



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

Mitglied der International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG)

### Korrespondenzadresse:

Klaus Ingo Giercke  
(Sekretär DGGG)  
Arbeiterwohlfahrt  
Bezirksverband Mittelrhein  
Rhonestraße 2a  
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

Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e.V.  
Geschäftsstelle  
Seumestr. 8  
10245 Berlin  
Tel.: 0 30 / 52 13 72 71  
Fax: 0 30 / 52 13 72 72  
E-Mail: gs@dggg-online.de

Diese Mitteilungsseiten sind im Internet abrufbar unter der Homepage der DGGG: [www.DGGG-online.de](http://www.DGGG-online.de)

## 1. Bericht des Präsidenten

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

„Alter(n) gestalten“ – unter diesem Motto steht die 9. Jahrestagung unserer Gesellschaft, die wir auf einem gemeinsamen Kongress mit der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie und der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie vom 03.–06. Dezember 2008 in Potsdam durchführen werden. Ich bin sehr froh, dass es gelungen ist, den Weg für einen gemeinsamen Kongress „frei“ zu machen. Das erste Announcement ist versandt, wir hoffen auf breite Resonanz und freuen uns auf Potsdam.

Das Bundeskabinett hat das Pflegeweiterentwicklungsgesetz auf den parlamentarischen Weg gebracht: Es enthält interessante Elemente, bedarf allerdings dringend der Öffnung für andere Ressorts und Zuständigkeiten und vor allen Dingen der Anschlussstellen für die Länder und Kommunen, wenn es darum geht, eine abgestimmte Infrastruktur weiterzuentwickeln, Case-Management-Strukturen zu implementieren und die Vereinbarkeit von Pflege-Aufgaben und Erwerbstätigkeit zu fördern. Zu kritisieren ist das strikte Ressort- und Sektorendenken, das sich in dem Gesetzesentwurf offenbart. Bei der Anhörung der Verbände im Oktober 2007 war unsere Gesellschaft nicht geladen, dafür aber der Dachverband der wissenschaftlichen gerontologischen und geriatrischen Gesellschaften. Im parlamentarischen Anhörungsverfahren werden wir uns in jedem Fall mit einer weiteren Stellungnahme zu Wort melden, in der auch die Schnittstellen zur Geriatrie und zur Altenhilfe aufgegriffen werden sollen. Es wird noch einmal auf die Prüfpunkte zur nachhaltigen Sicherung der Pflege und unsere Stellungnahme vom Oktober 2007 verwiesen.

Es waren auch die Erfahrungen mit der Anhörung zum Pflegeweiterentwicklungsgesetz, die zumindest für den Zeitpunkt des Austritts unserer Gesellschaft aus dem Dachverband der wissenschaftlichen gerontologischen und geriatrischen Gesellschaften maßgeblich waren. Das Präsidium hat nach eingehender Beratung diese Entscheidung einstimmig gefällt und dem Dachverband gegenüber ausführlich begründet. Wir sehen die Verdienste von unserem vor-maligen Präsidenten Herrn Prof. Dr. Oswald um die Förderung der Zusammenarbeit der geriatrischen und gerontologischen Gesellschaften in Deutschland.

Mit dem Austritt ist keineswegs verbunden, dass die Pflege der multilateralen Kontakte nicht als bedeutsam erachtet wird. Im Sinne einer Arbeitsgemeinschaft gerontologischer und geriatrischer, aber auch anderer Verbände macht es durchaus Sinn strukturiert im Gespräch zu sein. Wie dies aussehen könnte, darüber wird zu beraten sein.

Am 10.–13. 10. 2007 fand der 24. Internationale Alzheimer Kongress in Venezuela statt. Auf Anregung unserer Gesellschaft wurde dort ein lateinamerikanisch/deutsches Symposium zur Integrierten Versorgung Demenzkranker abgehalten, in dem von deutscher Seite die Vorsitzende der Deutschen Alzheimergesellschaft Frau Heike Lützu-Hohlbein und von der DGGG Frau Ann-Kathrin Meyer und Thomas Klie mitwirkten, seitens der IAGG der Präsident Renato Maia Guimaraes. In einem Meeting mit den Repräsentanten der IDA, dem amtierenden Executive Director Mr. Marc Wortmann, der bis 2008 im Amt sein wird, und seiner Nachfolgerin Frau Daisy Acosta, wurden gemeinsame Anliegen und Möglichkeiten der Kooperation beleuchtet.

Bisher scheiterten beide Gesellschaften mit ihrem Anliegen, das Thema Alzheimer Disease auf der Ebene der WHO entsprechend zu platzieren. Beide Gesellschaften halten es aber für ausgesprochen bedeutsam, die politische Wahrnehmung der Alzheimer-Problematik zu befördern und wollen sich in ihren künftigen Strategien verstärkt abstimmen. Für die internationalen Kongresse – 2009 in Paris seitens der IAGG, für die IDA 2009 in Singapur – wurde verabredet, sich in der Programmgestaltung abzustimmen und nach Möglichkeit auch gemeinsame Symposia durchzuführen: Die Zusammenarbeit kann insofern ausgesprochen fruchtbar sein, als beide Gesellschaften die Notwendigkeit der inter- und multidisziplinären Zusammenarbeit sehen, dabei allerdings in ihrer Ausrichtung unterschiedliche Akzente setzen. Vereinbarung wurde weiterhin, dass die jeweiligen nationalen Gesellschaften ermutigt werden, die Kooperation mit den jeweils anderen Gesellschaften zu

suchen, um sich auch dort abzustimmen, voneinander zu profitieren und in den jeweiligen Veranstaltungen eine Kooperation und Mitwirkung zu ermöglichen – wo denn die Voraussetzungen hierfür gegeben sind. Für den Kongress 2008 in Potsdam wurden zwischen Heike Lützau-Hohlbein und Thomas Klie erste Überlegungen angestellt. Auch in Deutschland ist es lohnenswert, sich strategisch abzustimmen und verstärkt die inhaltliche und auch wissenschaftliche Zusammenarbeit zu suchen.

Durch die deutsche Initiative wurde die Grundlage für eine hoffentlich tragfähige Kooperation sowohl der IDA mit der IAGG als auch nationaler Gesellschaften gelegt. Das, was 2006 noch nicht gelang, gelang in Caracas. Das war die Reise wert.

Auf der 9. Jahrestagung unserer Gesellschaft im Dezember 2008 in Potsdam sollen wieder zwei Preise vergeben werden: Der Margret & Paul-Baltes-Preis (nach dem Tode von Dr. Paul Baltes

umbenannt) und der Max-Bürger-Preis. Die Ausschreibungen finden Sie in diesem Heft und auf der Website unserer Gesellschaft. Während der Baltes-Preis in seiner Ausschreibung unverändert ist, wurde der Max-Bürger-Preis neu ausgerichtet. Er würdigt herausragende wissenschaftliche Arbeiten und Leistungen. Hans-Werner Wahl und ich haben die Ausschreibung im Einvernehmen mit dem Präsidium neu justiert. Wir sind sehr froh, dass wir diesen Preis im nächsten Jahr mit 10 000 Euro ausloben können. Bewerbungen und Vorschläge für die beiden Preise sind dringend erbeten.

