

Z Gerontol Geriat 2009 · 42:488–493
DOI 10.1007/s00391-009-0091-z
© Springer-Verlag 2009



**Deutsche 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 2 a, 50765 Köln
Tel.: +49(0)2 21/57 99 81 70
Fax: +49(0)2 21/57 99 81 60
E-Mail: sekretaeer@dggg-online.de

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

Bericht des Präsidenten

*Sehr geehrte Kolleginnen
und Kollegen,*

im September 2009 habe ich im Namen der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) einen Antrag bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gestellt. Der Antrag verfolgt zwei Ziele. Das erste Ziel ist die Einrichtung der Fächer „Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie“, „Geriatrische Medizin“, „Versorgungsforschung“ und „Biologische Gerontologie“ bei der DFG. Das zweite Ziel betrifft das Vorschlagsrecht für die Fachkollegienwahlen der DFG.

Wir wissen, dass die Altersforschung wesentliche Beiträge für die Lösung gesellschaftlicher Altersfragen machen kann. Wichtige Fragen beziehen sich auf die Innovationskraft und Leistungsfähigkeit demographisch sich wandelnder Gesellschaften, notwendige Anpassungen des Arbeitsmarktes, die Fortentwicklung sozialer Sicherungssysteme und die nachhaltigen Anpassungen des Gesundheits- und

Pflegesystems an eine Gesellschaft des langen Lebens. Die sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie, die Geriatrie, die Gerontopsychiatrie und die Versorgungsforschung sind für die Bearbeitung und Lösung dieser gesellschaftlichen Altersfragen von zentraler Bedeutung.

Auch wenn die Altersforschung in den letzten Jahren einen deutlichen Aufschwung genommen hat, wird ihr Potenzial aber leider noch nicht vollständig genutzt. In den letzten Jahren wurden zwar verschiedene interdisziplinäre Institute und Netzwerke zur Altersforschung gegründet. Auch die Forschungsförderung durch die Europäische Union (seit dem fünften Rahmenprogramm), durch Bundesministerien (BMBF, BMG) sowie durch Stiftungen (Volkswagenstiftung, Robert Bosch Stiftung) zeigt, dass Gerontologie und Geriatrie in den letzten Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen haben. Die Zahl der Lehrstühle mit der Bezeichnung „Geriatrie“ hat in den letzten Jahren zugenommen, universitäre gerontopsych-

iatische Bereiche sind entstanden. Zudem sind Fragen der Gesundheit im Alter und der gesundheitlichen Versorgung von alterskorrelierten Erkrankungen in den letzten Jahren durch die entsprechenden Bundesministerien gefördert worden.

Trotz der zunehmenden Bedeutung der Altersforschung fehlen aber bislang Strukturen, die den Einbezug von Expertise der sozial- und verhaltenswissenschaftlichen Gerontologie, der geriatrischen Medizin sowie der experimentellen biologischen Gerontologie in die Beurteilung von Forschungsanträgen bei der DFG systematisch fördern. Solche Strukturen scheinen aber notwendig zu sein, um der wachsenden Bedeutung der Altersforschung gerecht zu werden. Die strukturelle Schwäche der Vertretung des Faches Gerontologie innerhalb der DFG hemmt die positiven Entwicklungen des Fachs, seine Sichtbarkeit sowie die Vernetzung von Wissenschaftlern, die in diesem Fach arbeiten. Die systematische Forschungsförderung durch die DFG kann die Qualität und Wirkung der Altersforschung erheblich verbessern.

Diese Überlegungen zeigen, welche hohe Bedeutung der Antrag an die DFG für die Zukunft von Gerontologie und Geriatrie hat. Offensichtlich sehen dies die wichtigsten gerontologisch-geriatrischen Gesellschaften in Deutschland ganz ähnlich. Neben unserer Gesellschaft (DGGG) sind die Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie (DGGPP), die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) und die Deutsche Gesellschaft für Altersforschung (DGfA) an dem Vorhaben beteiligt, die Stellung der Altersforschung innerhalb der DFG zu stärken. Bereits das gemeinsame Vorgehen dieser vier Gesellschaften halte ich für einen guten Schritt in die richtige Richtung.

