung auch nicht mit einer Verabschiedung von der vorgesehenen Dynamik verbunden. Das Nichtfunktionieren der Satzung haben wir im Präsidium auf allen Ebenen mitverantwortlich zu begleiten: Sowohl auf der rechtlichen Ebene, was die Transparenz und Rechtsklarheit anbelangt, als auch auf der Ebene personaler Verantwortungsübernahme angesichts der Ergebnisse der Hamburger Mitgliederversammlung, in der kein Präsident elect gewählt wurde.

Ansonsten hat sich unsere Satzung durchaus bewährt, insbesondere die Aufwertung der Sektionsvorsitzenden im Rahmen der Präsidiumsarbeit. Neue Sektionen haben sich nicht gebildet, aber durchaus Arbeitsgruppen, die auch zwischen den Sektionen agieren. Mit der Satzungsergänzung kann unsere Satzung durchaus weiter bestehen und als eine gute Grundlage für unsere Arbeit gelten.

Es bleibt mir, Ihnen Dank zu sagen für Ihr Vertrauen, das Sie in das Präsidium und meine Arbeit gesetzt haben. Besonderer Dank gilt noch einmal den Präsidiumsmitgliedern für die konstruktive Zusammenarbeit, insbesondere auch dem Sekretär, Klaus-Ingo Giercke, der Geschäftsstelle, aber auch meinen Mitarbeiter/innen im Arbeitsschwerpunkt Gerontologie der Evangelischen Fachhochschule, die einen Gutteil der alltäglichen Hintergrundarbeit mit geleistet haben.

Prof. Dr. Thomas Klie

Kontakt

Prof. Dr. Thomas Klie
klic@efh-freiburg.de

2. Bericht des Sekretärs

Kontakt

Klaus-Ingo Giercke
Klaus-Ingo.Giercke@awo-mittelrhein.de

3. Aus den Sektionen

3.1 Sektion I: Experimentelle Gerontologie

Kontakt

PD Dr. med. C. Meißner
Institut für Rechtsmedizin
Kahlhorststr. 31–35, 23562 Lünebeck
Email:
meissner@rmed.mu-luebeck.de

3.2 Sektion II: Geriatriische Medizin

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

auf diesem Wege darf ich Sie auf folgende Veranstaltungen aufmerksam machen:

Am 26.10.06 veranstaltet der Ethikrat eine ganztägige Veranstaltung (10.00–18.00 Uhr) in Berlin zum Thema

Gesundheit für alle – wie lange noch? Rationierung und Gerechtigkeit im Gesundheitswesen

Sicherlich ein Thema, welches die Geriatrie substantiell berühren kann. Programm und Anmeldung unter www.ethikrat.org/.

Vom 24.–25.11.2006 findet in Köln das

IQWiG-Herbstsymposium

statt. Programmpunkte sind am Freitag „Hoffnungen und Fehler in der Medizin“ und am Samstag „Kosten, Qualität und Gerechtigkeit im Gesundheitswesen“. Ausführliches Programm auf www.iqwig.de.

Am 01.12.06 findet in Frankfurt (Universitätsklinikum Frankfurt, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt/Main) die

17. Leitlinienkonferenz der AWMF

statt. Themen sind: Implementierung von Leitlinien: Bedarf und bestehende Projekte, Verankerung von Leitlinien in der Aus- und Weiterbildung, Leitlinien in der Rehabilitation, Leitlinien und Recht, Nutzenbewertung von Leitlinien. Weitere Informationen über www.awmf.de.

Gleichfalls am 01.12.06 wird in der Geriatriischen Klinik in Lehnin von 10.00–14.00 Uhr das Projekt

Gerinet Brandenburg

vorge stellt. Weitere Informationen über Dr. Neubart, Krankenhaus Woltersdorf, Tel. 0 33 62-77 90.

Vom 8.–9.12.2006 tagt in Köln der

Arbeitskreis „Ärzte und Juristen“ der AWMF

Themen sind: Ambulantes Operieren aus medizinischer und juristischer Sicht, Veränderte Rolle der Ethikkommissionen sowie Betreuungsvollmachten und Patientenverfügungen. Der Arbeitskreis tagt nichtöffentlich. Eine Teilnahme ist über die AWMF-Mitgliedschaften möglich. Weitere Informationen über www.awmf.de.