Mit kollegialen Grüßen

Prof. Dr. Thomas Klie  
– Präsident –

#### **Kontakt**

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

## 2. Bericht des Sekretärs

Liebe Mitglieder,

nach erfolgreicher Überleitung unserer Geschäftsstelle auf die Firma Aey Congresse, Ansprechpartnerin ist weiterhin Frau Lommatzsch, ist nun auch die Möglichkeit gegeben unseren Internetauftritt zu verbessern. Wir danken für den Langmut mit dem Sie uns bisher begleitet haben. Schrittweise werden nun die schon angesprochenen Veränderungen erfolgen.

Wir sind mit den Partnergesellschaften ÖGGG und DGG in der konkreten Vorbereitung des Kongresses 2008 „Alter(n) gestalten“. Auch die SGG soll mit einbezogen werden. Wir wollen am Mittwoch (3. 12. 2008) mit den traditionellen Sektionsveranstaltungen

beginnen, die seitens der Sektionsvorstände vorbereitet werden. Am Donnerstag (4. 12. 2008) soll nach einer offiziellen Eröffnung des gemeinsamen Kongresses eine politische Veranstaltung unter dem Titel des Kongresses mit hochrangigen Ministeriumsvertretern stattfinden.

Gemeinsam werden die drei Gesellschaften insgesamt sechs interdisziplinäre Veranstaltungen (4. und 5. 12. 2008) durchführen. Daneben werden interdisziplinäre Foren und Symposien gestaltet.

Am Freitag werden neben den erwähnten interdisziplinären Veranstaltungen Projekt- und Fachsymposien sowie Foren für die Präsentation von Projekten geplant.

Da der gemeinsame Kongress gleichzeitig der Jahreskongress der ÖGGG und DGG ist, werden spezifische Symposien den Abschluss des Kongresses bis einschließlich Samstag (6. 12. 2008) charakterisieren.

Wir sind bemüht mit unserer Kongressfirma schnellstmöglich Detailinformationen zu geben und einen call-for-papers zu starten.

Informationen finden sie zeitnah auf unserer Homepage.

Ich wünsche Ihnen ein erfolgreiches Jahr 2008!

#### **Kontakt**

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

## 3. Aus den Sektionen

### 3.1 Sektion I: Experimentelle Gerontologie

Liebe Kolleginnen und Kollegen,  
nach dem Sonderheft der ZfGG – Experimentelle Biologie: Mechanismen des Alterns – das Herr Meissner gemeinsam mit mir verantwortet, habe ich positive wie negative Rückantworten erhalten. In diesem Zusammenhang möchte ich mich ausdrücklich bei Herrn Meissner bedanken, der dieses Projekt federführend geleitet und die meiste Arbeit mit diesem Heft hatte. Ich denke dass er ein sehr gutes Heft zusammengestellt hat. Natürlich kann man in so einem Sonderheft nicht alle Alterungsphänomene bzw. Mechanismen in aller Ausführlichkeit beschreiben. Durch die Vorgaben der Zeitschrift können in den Reviews auch nicht alle relevanten Artikel zu jedem Thema zitiert werden.

In diesem Sinne können wir nur versuchen, bald wieder ein solches Heft zu erstellen, um die Lücken zu füllen. Mit der von uns gewählten englischen Sprache hoffen wir auf eine größere und breitere Resonanz.

Des Weiteren wollte ich denjenigen, die gerne einmal selbst diese Alterungstheorien einfach dargestellt nachlesen wollen, folgendes Manuskript des National Institutes on Aging in Amerika unter folgender Internetadresse empfehlen:  
[http://www.healthandage.com/html/min/nih/content/booklets/in\\_search\\_of\\_the\\_secrets/in\\_search\\_of\\_the\\_secrets.htm#content](http://www.healthandage.com/html/min/nih/content/booklets/in_search_of_the_secrets/in_search_of_the_secrets.htm#content)

Interessant ist auch der Kongressreport, der im Rahmen der AgeAction Tagung von Tom Kirk-

wood in Newcastle erstellt worden ist. Hier werden in den Bereichen Sozialwissenschaften, Biologie, Medizin, Technologie, Finanzen & Industrie Daten zusammengefasst, die erläutern sollen, wo wir zur Zeit bei der Altersforschung in der EU stehen und wo der größte Handlungsbedarf zu sehen ist. Der Report kann unter folgender Seite herunter geladen werden:  
[http://ageaction.ncl.ac.uk/AgeAction\\_book.pdf](http://ageaction.ncl.ac.uk/AgeAction_book.pdf)

Viele Grüße

Andreas Simm

#### Kontakt

PD Dr. med. Andreas Simm  
[andreas.simm@medizin.uni-halle.de](mailto:andreas.simm@medizin.uni-halle.de)

### 3.2 Sektion II: Geriatriische Medizin

**AWMF-Delegiertenkonferenz 10. November 2007, Frankfurt am Main**

Nach Genehmigung der Tagesordnung und des Protokolls der DK vom 12. Mai 2007 wird der Antrag der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft auf Aufnahme auf die nächste DK verschoben. Die Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik (DGBMT) im VDE wird als kooptiertes Mitglied aufgenommen.

Anschließend erfolgen die Berichte des Präsidenten (Encke), der ständigen Kommission Leitlinien (Kopp) sowie der Ständigen Kommission Bibliometrie (Brähler). Als Schatzmeister wird Prof. Bock bei einer Enthaltung wiedergewählt sowie die bisherigen Kassensprüfer in ihrem Amt bestätigt.

Herr Prof. Bock wurde als Schatzmeister wiedergewählt wie auch die Kassensprüfer, die das Haushaltsjahr 2006 geprüft hatten. Anschließend erfolgte, vorgelesen durch Prof. Pohl, ein Vortrag und Diskussion zur Situation des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Medizin. Danach wurde von Professor Adler die Roadmap Gesundheitsforschung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung vorgestellt ([http://www.bmbf.de/pub/roadmap\\_Gesundheits\\_forschung07\\_lang.pdf](http://www.bmbf.de/pub/roadmap_Gesundheits_forschung07_lang.pdf)).

Weitere Ausführungen folgten zur Zeitschrift German Medical Science, der es weiterhin nicht gelungen ist, in Medline gelistet zu werden.

Von Herrn Dr. Leffmann (Ärztekammer Hamburg) wurde eine Studie zur Elevation der ärzt-

lichen Weiterbildung vorgestellt, die stellenweise kontrovers diskutiert wurde.