Unser Antrag ist aber noch nicht bewilligt worden, sondern

muss noch innerhalb der DFG diskutiert und bewertet werden. Zudem ist die DFG gehalten, die Voraussetzungen für den Antrag zu überprüfen: Für die Wahl von Kollegiaten sind nur wissenschaftliche Gesellschaften berechtigt, nicht aber berufsständische Vereinigungen. Die DFG hat mich gebeten, Informationen über unsere Mitglieder offenzulegen, damit geprüft werden kann, ob es sich bei der DGGG um eine wissenschaftliche Vereinigung handelt. Dazu ist es notwendig, dass wir der DFG die akademischen Titel sowie die ausgeübte Berufstätigkeit unserer Mitglieder mitzuteilen.

Diese Prüfung scheint mir ein klares Zeichen dafür zu sein, dass die DFG unseren Antrag sehr ernst nimmt. Ich werde daher, gemeinsam mit Klaus Ingo Giercke, Sekretär der DGGG, sowie der Geschäftsstelle der DGGG in den kommenden Wochen einen Brief an alle Mitglieder versenden. In diesem Brief werde ich Sie bitten, die geforderten Angaben über akademische Titel und ausgeübte Berufstätigkeit zu machen – und Ihr Einverständnis mit der Weitergabe dieser Daten an die DFG zu erklären. Nur wenn alle Mitglieder der DGGG dies tun, werden wir eine Chance haben, dass unser Antrag bei der DFG positiv aufgenommen wird.

Ich gehe davon aus, dass dieses Vorgehen in Ihrem Sinne ist. Sollten Sie Fragen haben, so zögern Sie nicht, sich an die Geschäftsstelle der DGGG, unseren Sekretär oder mich zu wenden.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Clemens Tesch-Römer

Kontakt

clemens.tesch-roemer@dza.de

Bericht des Präsident elect

Bericht von der AWMF-Delegiertenkonferenz 07.11.2009, Frankfurt

1. Herr Rahn begrüßt die Anwesenden und stellt die fristgemäße Zusendung der Einladung und die Beschlussfähigkeit fest. Die Tagesordnung wird bestätigt.

2. Das Protokoll der DK vom 09.05.2009 wird genehmigt mit der Anfügung zu TOP 10: Dr. Hess sagt auf Anfrage zu, dass die AWMF zeitnah über laufenden Prozesse informiert wird.

3. Aus dem **Präsidium** berichtet Herr Rahn von der Gründung des Instituts für Medizinisches Wissensmanagement an der Medizinischen Fakultät der Universität Marburg. Aktuell wurde ein externer Auftrag erteilt mit der Zielsetzung, die AWMF-Website zu aktualisieren und die Funktionalität zu verbessern. Die Aufgabe soll Ende 2010 abgeschlossen sein. Eine Stellungnahme wurde gemeinsam mit der Arbeitsgemeinschaft Hochschulmedizin hinsichtlich der Ablehnung eines Bachelor/Master-Studienganges Medizin erarbeitet und publiziert. Der Innovationskongress in Berlin unter organisatorischer und inhaltlicher Beteiligung der AWMF war ein Erfolg und soll 2010 wieder abgehalten werden. Ein Umfrage bezüglich einer Ausdehnung der ambulanten Behandlung in der Onkologie in Krankenhäusern wurde bisher von nur 12 Gesellschaften beantwortet. Das Thema soll weiter bearbeitet werden und am 24.04.2010 diskutiert werden.

4. Aus der **Ständigen Kommission Leitlinien** berichtet Selbmann, dass derzeit 267 Projekte angemeldet seien, davon 65 S3- und 7 NVL-Leitlinien. Probleme sind z.T. noch fehlende Interdisziplinarität und Nichtnutzung des Anmeldeverfahrens. Eine Umfrage läuft aktuell nach Benennung eines LL-Beauftragten durch die

Fachgesellschaften. Ein Seminar zur LL-Entwicklung gemeinsam mit der PEG im Oktober war erfolgreich. Das LL-Programm Onkologie ist angelaufen einschließlich einer Patientenleitlinie (www.leitlinienprogramm-onkologie.de). Eine gemeinsame Empfehlung der AWMF und DGUV zur Entwicklung von LL und Empfehlungen zur Begutachtung von Berufskrankheiten ist erfolgt. Die 20. LL-Konferenz wird am 09.12.2009 in Berlin mit dem Hauptthema Interessenskonflikte durchgeführt.

5. Herr Herrmann-Lingen berichtet aus der **Ständigen Kommission Bibliometrie** von der Erstellung einer neuen Agenda. Die Entwicklung zu Kooperationen mit der DFG seien z.Z. nicht absehbar. Die Kommunikation mit verschiedenen Fachgesellschaften solle intensiviert werden. Verbindung zum Kompetenzzentrum Bibliometrie des iFQ würden aufgenommen.