Dr. M. Gogol, Coppenbrügge

Kontakt

Dr. med. Manfred Gogol
gogol@krankenhaus-
lindenbrunn.de

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

seit 2002 bin ich für unsere Fachgesellschaft Delegierte in der International Association of Gerontology and Geriatrics. In der IAGG wird im 5-jährigen Abstand ein Präsidium gewählt. Das amtierende Präsidium kommt aus Brasilien und hat die bis 2005 tätigen Kanadier unter der Präsidentschaft von Gloria Gutman abgelöst. Unser aktueller Präsident ist

Renato Maia Guimaraes MD aus Rio de Janeiro, Brasilien. Er wird durch Claudia Burla, MD als Generalsekretär unterstützt. Herr Guimaraes leitet eine große Abteilung für Geriatrie und somit ist es ihm ein besonderes Anliegen gewesen, die Geriatrie neben der Gerontologie im Namen der weltweiten Organisation zu etablieren. Im Councilmeeting im vergangenen Jahr wurde darüber nach entsprechender Vorbereitung und Diskussionszeit positiv entschieden.

Grundsätzlich ist die Mitgliedschaft mehrerer Fachgesellschaften eines Landes möglich. Voraussetzung hierfür ist die gelebte Interdisziplinarität in der Mitgliedschaft der nationalen Fachgesellschaft.

Je nach Größe der Fachgesellschaft können wir Delegierte entsenden. Zur Zeit sind dieses für unsere Gesellschaft 2 Personen – Herr Prof. Dr. Thomas Klie und ich nehmen dieses gemeinsam wahr.

Die IAGG möchte einen Core-Curriculum Geriatriische Medizin entwickeln und alle sind gebeten worden, hierfür Anregungen gern zu geben. Auf der Website www.iagg.com.br sind die Basic Contents of Geriatric Medicine for Undergraduate Medical Students aufgeführt.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. A.-K. Meyer

Kontakt

Dr. med. A.-K. Meyer
ann-kathrin.meyer@ak-wands-
bek.lbk-hh.de

3.3 Sektion III: Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie

Kontakt

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

3.4 Sektion IV: Soziale Gerontologie und Altenarbeit

Kontakt

Prof. Dr. Astrid Hedtke-Becker
astrid@hedtke-becker.de

4. Wir gratulieren

Vorstand und Präsidium der DGGG gratulieren herzlichst folgenden Mitgliedern, die zwischen dem 1.09.2006 und dem 31.10.2006 ihren „runden“ Geburtstag feiern konnten:

zum 60. Geburtstag

Frau Prof. Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiessen aus Berlin (06.09.46)

Herr Prof. Dr. med. Guido Adler aus Ulm (22.09.46)

Herr Franz-Josef Stoffer aus Köln (30.09.46)

Herr Dr. Manfred Mezger aus Baltmannsweiler (05.10.46)

Herr Klaus-Dieter Kratz aus Braunschweig (08.10.46)

zum 65. Geburtstag

Frau Barbara Buchmann-Stiller aus Dorsten (06.09.41)

Herr Rudolf Herweck aus Bonn (12.09.41)

Frau Dr. Rosmarie Martin aus Leipzig (14.10.41)

Herr Prof. Dr. med. Edmund Zierden aus Herne (24.10.41)

Herr Hartwig Wennemar aus Marienheide (29.10.41)

zum 70. Geburtstag

Herr Bertold Schinzel aus Dortmund (25.10.36)

5. Wir suchen weiter: Aktuell nicht auffindbare Mitglieder

Vielen Dank an die vielen Mitglieder, die sich gemeldet haben oder die uns Adressen von anderen mitgeteilt bzw. Hinweise dazu geliefert

haben. Bitte geben Sie Ihre Informationen direkt an die Geschäftsstelle: gs@dggg-online.de. Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Herr Prof. Dr. Jörg Herrmann

6. Kongresskalender

Oktober 2006

4.–6. 10. 2006

Autumn Meeting British Geriatrics Society
www.bgs.org.uk
Harrogate, Yorkshire, UK

11.–14. 10. 2006

Deutscher Schmerzkongress der Dt. Ges. Z. Studium des Schmerzes (DGSS) und der Dt. Migräne- und Kopfschmerz-Ges. (DMKG)
www.schmerzkongresse.de
Berlin

12.–14. 10. 2006

22nd International Conference of Alzheimer's Disease International
www.alzheimer2006.de
alzheimer@ctw-congress.de
Berlin