Im Weiteren wurde durch Frau Professor Fischer (Hannover) das Gutachten des Sachverständigenrates zum Gesundheitswesen erläutert (Langfassung (900 Seiten): <http://www.svr-gesundheit.de/Startseite/Langfassung.pdf>, Kurzfassung (ca. 120 Seiten): <http://www.svr-gesundheit.de/Startseite/Kurzfassung%202007.pdf>).

Weitere Berichte folgten zu einem Rechtsgutachten zur leistungsorientierten Mittelvergabe (LOM) an den Universitäten sowie zu Fragen der Qualitätssicherung und des Jahresberichtes 2006 der BQS (<http://bqs-qualitaetsreport.de/2006/ergebnisse/pdf>).

**Grußwort anlässlich der Feierstunde zur Verabschiedung von Dr. H. Werner im Evangelischen Krankenhaus Elisabethenstift Darmstadt am 31. Oktober 2007**

Sehr geehrte Damen und Herren, lieber Joggel,

es ist mir eine besondere, eine große Freude, heute Abend hier zu sein und zu Ihnen zu sprechen. Wir ehren heute mit Hansjörg Werner einen Mann und Kollegen, der über einen Zeitraum von mehr als 20 Jahren die Deutsche Geriatrie mit seinen Ideen, seiner Durchsetzungskraft und seinem Engagement entscheidend geprägt hat.

Ich möchte hier nur die bedeutsamsten Stationen nennen:

Die Entwicklung der Geriatrie in Frankfurt-Höchst und die erfolgreiche Realisierung einer Geriatrischen Fachabteilung im Evangelischen Krankenhaus Elisabethenstift.

Das Engagement für und in den Fachgesellschaften: Der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie, in deren Vorstand Du lange Jahre tätig warst, und der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie.

Weiter ist zu nennen die Mitbegründung und Mitgestaltung der Landesarbeitsgemeinschaft Geriatrie Hessen-Thüringen und die Leitung der Sektion Geriatrie im Berufsverband Deutscher Internisten. In diesem Amt bist Du unlängst einstimmig bestätigt und wiedergewählt worden.

Noch wesentlicher ist mir aber ein weiterer Aspekt Deiner Tätigkeit und Deiner Bedeutung für die Deutsche Geriatrie. Dies ist Deine mehr als 20-jährige Tätigkeit auf internationaler Ebene im wissenschaftlichen, kritischen Diskurs mit den Kollegen aus den Vereinigten Staaten und in Europa. Dieses Engagement hat dazu

geführt, dass das traditionelle Frankfurter internationale Geriatriesymposium sich mit Deinem Namen verbindet, und hat viele deutsche Kollegen dazu geführt, über den Tellerrand der nationalen Geriatrie hinauszuschauen.

Als ich vor knapp 15 Jahren im Hagenhof bei Professor Lucke meine ersten Schritte in der Geriatrie unternahm, war das Frankfurter Symposium nicht nur schon fester Bestandteil des Kongresskalenders aus Hannoveraner Sicht, sondern ich wurde unterwiesen, dass diese Veranstaltung von Zusammensetzung und Niveau her einmalig sei in Deutschland. Ein „Muss“ sozusagen. Entsprechend scheu und ehrfurchtsvoll betrat ich seiner Zeit erstmalig den Frankfurter Palmengarten, um einzutauchen in eine Atmosphäre des Lernens und des Diskutierens. In einem freien, nichts desto trotz sehr ergiebigen anglo-amerikanischen Diskussionsstil, der wenig nach Titel schielt als auf Inhalte achtet. Frankfurt und auch die deutsche Geriatrie gewannen dadurch international ein wenig an Renommee.

Und ganz offensichtlich haben deine Aktivitäten und deine Kompetenz, dein Engagement ebenso wie deine persönliche Art auf der anderen Seite des Teiches für Furore gesorgt. In der jüngsten Ausgabe des weltweit führenden geriatrischen Journals, dem Journal of the American Geriatrics Society, welches ich vorgestern erhielt, findet sich eine lange Liste der herausgebenden Kollegen. Es ist interessant, dass es neben Dir nur zwei weitere Kollegen aufführt, die nicht US-Amerikaner sind. Dies ist eine Ehre, die ganz offensichtlich bisher nur wenigen zu Teil geworden ist. Die anderen beiden sind ein Kollege in Australien und ein Kollege in Israel.

Es war ganz offensichtlich, als sich Anfang der 90er Jahre die Be-

strebungen entwickelten, die nationalen geriatrischen Fachgesellschaften der Europäischen Union zu einer Fachgesellschaft auf europäischer Ebene zusammenzufassen, Dich für die deutsche Geriatrie zu nominieren. Und bis heute bist Du gewähltes Mitglied des Executive Board der European Union Geriatric Medicine Society (EUGMS), die vor Monatsfrist erfolgreich in Frankfurt ihr 3. internationales Symposium abhielt. Von und mit Dir organisiert und unterstützt von vielen, die auch heute Abend hier sind.

Ich hatte anfangs gesagt, dass es mir eine große Freude ist heute hier zu sein. Dies nehme ich nicht zurück, aber – mein lieber Joggel – ich bin doch dankbar darüber, dass Du jetzt nur in den Vorruhestand eintrittst und einen Teil Deines Engagements, namentlich in der EUGMS und in der Sektion Geriatrie des BDI fortführst. Ich wünsche Dir und Deiner Familie das Beste und freue mich, in Dir in den letzten 15 Jahren nicht nur einen Kollegen gefunden zu haben, mit dem ich gerne zusammen arbeite, sondern darüber hinaus auch einen Freund.

**IQWiG publiziert neues Methodenpapier**

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat am 15. 11. 2007 sein neues Methoden-Papier 3.0 publiziert. Stellungnahmen sind kurzfristig abzugeben (Deadline 13. 12. 2007). Die Veröffentlichung kann herunter geladen werden unter [http://www.iqwig.de/download/IQWiG\\_Allgemeine\\_Methoden\\_Entwurf\\_V-3-0.pdf](http://www.iqwig.de/download/IQWiG_Allgemeine_Methoden_Entwurf_V-3-0.pdf). Ein Glossar zum Methodenpapier ist getrennt publiziert und steht unter [http://www.iqwig.de/download/Glossar\\_IQWiG\\_Allgemeine\\_Methoden\\_V-3-0.pdf](http://www.iqwig.de/download/Glossar_IQWiG_Allgemeine_Methoden_V-3-0.pdf) zur Verfügung.

### **Systemische Leitlinienrecherche und -bewertung sowie Extraktion neuer und relevanter Empfehlungen für das DMP Koronare Herzkrankheit.**

**Stellungnahme zum Vorbericht (vorläufige Leitlinienbewertung), Auftrag V06-03, Version 1.0 vom 1. 09. 2007 durch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)**

Das Institut für Wirtschaftlichkeit und Qualität im Gesundheitswesen (IQWiG) hat mit Datum vom 01. 10. 2007 vorgenannte Stellungnahme auf seiner Homepage veröffentlicht (1).