6. Aus der **Ad hoc-Kommission Interessenskonflikte** berichtet Frau Spiess und kündigt Empfehlungen zu definierten Bereichen zum Ende des Jahres an.

7. Die beantragte **Satzungsänderung** mit der Ergänzung von §5 um einen Punkt 8: „Die Mitglieder des Präsidiums können eine pauschale Aufwandsentschädigung erhalten“ wird bei zwei Enthaltungen angenommen.

8. Von der Gründung des **AWMF-Instituts für Medizinisches Wissensmanagement** berichtet Frau Kopp. Sie skizziert die Agenda des Instituts und kündigt eine Eröffnungsveranstaltung für das Frühjahr 2010 an. Sie verweist auf GIN (Guidelines International Network), das ca. 6.500 LL

vorhalte und das eine Zugangsberechtigung für die LL-Beauftragten der Fachgesellschaften bestehe.

9. Die bisherigen **Kassenprüfer** werden in ihrer Funktion für das Jahr 2009 bestätigt.

10. Vom **Journal German Medical Science** berichten Herr Reinauer und Frau Eppelin. Eine bilinguale Publikation würde ermöglicht und aktuell würden 14 Journale publiziert. Die meisten würden auch im DOAJ (Directory Open Access Journals) bzw. EBSCO indexiert. Die GMS gGmbH hat noch Anteile zu verkaufen (ab € 500.-, Gesamtkapital 25.000.-, Hauptanteil AWMF mit 13 T €), um den Open access-Ansatz zu unterstützen.

11. Von den Auswirkungen des DRG-Systems auf die **Finanzierung der Universitätskliniken** berichtet umfangreich Herr Roder aus Münster. Er erwartet keine wesentliche Differenzierung des Systems in weitere DRG's. Unbefriedigend gelöst sei aber weiterhin der Prozess und die Einführung von Innovationen, die Bewertungsschwankungen bei kleinen Fallzahlen, die Abgrenzung der klinischen Forschung zur Krankenversorgung, z.T. die Bewertung von ärztlichen Weiterbildung, die Definition von Schwerverletzten sowie die Finanzierung von Extremkostenfälle.

12. Der Präsident der BÄK Hoppe trägt vor zu den Fragen der **Priorisierung in der Medizin** und erläutert den Vorschlag zur Einrichtung eines Gesundheitsrats.

13. Zu der künftigen sektorenübergreifende **Qualitätssicherung** durch AQUA trägt Herr Szecsenyi vor, nachdem das Institut die Aufgaben der BQS ab dem 1.1.2010 übernehmen wird und kündigt den Entwurf eines Methodenpapiers an.

14. Vom **Medizinischen Fakultätentag** berichtet Herr Bitter-

Suermann als neuer Präsident. Er schildert die Konflikte resultierend aus den Aktivitäten der Helmholtz-Gemeinschaft mit der Bildung von Forschungszentren neben den medizinischen Fakultäten. Ein konsentierter nationaler Lernzielkatalog solle formuliert werden, um die einheitliche Inhalte auch im Angesicht wachsender Modellstudiengänge in der Medizin aufrecht zu erhalten.

15. Herr Müller berichtet aus dem Bereich **Öffentlichkeitsarbeit**, dass bis zum Ende des Jahres 2010 die AWMF-Internetseite neu konfiguriert werden soll.

16. Die Termine für die **nächsten DKs** werden für den 24.04.2010 und 06.11.2010 angekündigt.

Institute of Medicine – Prioritätenliste

Das Institute of Medicine (IOM) hat im Juni eine Top 100 Liste zum Thema Comparative Effectivce Research publiziert. Zur ersten Dringlichkeitsgruppe gehören Programme zur primären Sturzprävention. <http://www.iom.edu/~/media/Files/Report%20Files/2009/ComparativeEffectivenessResearchPriorities/Stand%20Alone%20List%20of%202010%20CER%20Priorities%20-%20ofor%20web.ashx>

BQS-Report 2008

Basierend auf fast 3,8 Millionen Datensätzen von mehr als 1.700 Krankenhäusern in Deutschland hat die Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung ihren Bericht 2008 publiziert, bei denen 206 Qualitätsindikatoren aus 26 Bereichen des Krankenhauseschens 80 signifikante Verbesserungen aufwiesen: <http://www.bqs-outcome.de/>.