13.–14. 10. 2006

Deutsche Gesellschaft für Hauswirtschaft e.V. (dgh) „Mitwirken statt nur Versorgen – Hauswirtschaft gestaltet Lebensräume“
dgh@dghev.de
Magdeburg

16.–17. 10. 2006

5. Europäischer Gesundheitskongress
www.gesundheitskongress.de
info@gesundheitskongress.de
München

19.–21. 10. 2006

Münchener Pflegekongress 2006
www.pflegekongress-muenchen.de
München

20.–22. 10. 2006

36th EBSSRS symposium
1st inter-conference symposium of the ESA RN "Aging in Europe"
Ricca.edmondson@nuigalway.ie
kondrato@dza.de
Galway, Irland

20.–22. 10. 2006

Medizin und Gewissen – Internationaler IPPNW-Kongress
www.medizinundgewissen.de
Nürnberg

November 2006

2.–5. 11. 2006

Alzheimer: 100 years and beyond
www.hih-tuebingen.de/en
info@alz100.de
 Tübingen

7.–9. 11. 2006

**Bad Arolser Studientage/
 4. DED-Fachtagung**
 „Verrückte Qualität – Zukunftsweisende
 Strategien zur Qualitätssicherung in der
 spezialisierten Dementenbetreuung“
www.innovative-qualifikationen.de
 Bad Arolsen

8.–9. 11. 2006

**ConSozial 2006 – 8. Fachmesse
 und Congress für den Sozialmarkt
 in Deutschland**
www.consozial.de
consozial@ki-consult.de
 Nürnberg

16.–18. 11. 2006

**1. Gemeinsamer Jahreskongress der Dt.
 Ges. f. Geriatrie (DGG) und der Österr.
 Ges. f. Geriatrie und Gerontologie
 (ÖGGG)**
www.dggeriatrie.de
 Berlin

16.–20. 11. 2006

**59th Annual Scientific Meeting
 of the Gerontological Society of America
 (GSA)**
www.geron.org
 USA

20.–21. 11. 2006

Fachtagung „Behinderung und Alter“
www.hrf.uni-koeln.de/de/gerontologie
h.bermond@uni-koeln.de
 Köln

27.–30. 11. 2006

**ECONAG 2006 –
 European Conference on Aging**
www.econag2006.com
econag2006@kmt.at
 Tirol, Österreich

Januar 2007

11.–13. 01. 2007

**31. Interdisziplinäres Forum
 der Bundesärztekammer (BÄK)**
cme@baek.de
 Berlin

März 2007

3. 03. 2007

**12. Ulmer Tagung für Alter(n)sfragen
 (UTA)**
 „Häufige Fragen in der Behandlung älterer
 Patienten“
www.bethesda-ulm.de
 Ulm

Mai 2007

2.–6. 05. 2007

**2007 Annual Scientific Meeting, American
 Geriatrics Society**
www.americangeriatrics.org
 Seattle, USA

9.–12. 05. 2007

**2. Gemeinsamer Österreichisch-
 Deutscher Geriatriekongress**
**Kreativität im Alter –
 Kreativität für das Alter**
www.geriatrie-online.at
 Wien, Österreich

Juli 2007

5.–8. 07. 2007

6th European Congress of Gerontology
www.gerontology.ru/congress2007
congress2007@gerontology.ru
 St. Petersburg, Russland

September 2007

13.–14. 09. 2007

**10. Kongress der Schweizerischen
 Gesellschaft für Psychologie (SGP/SSP):
 Differences, diversity and change**
www.ssp-sgp.ch
 Zürich, Schweiz

23.–28. 09. 2007

**Gordon Research Conference
 “Biology of Aging” 2007**
www.grc.uri.edu/07sched.htm
alexander.buerkle@uni-konstanz.de
 Les Diablerets, Schweiz

Oktober 2007

22.–25. 10. 2007

**8th Asia/Oceania Regional Congress
 of Gerontology**
www.aog2007.org
aog2007@sino-meetings.com
 Beijing, China

November 2007

15.–20. 11. 2007

**60th Annual Scientific Meeting of the
 Gerontological Society of America (GSA)**
www.geron.org
 San Francisco, USA

Juli 2009

5.–10. 07. 2009

XIX World Congress of Gerontology
bforette@noos.fr
 Paris, Frankreich

Stand: 18. 09. 2006

Mehr unter:

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

7. Presse-Info – Interprofessionelle Fortbildung an der Universität Bremen

Weiterbildendes Studium „Palliative Care“ beginnt zum dritten Mal

An der qualifizierten Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen sind Angehörige aus den unterschiedlichsten Berufsfeldern beteiligt: aus Pflege, Medi-

zin, Psychologie, Seelsorge und vielen anderen mehr. Die Zusammenarbeit verschiedener Professionen gehört auf Palliativstationen, in Hospizen und in der am-

bulanten Versorgung zum Berufsalltag. Die Universität Bremen hat es sich zum Ziel gesetzt, den interdisziplinären Dialog schon in der Qualifizierungsphase zu initi-

ieren. Ab März 2006 können sich Interessierte berufsbegleitend für die Palliativarbeit qualifizieren. Das Weiterbildende Studium „Palliative Care“ dauert 1 ½ Jahre und findet in Bremen statt.

„Ich habe das ganze Studium als Geschenk und als ungeheure Bereicherung empfunden“, beschreibt eine Teilnehmerin ihre Erfahrungen. Für den dritten Studiendurchgang ist das Curriculum noch einmal überarbeitet wor-

den. Nach einer einführenden Grundlagenwoche stehen an zwölf Wochenenden nicht nur körperliche, psychische und pflegerische Aspekte im Mittelpunkt, sondern auch die sozialen und rechtlichen Bedingungen sowie die religiöse und spirituelle Begleitung. Abgerundet wird das Studium durch eine fünftägige Hospitation in einem Hospiz oder auf einer Palliativstation und eine Projektwoche am Ende des Studiums.

Eine ausführliche Informationsbroschüre über das Angebot ist beim

Zentrum für Weiterbildung der Universität Bremen erhältlich
Telefon: 04 21 / 2 18 89 88
Telefax: 04 21 / 2 18 32 09
E-Mail: mglomba@uni-bremen.de.
Anfang Dezember findet eine Informationsveranstaltung statt.

Weitere Informationen im Internet unter
<http://www.weiterbildung.uni-bremen.de/weiterbi/kurse/pac.html>.

8. Ausschreibung

Ignatius Nascher Preis der Stadt Wien für Geriatrie 2007

Der Förderpreis (3635 €) wird für eine besondere wissenschaftliche Arbeit oder ein innovatives erfolgreiches Projekt aus dem Bereich der Geriatrie (Gesundheitsförderung, Prävention, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation oder Langzeitpflege) vergeben.

Einreichfrist: 31. Dezember 2006

Einreichort und Information:
Ludwig Boltzmann Institut für Interdisziplinäre Rehabilitation in der Geriatrie
Prim. Dr. Katharina Pils
SMZ-Sophienspital
Apollogasse 19, 1070 Wien
E-Mail: ilse.howanietz@wienkav.at

Einreichunterlagen:

1. Ein abgeschlossenes Projekt inklusive Projektevaluation oder Publikation in einem renommierten wissenschaftlichen Journal

2. Ein formloses Bewerbungsschreiben um die Verleihung des Preises
3. Lebenslauf

Das Ansuchen kann sowohl von einer Einzelperson, von einem Team oder von einer Institution gestellt werden. Habilitationschriften, sowie Arbeiten, die bereits mit einem anderen Preis honoriert wurden, sind von der Einreichung ausgeschlossen.

Das Ansuchen, der Lebenslauf und die Projektdarstellung/Publikation sind in dreifacher Ausfertigung vorzulegen.

Die Arbeiten sind in deutscher oder englischer Sprache einzureichen.

Die Projektzusammenfassung ist in deutscher und englischer Sprache vorzulegen und sollte wie

folgt strukturiert sein (500–1000 Worte):

1. Ziel der vorgelegten Arbeit
2. Patientenmethode und Design
3. Ergebnisse
4. Diskussion
5. Zusammenfassung

Der eingereichten Arbeit ist eine Erklärung des Autors/Antragstellers beizulegen, dass alle an dem Zustandekommen der Arbeit beteiligten wissenschaftlichen Mitarbeiter in der Liste der Autoren bzw. in Danksagungen genannt werden.

Verleihung

Die Preisverleihung findet im Rahmen des Wiener Internationalen Geriatriekongresses, 09. bis 12. Mai 2007, statt.