Bei der Durchsicht der Unterlagen ist augenfällig, dass in der Bewertung der beurteilten Leitlinien Defizite anzusprechen sind. Es ist namentlich unklar, ob und in welchem Umfang Patienten höheren Lebensalters ( $\geq 75$  Jahre) von den in den Leitlinien zusammengefassten Empfehlungen, die hier konzentriert zusammengestellt wurden, profitieren. Die Leitlinien selber weisen einen deutlichen Neglect auf, wenn man die vorliegende Datenbasis [2] und die Generalisierung der getroffenen Aussagen und Empfehlungen zu einander in Beziehung setzt.

Beispielhaft sei dies an der Tabelle 25 (Seite 150 ff) ausgeführt, in der die Empfehlungen zur medikamentösen Therapie – Lipidsenker – zusammengefasst werden. Auf die beschränkte Datenbasis dieser RCT's hatten schon Birch 2002 [3] und Bartlett et al. 2003 [4] hingewiesen. Auch neuere Arbeiten von Wenger et al. [5] weisen bei genauer Betrachtung der eingeschlossenen Patienten erhebliche Defizite im Alterssegment 75 Jahre und größer auf, so dass valide Aussagen nicht getroffen werden.

Noch problematischer erscheint die Zielsetzung hinsichtlich anzustrebender Serumlipidspiegel, wie Hayward et al. in ihrer Arbeit 2006 ausführen [6].

Das IQWiG ist in der Leitlinienbewertung für das DMP Koronare Herzkrankheit gut beraten, die vorhandenen Leitlinien in Hinsicht auf die Validität ihrer Datenbasis und damit ihrer Aussagekraft bzw. Nichtaussage für bestimmte Populationen zu überprüfen. In diesem Zusammenhang sei auf die Arbeit von McAlister et al. hingewiesen, die in einer Analyse verschiedener Leitlinien zu Diabetes mellitus, Dyslipidämie und Hypertonie dazu kommen, dass häufig Ergebnisse auch von guten RCTs auf große (gleich Normal-)Populationen nicht übertragen werden können [7]. [Literatur beim Verfasser.]

### **Stellungnahme zum Berichtsplan (vorläufige Version) „Systematische Leitlinienrecherche und -bewertung sowie Extraktion relevanter Inhalte zu Adipositas für die Erstellung eines DMP-Moduls Adipositas“ des IQWiG. Auftrag V06-06, Version 0.1, Stand 19. 09. 2007**

Der Entwurf des Berichtsplans ist in Hinsicht auf eine nicht altersspezifizierte Analyse zu kritisieren.

Das zu Grunde liegende Kriterium des erhöhten BMI für die Beschreibung von Zuständen des Übergewichtes und der Adipositas ist beim älteren Menschen zu ungenau bzw. nicht zutreffend.

Zum einen stimmt die Größe als Basis für den Nenner mit dem Älterwerden infolge des Körpergrößenverlustes älterer und alter Menschen nicht mehr. Zum anderen existieren keine Daten aus systematischen Untersuchungen, die für Menschen  $> 70$  J. ein erhöhtes Morbiditäts- bzw. Mortalitätsrisiko belegen. Vielmehr handelt es sich hierbei durchweg um Extrapolationen von Befunden jüngerer Patientenkollektive. Im Gegenteil weisen eine Vielzahl von Daten daraufhin, dass ältere Menschen einen Überlebensvor-

teil aufweisen, wenn sie – mit konventionellem BMI bestimmt – ein Übergewicht, evtl. auch eine leichte Adipositas Grad I aufweisen.

Das Beispiel der publizierten Studien zum jüngsten Medikament zur Beeinflussung der Adipositas – Rimonabant – zeigt die offensichtlich beschränkte Aussagekraft bei der Fokussierung auf das jüngere und mittlere Erwachsenenalter. Abgesehen von zu diskutierenden methodischen und interpretatorischen Limitationen dieser Studien lassen sich aus ihnen keine Schlüsse für ein deutlich älteres Patientenklientel mit anderen Lebensumständen gewinnen. Dies und das zugleich fehlende Vorliegen von Interventionsstudien zu dieser Fragestellung bei entsprechenden Altersgruppen erlaubt es nicht, generelle Empfehlungen im Rahmen eines DMP-Moduls auszusprechen.

Das Betrachten des BMI bzw. des Körpergewichtes allein für eine potentielle Intervention ist geeignet insbesondere ältere Menschen zu gefährden, wenn nicht eine häufig zugleich zum Übergewicht vorliegende Sarkopenie identifiziert und suffizient – vorrangig vor dem Körpergewicht – behandelt wird.

Zusammenfassung: 1. Der BMI ist beim älteren Menschen ein ungeeignetes und nicht validiertes Instrument. 2. Der Nutzen einer Intervention – basierend auf dem MI – ist für den älteren Patienten nicht belegt. Im Gegenteil weisen Daten darauf hin, dass ältere Menschen einen Mortalitätsvorteil haben können. 3. Die Fokussierung auf den BMI ist potentiell geeignet, relevantere Ernährungsprobleme beim älteren Menschen nicht zutreffend zu identifizieren. 4. Die publizierten Leitlinien reflektieren die besonderen Umstände und Bedingungen älterer Menschen nicht. [Literatur beim Verfasser.]

### Grunddaten Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitations- einrichtungen 2006

Das Statistische Bundesamt hat Ergebnisse der Krankenhausstatistik in zwei Berichten veröffentlicht: „Grunddaten der Krankenhäuser 2006“ (<http://www-ec.destatis.de/csp/shop/sfg/bpm.html.cms.cBroker.cls?cmspath=struktur,vollanzeige.csp&ID=1021121>) und „Grunddaten

der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen 2006“ (<http://www-ec.destatis.de/csp/shop/sfg/bpm.html.cms.cBroker.cls?cmspath=struktur,vollanzeige.csp&ID=1021123>).

### Europäische Kommission publiziert Strategiepapier zum Gesundheitswesen

Am 23. Oktober 2007 hat die Europäische Kommission ein Positi-

onspapier für die Fortentwicklung des Gesundheitswesens publiziert. Download von [http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/strategy/health\\_strategy\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/health_strategy_en.htm).