AQUA-Institut übernimmt Qualitätssicherung von der BQS

Das AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und

Forschung im Gesundheitswesen (<http://www.aqua-institut.de>) übernimmt ab dem 1.1.2010 die Qualitätssicherungsaufgaben der BQS und wird weiter auch für transsektorische Qualitätssicherungsmaßnahmen zuständig sein. Derzeit arbeitet das Institut an einem Methodenpapier, das die grundlegenden Vorgehens- und Arbeitsweisen bei der Entwicklung von Verfahren zur Durchführung der sektoren-übergreifenden Qualitätssicherung beschreiben soll: <http://www.aqua-institut.de/de/projekte/137a-sgb-v/index.html>.

Kosten-Nutzen-Bewertung durch das IQWiG

Das IQWiG hat nunmehr trotz vielfältiger Kritik in den letzten zwei Jahren eine Methode für die Bewertung von Kosten-Nutzen-Verhältnissen von Verfahren vorgelegt, welches medizinische Leistungen für alle Patienten garantieren und Kosten bremsen soll: <http://www.iqwig.de/index.970.html>.

S3-Leitlinie/NVL unipolare Depression

Im Oktober wurde die S3-Leitlinie/NVL unipolare Depression im Internet publiziert (<http://www.depression.versorgungsleitlinien.de/>). In diesem Zusammenhang ist auch hinzuweisen auf zwei neue Publikationen des NICE zu diesem Thema (Depression: the treatment and management of depression in adults (update) <http://guidance.nice.org.uk/CG90>), wobei sich eine explizit mit Depression im Kontext von chronischer Morbidität beschäftigt (The treatment and management of depression in adults with chronic physical health problems

(partial update of CG23 - <http://guidance.nice.org.uk/CG91>).

Broschüre zur Frontotemporalen Demenz / Deutsche Alzheimergesellschaft

Die Deutsche Alzheimergesellschaft hat eine Broschüre zur frontotemporalen Demenz veröffentlicht, die gegen eine Schutzgebühr von € 3.- zu beziehen ist bei <http://www.deutsche-alzheimer.de/index.php?id=48&news=140>.

Weitere zu empfehlende Publikationen der Deutschen Alzheimergesellschaft: **Aufnahmebogen für Patienten mit Demenz** vor bzw. bei Aufnahme in das Krankenhaus (http://www.deutsche-alzheimer.de/index.php?id=37&no_cache=1&file=34&uid=224) und ein **Merkblatt zur Sterbebegleitung** bei Patienten mit Demenz (http://www.deutsche-alzheimer.de/index.php?id=37&no_cache=1&file=35&uid=224).

Hausärztliche Leitlinie Pharmakologie im Alter

Von einer hessischen Arbeitsgruppe ist eine Serie von Artikeln zur Pharmakotherapie im Sinne einer mehrteilig publizierten Leitlinie im International Journal of Clinical Pharmacology and Therapeutics (2008;46 Heft 12 und 2009;47 Heft 1-6) unter dem Titel „Pharmacotherapy guidelines for the aged by family doctors for the use of family doctors“ publiziert worden (<http://www.dustri.com/nc/journals-english/mag/int-journal-of-clinical-pharmacology-and-therapeutics.html?mode=ai>).

Kontakt

Dr. Manfred Gogol
gogol@krankenhaus-lindenbrunn.de

Bericht des Sekretärs

Vorstand und Präsidium der DGGG begrüßen ganz herzlich als neue Mitglieder unserer Gesellschaft in der

Sektion II

- Herr Hanno Abraxas Bischoff aus Bochum
- Herr Dr. Markus Brenner aus Pfronten
- Herr Dr. med. Lothar Hirschmeier aus Herdecke
- Frau Dr. Antonia Kostaki-Hechtel aus Kumhausen/Preisenberg
- Frau cand. med. Lindy Musial-Bright aus Berlin
- Herr Norbert Pfundtner aus Lünen
- Frau Romy Wälle aus Winterthur/CH

Sektion III

- Frau Birgid Eberhardt aus Hainburg
- Frau Andrea Krause aus Hamburg
- Frau Dr. phil. Elke Ahlsdorf aus Edingen-Neckarhausen
- Herr Univ.-Prof. Dr. Uwe Fachinger aus Vechta