### Kontakt

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

## 3.3 Sektion III: Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie

### Kontakt

Prof. Dr. Christoph Behrend  
Fachhochschule Lausitz  
FB Sozialwesen, Soziologie  
Lipezker Straße  
03048 Cottbus  
cbehrend@sozialwesen.  
fh-lausitz.de

## 3.4 Sektion IV: Soziale Gerontologie und Altenarbeit

### Protokoll

**Sektionsversammlung der Sektion IV Soziale Gerontologie und Altenarbeit der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie am Donnerstag, 27. 09. 2007 von 17.15 bis 18.30 Uhr in der Medizinischen Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover, Seminarraum 1/2**

Anwesend: 43 Mitglieder, 9 Nichtmitglieder als Gäste

Leitung durch den Vorstand: Astrid Hedtke-Becker, Cornelia Kricheldorf, Sabine Kühnert, Mathias Hennecke

### TOP 1

#### Begrüßung/Tagesordnung

Die Vorsitzende Astrid Hedtke-Becker begrüßte die Teilnehmer und Teilnehmerinnen der Versammlung. Zur Tagesordnung wurden keine Ergänzungen gewünscht. TOP 5 wurde verlegt vor

TOP 8, da Mathias Hennecke erst später anwesend sein konnte.

### TOP 2

**Verabschiedung des Protokolls der Versammlung am 28. 9. 06 in Freiburg i. Br.**

Das Protokoll wurde ohne Einspruch verabschiedet.

### TOP 3

#### Bericht aus dem Präsidium

Die Vorsitzende erwähnte den Tod von Paul Baltes, dem international anerkannten bedeutenden Gerontologen und Stifter des Margret-Baltes-Preises der DGGG Anfang November 2006 und den Anfang September 2007 verstorbenen Rudolf Maria Schütz, langjähriger Präsident unserer Gesellschaft. Sie bat die Anwesenden, sich zu Ehren der Verstorbenen zu erheben.

Weitere Punkte des Berichtes:

- Der Kongress der ÖGG (Österreichische Gesellschaft für Geriatrie und Gerontolo-

gie) in Kooperation mit der DGG (Deutsche Gesellschaft für Geriatrie) in Wien fand unter Beteiligung von Präsidiumsmitgliedern unserer Gesellschaft statt mit insgesamt fünf Beiträgen.

- Der Internationale Gerontologie-Kongress in St. Petersburg fand unter Teilnahme von Mitgliedern aller Sektionen unserer Gesellschaft statt, drei Präsidiumsmitglieder vertraten uns dort zusätzlich.
- Die nächsten Schwerpunktheft der ZfG werden sich mit den Themen „Körper und Altern“, „Inkontinenz“, „Heiterkeit und Humor“ befassen. Weitere Vorschläge für Schwerpunktheft können gern über den Vorstand an das Präsidium weitergeleitet werden.
- Das Präsidium ist weiterhin sehr darum bemüht, die Interdisziplinarität unserer Gesellschaft zu betonen. Das zeigt

sich auch daran, dass der Kongress 2008 zusammen mit der ÖGG und der DGG ausgerichtet werden soll, die in ihrer Arbeit stark geriatrisch orientiert sind.

- Das Kandidatenfindungsverfahren in Bezug auf den künftigen Präsidenten elect/Präsidentin elect schreitet weiter fort. Alle Mitglieder waren angeschrieben worden, um Personenvorschläge zu benennen. Es wurde eine Sektionsübergreifende Kommission gebildet, die unter Leitung von Ann-Kathrin Meyer, Past-Präsidentin und Mitglied in Sektion II (Geriatrische Medizin) aus den ehemaligen Vorsitzenden der anderen Sektionen besteht: für Sektion I (Experimentelle Gerontologie) Christoph Meißner, für Sektion III (Sozial- und Verhaltenswissenschaftliche Gerontologie) Susanne Zank und für Sektion IV (Soziale Gerontologie und Altenarbeit) Hildegard Entzian.
- Das Präsidium hat im laufenden Jahr u. a. eine Stellungnahme zur Reform des Pflegeversicherungsgesetzes erarbeitet, sich zur Gesetzlichen Patientenverfügung geäußert und zur Verlängerung der Lebensarbeitszeit.

#### TOP 4

##### Bericht des Vorstands

Noch nicht abgeschlossen ist das gemeinsame Buchprojekt zwischen Sektion III und IV mit dem Kohlhammer-Verlag „Generationen in Familie und Gesellschaft im demographischen Wandel“. Der Band hat zu den vielen Beiträgen zu internationalen Forschungsprojekten, die auf der Tagung in Mannheim 2005 gehalten wurden und in erweiterter Form abgeliefert wurden, noch weitere Aufsätze hinzubekommen. Erscheinen soll es Ende des Jahres, spätestens Anfang 2008.

##### Rückblick auf den Kongress in Freiburg

Der Kongress in Freiburg hatte eine hohe Beteiligung von Seiten der Sektion IV gebracht. Viele Abstract- und Postereinreichungen waren erfolgt. Allerdings waren nach Meinung vieler TN die Poster schlecht präsentiert und fanden zu wenig Beachtung. Dem wurde bereits auf dieser Tagung hier Rechnung getragen. Insgesamt waren in Freiburg viel weniger TN als erwartet gekommen, und die Gesellschaft musste einen Verlust hinnehmen.

##### Wissenschaftlicher Nachwuchs/ Nachwuchsförderung

Die bisherigen Bemühungen um Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses waren bisher nicht sehr erfolgreich. Trotz persönlicher Anschreiben an Hochschullehrer, die BewerberInnen vorschlagen sollten, konnte in Freiburg der ausgelobte Preis für Beiträge von Nachwuchswissenschaftlern nicht vergeben werden. Auch hat sich das dort praktizierte Vorgehen der Einrichtung eines eigenen Forums für Studierende nicht bewährt. Der bei der Tagung in Hannover nun eingerichtete Treff für Studierende wurde gleichfalls nicht in Anspruch genommen. In der Konsequenz ist eine Neuausrichtung der Nachwuchsförderung vorzunehmen. Diese soll mit der Sektion III abgestimmt werden.

##### Bericht aus dem AK Geragogik

Der Arbeitskreis hat im Jahr 2007 zwei Tagungen veranstaltet: Die Jahrestagung vom 19.–20. 1. fand wie immer im Universitätskolleg der Universität Dortmund in Bommerholz statt. Mitglieder des Arbeitskreises diskutierten u. a. über Geragogik in und außerhalb von Hochschulen. Vom 26.–28. 3. 2007 fand ein weiterer Workshop des AK Geragogik in Grillhof/Tirol/Österreich auf Einladung des Mitglieds Franz Kolland statt. Hier ging es neben aktuellen Themen und Vorbereitung der Teil-

nahme an Kongressen um weitere europäische Aktivitäten des Arbeitskreises. Berichtenswert aus dem laufenden Jahr ist auch die gemeinsame Arbeit an einem Lehrbuch zur Geragogik.

Nähere Informationen über den Arbeitskreis und sein Wirken gibt es unter [www.ak-geragogik.de](http://www.ak-geragogik.de). Die nächste Tagung des AK Geragogik findet vom 25.–26. Januar wieder in Bommerholz statt. Wer Interesse hat, kann sich mit der Sprecherin Eva Gösken unter E-Mail [egoesken@fb12.uni-dortmund.de](mailto:egoesken@fb12.uni-dortmund.de) in Verbindung setzen.

##### Bericht aus dem AK ambulante und stationäre Pflege

Der AK befindet sich in Neugründung unter der Leitung von Anke Buhl und Helmut Wallrafen-Dreissow. Das erste Treffen findet direkt im Anschluss an die Sektionsversammlung statt, das nächste Treffen findet am 30. 11. in Hannover statt (separates Protokoll und Einladung s. u.).

#### TOP 5

##### (Vorläufige) Bilanz der Fachtagung 2007

Die Kooperation der beiden Sektionen lief vertrauensvoll und gut. Ein Erfolg war auch die Kooperation mit dem VSOP e.V. Dieser hat die Tagung nicht nur mit eigenen Beiträgen und ReferentInnen, sondern auch mit vielen weiteren Teilnehmern bereichert. Insgesamt haben sich ca. 200 TN angemeldet. Für unsere Sektion hat sich gezeigt, dass das Tagungsthema, das ja aus einer hohen Zahl von eingereichten Beiträgen aus 2006 resultierte, sehr treffend war – viele unserer Mitglieder arbeiten in oder für Kommunen.

Leider ist es auch diesmal nicht gelungen, mehr Studierende zur Tagung zu bewegen. Hier hat auch der extra niedrig angesetzte Tagungsbeitrag keine Verbesserung gebracht.

Die Organisation einer solchen Fachtagung wie in Hannover ist

mit einem hohen Aufwand behaftet, den die Sektionen allein bewältigen mussten – ein externes, professionelles Unternehmen wäre mit unseren doch sehr moderaten Tagungsgebühren gar nicht zu bezahlen gewesen. Von daher hat neben der wissenschaftlichen Vorbereitung, der Erstellung des inhaltlichen Programmes etc. die interne Organisation durch die Sektionen vor Ort, in diesem Fall durch das Vorstandsmitglied Mathias Hennecke, besondere Bedeutung. An dieser Stelle dankte die Versammlung Mathias Hennecke und seinem engagierten Team von der Arbeiterwohlfahrt Hannover sehr herzlich, nicht nur, weil der erste Überschlag ergeben hatte, dass die Einnahmen und Ausgaben sich die Waage halten werden, sondern auch für die ausgezeichnete Organisation und die angenehme Gesamtatmosphäre.

Vorläufiges Fazit: Bisher waren fast durchweg positive Rückmeldungen verzeichnet worden, insbesondere der Poster-Gallery-Walk wurde sehr positiv gewertet. Einziger Kritikpunkt war die schlechte Beschilderung. Das Plenum wurde noch einmal aufgefordert, die Beschwerdebögen zu nutzen, um Kritik nachhaltig anzubringen.

#### TOP 6

##### **Kommunikation mit den Mitgliedern der Sektion**

Häufig erhält der Vorstand Anfragen von Mitgliedern, die z. B. eine Einrichtung leiten und ein neues

Konzept erarbeitet haben, eine Tagung veranstalten wollen etc., ob sich die DGGG bzw. die Sektion nicht beteiligen könne. Dies soll insoweit grundsätzlich hier beantwortet werden: Immer dann, wenn es von einem überregionalen, weiter reichenden Interesse ist und allgemein relevante Fragen der Gerontologie und Geriatrie in einem größeren Zusammenhang erörtert werden, bieten sich solche Kooperationen an und sind in der Vergangenheit auch schon des Öfteren durchgeführt worden. Handelt es sich aber um eher kleinteiligere Zusammenhänge, wie dies bei den meisten Anfragen der Fall war, bieten sich auch Kooperationen zwischen benachbarten Organisationen/in der Nähe befindlichen Mitgliedern an. Dazu mag der Austausch auf den Tagungen und Kongressen, aber insbesondere auch in den Arbeitskreisen dienen, um solche Kontakte zu knüpfen.

Die Homepage der Gesellschaft wird überarbeitet und soll künftig noch stärker zur Vernetzung der Mitglieder genutzt werden können, z. B. durch Verlinkung.

#### TOP 7

##### **Mitwirkung am Kongress 2008**

Es ist dem Präsidium, insbesondere dem Präsidenten Thomas Klie, gelungen, die Kooperation mit der DGG und der ÖGG zu verstetigen, die Folge ist nun ein gemeinsamer Kongress im kommenden Jahr. Das Thema lautet „Alter(n)

gestalten“, Ort ist Potsdam, der Termin ist vom 3.–5. 12. 2008. Für die DGG wird der Kongress noch bis zum 6. 12. dauern. Inzwischen hat sich auch die SGG-SSG (Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie) angeschlossen und wird sich am Kongress beteiligen, auch die Luxemburgische Gesellschaft wird vertreten sein, so dass es zu einem deutschsprachig-internationalen Kongress kommen wird. Die Besonderheit wird sein, dass es mehr wirkliche Interdisziplinäre Veranstaltungen unter gemeinsamen Fragestellungen geben soll, so dass es zu dem gewünschten intensiven Austausch zwischen Biologen, Medizinern, Sozialwissenschaftlern, Pflegewissenschaftlern und der gerontologischen Praxis kommt. Auch Sektion IV wird sich wieder engagieren – wir hoffen auf erneute rege Beteiligung unserer Mitglieder! Es ist vorgesehen, dass sowohl der AK Geragogik als auch der AK Pflege ein eigenes Forum gestalten werden. Der Call for Papers wird spätestens Anfang kommenden Jahres ausgesandt.

#### TOP 8

##### **Verschiedenes**

Die Vorsitzende wies darauf hin, dass sie im kommenden Jahr turnusmäßig aus dem Vorstand ausscheiden wird.

Für das Protokoll:

Mannheim, 15. 11. 07

Astrid Hedtke-Becker

Vorsitzende Sektion IV DGGG

## **AK Pflege der Sektion IV der DGGG**

### **Konstituierende Sitzung des AK am 27. 09. 07 in Hannover**

18.30–19.15 h

Insgesamt 27 Teilnehmer/innen oder Interessenten nehmen an der Sitzung teil.

Sabine Kühnert nimmt für den Vorstand der Sektion IV an der Sitzung teil.

Anke Buhl und Helmut Wallrafen-Dreisow haben zu der ersten Sitzung eingeladen und im Vorfeld die zukünftige Arbeit unter fünf Punkten skizziert:

#### **1. Die Kollegiale Vernetzung soll gefördert werden.**

Der Kontakt der Mitglieder und ein kontinuierlicher Erfah-

rungsaustausch im Rahmen des AK soll dafür Sorge tragen.