Sektion IV

- Herr Imre Georg Kisitzky aus Bad Kissingen
- Frau Elke Kaufmann aus Fürth
- Herr Dr. rer. pol. Claus Heislbetz aus Fürth
- Herr Detlef Betz aus Bad Vilbel
- Frau Silke Jünemann aus Eichwalde
- Herr Christian Ehlers aus Bad Elster
- Frau Marit Friedrich aus Erlangen
- Frau Britta March aus Hamburg
- Frau Dr. Ute Karl aus Hildesheim
- Frau Ines Buscher aus Viersen
- Herr Martin Klüver aus Westerstedde
- Frau Sari Wettstein aus Krauchthal/CH

Kontakt

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

Aus den Sektionen

Sektion I: Experimentelle Gerontologie

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Jahr neigt sich dem Ende zu, so dass man einen ersten Rückblick wagen kann. Als Hauptereignis steht auf jeden Fall unsere Sektionstagung in Halle „Biomarkers of Ageing: from Molecular Biology to Clinical Perspectives“. Diese ist sehr erfolgreich verlaufen. Wir hatten 145 Teilnehmer und 41 Poster, der translationale Charakter der Tagung wurde u.a. durch mehrere

Vorträge von Klinkern und Epidemiologen unterstrichen. Als einmalig möchte ich in diesem Zusammenhang die Sitzung zu ethischen Problemen der Biomarkerforschung bezeichnen, die durch Vortragende der Soziologie, Philosophie und Geriatrie getragen wurde. Dabei kam es zu einer übergreifenden interdisziplinären Diskussion. Hier möchte ich mich speziell auch bei Prof. Manfred Gogol bedanken, der als Präsident Elect neben einem Grußwort der DGGG den

überaus interessanten Vortrag zu ethischen Fragen der Biomarkerforschung aus geriatrischer Sicht gehalten hatte. Danken möchte ich aber auch meiner Stellvertreterin, PD Dr. Judith Haendeler, die wieder mit einer großen Fraktion an Studenten und Mitarbeitern aus Düsseldorf vom dortigen Graduiertenkolleg / SFB zum Erfolg der Tagung beigetragen hatte. Der internationale Ruf dieser Tagung steigt beständig, so haben alle bisherigen Keynote-Speaker ihr Kommen zur Tagung 2011 bereits zugesagt.

Das nächste große Ereignis war die Teilnahme unserer Sektion an der Jahrestagung der DGG in Göttingen. Wir haben hier als Sektion eine Sitzung zu biologischen Alterungsmechanismen und deren Bedeutung für Alterserkrankungen organisiert. Die zumeist jüngeren Sprecher aus unserer Sektion hatten leider für ihre sehr gelungenen Vorträge nur ein kleines Publikum.

Mit Prof. Vogel als Präsidenten der DGG wurde aber eine Fortsetzung dieser Zusammenarbeit angedacht. Sektionsübergreifende gemeinsame Veranstaltungen oder Diskussionen sind meiner Meinung nach insbesondere innerhalb der Gerontologie wichtig und ich werde mich weiter dafür einsetzen.

Zuletzt möchte ich noch auf ein sehr schönes Ereignis hinweisen. Ich war am 7. 11. zur Jahrestagung unserer Konkurrenzgesellschaft, der Deutschen Gesellschaft für Altersforschung – Dgfa – in Köln eingeladen, um dort einen Vortrag zu „News from the DGGG“ zu geben, der gut angenommen wurde. Ich habe mit dem Präsidenten der Dgfa, Prof. Lenhard Rudolph, eine weitere Annäherung unserer beiden Gesellschaften vereinbart.

Viele Grüße
Andreas Simm

esse. Besonderer Dank gilt auch Dr. Marina Schmitt, Prof. Dr. Gerhard Naegele und dem Organisationsteam vor Ort für ihre Arbeit. Bei der Konferenz wurden insgesamt 50 Beiträge präsentiert. Insgesamt lagen 75 Anmeldungen vor, ca. 81 Personen haben letztendlich teilgenommen. In den Symposien, aber auch in den Einzelbeiträgen wurde das Schwerpunktthema der Tagung adressiert, es entstanden rege Diskussionen unter den Teilnehmenden. Die Durchführung der Tagung erfolgte kostendeckend.

Bei der Mitgliederentwicklung der Sektion III besteht ein ausgeglichenes Verhältnis zwischen Zu- und Abgängen. Derzeit verzeichnet die Sektion 278 Mitglieder (13 Zugänge/9 Ausstritte). Ziel des Vorstandes ist es, bis zum Kongress in Berlin die Anzahl der Mitglieder auf 300 zu steigern. Die Mitglieder werden entsprechend gebeten, aktiv Werbung für die Mitgliedschaft in der DGGG zu machen.