#### **2. Der Transfer von Theorie – Praxis soll intensiviert werden.**

Innerhalb des AK Pflege soll mit Hilfe des Vorstandes regelmäßig über aktuelle Forschungen von Mitgliedern der Sektion IV berichtet werden. Ausgewählte

Forschungsvorhaben/-ergebnisse könnten dann im Rahmen des AK konkreter vorgestellt werden.

### 3. Forschungsanfragen aus der Praxis an die Wissenschaft sollen erfasst werden.

Gute Praxis braucht gute wissenschaftliche Impulse, aus dieser Kenntnis heraus soll der Versuch unternommen werden, Forschungsvorhaben aus der Praxis heraus zu formulieren.

### 4. Diskussionen, Vorbereitungen von Stellungnahmen der DGGG zum Thema Pflege sollen verstärkt im AK geführt werden.

### 5. Workshops, Fachgespräche, Tagungen zu spezifischen Fragen sollen im Norden und Süden etabliert werden.

Den praxisrelevanten Forschungsvorhaben und Beispielen guter Praxis sollen jeweils im Norden und Süden einmal im Jahr ein Forum geboten werden.

Die interessierten Mitglieder der Sektion IV der DGGG verständigen sich im Rahmen der konstituierenden Sitzung über diese grundsätzliche Ausrichtung der Arbeit. Die konkreten Absprachen zur Arbeitsweise, dem Tagungsrhythmus, der Leitung des AK und die Prioritäten für das Jahr 2008 sollen bei dem nächsten Treffen abgestimmt werden. Der AK ist offen für alle interessierten Mitglieder.

Als nächster Termin ist der **30. November 2007**, 14.00 – ca. 18.00 h beim Vincentz Verlag Plathnerstr. 4c D-30175 Hannover vorgesehen.

### Kontakt

Anke Buhl  
Referentin für Alten- und Pflegepolitik  
AWO Schleswig-Holstein  
Feldstr. 5  
24105 Kiel  
[anke.buhl@awo-sh.de](mailto:anke.buhl@awo-sh.de)

Helmut Wallrafen-Dreisow  
Geschäftsführer  
Sozial-Holding  
der Stadt Mönchengladbach  
Königstr. 151  
41236 Mönchengladbach  
[wd@sozial-holding.de](mailto:wd@sozial-holding.de)

Bitte beachten Sie die neue Anschrift:

Prof. Dr. Astrid Hedtke-Becker  
Hochschule Mannheim  
Fakultät für Sozialwesen  
Paul-Wittsack-Str. 10  
68163 Mannheim  
Tel. 0621-292-6716  
E-Mail:  
[a.hedtke-becker@hs-mannheim.de](mailto:a.hedtke-becker@hs-mannheim.de)

## 4. Wir gratulieren

Vorstand und Präsidium der DGGG gratulieren herzlichst folgenden Mitgliedern, die zwischen dem 01. 09. 2007 und dem 31. 10. 2007 ihren „runden“ Geburtstag feiern konnten:

### zum 60. Geburtstag

Frau Prof. Dr. Insa Fooker  
aus Siegen (6. 12. 1947)

Herr Dr. med. Carl-Friedrich Körner aus Eschwege  
(25. 12. 1947)

### zum 65. Geburtstag

Herr Dr. med. Jens Bruder  
aus Hamburg (6. 11. 1942)  
Frau Prof. Dr. Anita B. Pfaff  
aus Augsburg (29. 11. 1942)

### zum 75. Geburtstag

Herr Prof. Dr. Hermann-Josef Fisseni aus Bad Breisig  
(17. 11. 1932)

## 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. Leider sind auch dieses Mal wieder einige neue da-

zu gekommen, bei denen unsere Post nicht zustellbar war. Bitte geben Sie Ihre Informationen direkt an die Geschäftsstelle: [gs@dggg-online.de](mailto:gs@dggg-online.de). Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Astrid Lohmann (Bötzingen)  
Rasvan Lalu (Konstanz)

## 6. Ausschreibung

### Max-Bürger-Preis

Die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie freut sich, den mit 10000 Euro dotierten Max-Bürger-Preis ausschreiben zu können.

Mit dem Max-Bürger-Preis strebt die DGGG an, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus den Arbeitsfeldern der Gerontologie und Geriatrie auszuzeichnen, die ein Forschungsprogramm etabliert haben, das hohe nationale und internationale Anerkennung gefunden und die Entwicklung der Gerontologie/ Geriatrie bedeutsam gefördert hat. Der Preis richtet sich sowohl auf die Auszeichnung eines grundlagenwissenschaftlichen Forschungsprogramms als auch auf Forschungsprogramme mit stark angewandten Elementen. Der Natur der Wissenschaftsfelder Gerontologie und Geriatrie nach sollten die Forschungsarbeiten interdisziplinären Charakter besitzen. Auch der bereits erzielte Erfolg im Sinne der Nachwuchsförderung wird in die Gesamtevaluation einbezogen. Der Preis hat zum Ziel, Geleistetes zu honorieren und gleichzeitig zur weiteren nachhaltigen Entfaltung und Wirkung des Erreichten beizutragen.

Eine Bewerbung für den Max-Bürger-Preis der DGGG erfordert das Nominierungsschreiben einer vorschlagenden Person, das auch ein curriculum vitae der vorgeschlagenen Person sowie die nach ihrer/seiner Meinung fünf besten Schriften beinhalten soll. Zusätzlich notwendig sind unterstützende Schreiben von zwei weiteren Personen. Selbstnominierungen sind nicht möglich. Die vorgeschlagene Person muss Mitglied der DGGG sein.

Der Max-Bürger-Preis der DGGG wird alle zwei Jahre und jeweils in den Jahren der Jahreskongresse der DGGG vergeben.

Vorschläge sind jeweils bis zum 31.05. des Vergabjahres an den Präsidenten der DGGG einzureichen. Über die Zuerkennung des Preises entscheidet ein Preiskollegium. Von der ausgezeichneten Person wird erwartet, dass sie/er auf dem Jahreskongress der DGGG des Vergabjahres einen Vortrag über ihre/seine wichtigsten Forschungsbefunde hält.

**Einreichfrist ist der 31. 05. 2008.**

#### **Einzureichen an:**

Prof. Dr. Thomas Klie  
Präsident der DGGG e.V.  
Evangelische Fachhochschule  
Freiburg  
Hochschule für Soziale Arbeit,  
Diakonie und Religionspädagogik  
Prüfungsamt  
Bugginger Straße 38  
79114 Freiburg

#### **Margret & Paul-Baltes-Preis 2008**

Die DGGG hat die Freude und Ehre, 2008 den Margret & Paul-Baltes-Preis (ehemals Margret-M.-Baltes-Jungwissenschaftlerpreis für verhaltens- und sozialwissenschaftliche Forschung) vergeben zu dürfen. Margret Baltes war Professorin an der Freien Universität Berlin und leitete die Forschungsgruppe für Psychologische Gerontologie. Sie war eine äußerst produktive Forscherin, die zur Entwicklung der sozial- und verhaltenswissenschaftlichen Gerontologie international und national erheblich beigetragen hat. Darüber hinaus war sie eine vorzügliche und beliebte Lehrerin, die sich sehr für die wissenschaftliche Nachwuchsförderung engagierte. Nach ihrem frühzeitigen Tod gründete ihr Mann Prof. Dr. Paul B. Baltes die Margret-Baltes-Stiftung, die den Preis finanziert. Nach dem Tod von Prof. Dr. Paul B. Baltes wurde die Stiftung umbenannt in Margret M.

und Paul B. Baltes Stiftung. Weitere Informationen über Margret Baltes finden Sie auf der Homepage der DGGG unter [www.dggg-online.de](http://www.dggg-online.de).

#### **Folgende Vergaberichtlinien sind zu beachten:**

1. Die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) vergibt, beginnend mit dem Jahr 2000, den „Margret-Baltes- Jungwissenschaftlerpreis für verhaltens- und sozialwissenschaftliche Forschung“ – jetzt „Margret & Paul-Baltes-Preis“ – an Personen, die – schon zu Beginn ihrer beruflichen Karriere – hervorragende Beiträge zur verhaltens- und sozialwissenschaftlichen gerontologischen Forschung geleistet haben. Der Preis ist verbunden mit einem Preisgeld in Höhe von 2500 €. Zusätzlich erhält der Preisträger eine entsprechende Urkunde.
2. Personen, die für den Preis vorgeschlagen werden, sollten ein wissenschaftliches Werk erbracht haben, das einer Habilitation oder einer fortgeschrittenen Juniorprofessur entspricht. Sowohl Nominierungen durch andere Personen als auch Selbstbewerbungen sind möglich. Die Promotion darf in der Regel nicht weniger als fünf Jahre und nicht länger als 10 Jahre zurückliegen (entscheidend sind das Datum der Promotionsurkunde und das Datum der Preisverleihung). Der Kreis der vorzuschlagenden Personen ist nicht auf Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie beschränkt. Nominierungen aus dem europäischen Ausland sind willkommen.
3. Der Preis wird alle zwei Jahre vergeben. Die Vergabe des Preises erfolgt auf den im zwei-

- jährigen Rhythmus stattfindenden Jahreskongressen der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie. Die Empfängerin/der Empfänger des Preises wird eingeladen, auf dem jeweiligen Jahreskongress einen Vortrag (ca. 15 Minuten) zu halten.
4. Die Vergabekommission setzt sich zusammen aus der Präsidentin/dem Präsidenten der DGGG, der Vizepräsidentin/dem Vizepräsident (Past Präsident/-in), der Vizepräsidentin/dem Vizepräsidenten (Präsident/-in elect), der Vorsitzenden/dem Vorsitzenden der Sektion III sowie zwei Persönlichkeiten außerhalb der DGGG, welche jeweils für vier Jahre von jenen Kommissionsmitgliedern bestimmt werden, die dem Vorstand der DGGG angehören.
  5. Vorschläge für die Preisverleihung sind jeweils bis zum 31. Mai des Vergabjahres an die Präsidentin/den Präsidenten der DGGG zu richten. Einzureichen sind in sechsfacher Kopie: ein aktueller Lebenslauf (Curriculum Vitae mit Publikationsliste), drei aktuelle Veröffentlichungen sowie ein aussagekräftiges Nominierungsschreiben.

**Einreichfrist ist der 31. Mai 2008**

**Einzureichen an:**

Prof. Dr. Thomas Klie  
Präsident der DGGG e.V.  
Evangelische Fachhochschule  
Freiburg  
Hochschule für Soziale Arbeit,  
Diakonie und Religionspädagogik  
Prüfungsamt  
Bugginger Straße 38  
79114 Freiburg

**Ignatius Nascher Preis der Stadt Wien für Geriatrie 2008**

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

**Einreichfrist:** 15. Jänner 2008

**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. Habilitationsschriften, 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.

## 7. Kongresskalender

### November 2007

15.–20. 11. 2007  
San Francisco, USA  
**60th Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America (GSA)**  
www.geron.org

29.–30. 11. 2007  
Berlin  
**1. Nationaler Qualitätskongress Gesundheit**  
www.qualitaetskongress-gesundheit.de

25. 11. 2007  
Bonn  
**1st European Day of Prevention**  
www.praeventionstag.com

### Dezember 2007

4.–6. 12. 2007  
Freiburg  
**Fachkonferenz Migration und Gesundheit**  
Integration und Chancengleichheit in der Zuwanderungsgesellschaft  
E-Mail:  
jochen.hilpert@drk-baden.de

### Januar 2008

25.–26. 1. 2008  
Stuttgart  
**Interdisziplinärer Fachkongress der IB Medizinischen Akademie 2008**  
Herausforderungen und Chancen des Demografischen Wandels in

der Gesellschaft – Neue Impulse und Handlungsoptionen für die Gesundheitsfachberufe  
www.med-akademie.de

30.–31. 1. 2008  
Hofgeismar  
**Wohnen im Alter**  
Neue Herausforderung für Pflegeeinrichtungen  
www.akademie-hofgeismar.de  
E-Mail:  
ev.akademie.hofgeismar@ekkw.de

### Februar 2008

8.–9. 2. 2008  
Münster  
**12. Wissenschaftliche Arbeitstagung Gerontopsychosomatik und Alterspsychotherapie**  
psychosomatik@mednet.uni-muenster.de

16. 2. 2008  
Ulm  
**14. Ulmer Tagung für Alter(n)sfragen „Altern hat Zukunft“**  
regine.faul@bethesda-ulm.de

22.–23. 2. 2008  
**Dementia Fair Congress 2008**  
Leipzig  
www.dfc-online.eu

29. 2.–1. 3. 2008  
Vallendar  
**Kongress für soziale Gerontologie**  
Intergenerationelle Solidarität – Reformperspektiven der Pflegeversicherung  
www.printernet.info/sg08/

### März 2008

3.–6. 3. 2008  
Bad Hofgastein  
**Forum für Geriatrie Bad Hofgastein 2008**  
www.geriatrie-online.at

5.–7. 3. 2008  
Münster  
**European Nursing Informatics Vernetzte Versorgung – Kommunikation und Kollaboration**  
Der 7. europäische wissenschaftliche Kongress für IT im Gesundheitswesen lädt Sie vom 5.–7. März 2008 an die Fachhochschule Münster ein  
www.fh-muenster.de/fb12/index.php  
E-Mail:  
alauterbach@printernet.info

### September 2008

26.–29. 9. 2008  
Berlin  
**Mensch-Tier-Kongress 2008**  
www.mensch-tier-kongress-2008.de

### Juli 2009

5.–10. 7. 2009  
Paris, Frankreich  
**XIX World Congress of Gerontology**  
E-Mail: bforette@noos.fr