Die Mitglieder der Sektion III waren bei diversen nationalen und internationalen Kongressen vertreten, sie haben ihre Forschungsarbeiten, teilweise an exponierter Stelle, präsentiert. In diesem Jahr stehen noch die Kongresse der SGG (Fribourg, Oktober) und das Annual Meeting of the Gerontological Society of America (Atlanta, November) aus.

Prof. Dr. Tesch-Römer verweist auf die 2011 an der FU Berlin stattfindende Gesundheitspsychologie-Tagung zu „Gesundheit im Wandel“. Prof. Dr. Fooker verweist auf die 3. Jahrestagung des Arbeitskreises „2WK – Kinder des Zweiten Weltkriegs“.

TOP 2: Förderung junger Akteure

Ein weiteres Ziel des Vorstandes bestand in der Schaffung von Möglichkeiten zu einer nachhaltigen Motivation „neuer Akteure“, sich im Rahmen der DGGG zu engagieren und diese als ein Forum für die Präsentation ihrer Forschungsarbeiten zu begrei-

fen. Dazu wurde auf der Jahrestagung ein Angebot geschaffen, das insbesondere auch für neue Akteure attraktiv sein sollte. Für das Angebot „Living Science“: Wie man in der Wissenschaftsgesellschaft überlebt und „Mentoring in der sozial- und verhaltenswissenschaftlichen Gerontologie“ konnten 23 Personen gewonnen werden. Die Resonanz in der Vorbereitungsphase war sehr gering. Es hat sich gezeigt, dass eine persönliche, d.h. individuelle Ansprache nötig ist und die Verbreitung über Multiplikatoren allein nicht genügt. In einem nächsten Schritt sollen die Graduiertenkollegs kontaktiert werden. Ein Ergebnis des Treffens der neuen Akteure war, dass die Arbeit beim Kongress in Berlin fortgesetzt und von den neuen Akteuren mit Unterstützung des Vorstandes der Sektion III ein bis zwei Arbeitsgruppe initiiert werden sollen. Die Steigerung der Attraktivität der DGGG für neue Akteure bleibt auch im nächsten Jahr eines unserer wichtigsten Themen.

TOP 3: Vorausschau Berlin 2010

Prof. Dr. Tesch-Römer informiert über den Stand der Planung für den Kongress der DGGG, der gemeinsam mit der SGG, vom 15.-17.9.2010 im Rahmen der 200-Jahr-Feier der Charité Berlin stattfindet. Ab November 2009 soll eine entsprechende Homepage gestaltet werden, auf der dann ein erster Call for Papers und weitere Informationen zur Tagung präsentiert werden. Geplant ist, die Veranstaltung – neben drei eingeladenen Keynotes und vier im Vorfeld organisierten interdisziplinären Symposien – stärker als bisher „bottom-up“ zu gestalten, d.h. den Mitgliedern einen großen Gestaltungsspielraum bei der Organisation von Beiträgen zu geben. Zu denken ist hier an Arbeits- oder Postergruppen, Forschungsreferate oder Symposien, die sich mit unterschiedlichen Facetten

Sektion III: Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie

Protokoll der Mitgliederversammlung der Sektion für sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie am 24. September 2009

Beginn und Dauer der Mitgliederversammlung: 17:15 bis 18:30 Uhr. An der Mitgliederversammlung nahmen 32 Mitglieder sowie der Vorstand der Sektion III teil

TOP 1: Bericht des Vorstands

Seit dem Kongress der DGGG in Potsdam im Dezember 2008 fanden vier Vorstandssitzungen statt. Ein regelmäßiger (mindestens monatlicher) Austausch des Vorstandes wurde – aufgrund zeit- und kostenökonomischer Überlegungen – darüber hinaus

über Telefonkonferenzen und E-Mail-Kontakte gewährleistet.

Ein Schwerpunkt der Vorstandsarbeit bestand in der Vorbereitung der Jahrestagung der Sektion III in Dortmund. Dazu gehörte die Umsetzung der inhaltlichen Gestaltung in Anlehnung an die letzte Mitgliederversammlung sowie die Einladung an ausgewählte Akteure bezüglich der Organisation von Symposien. Der Dank des Vorstandes richtet sich hier an die Organisatorinnen und Organisatoren sowie an alle Beitragenden für ihr Engagement und ihr reges Inter-

des Tagungsthemas „Hoffnung Alter“ beschäftigen.

Ansichts der Tatsache, dass 2008 keine Vergabe des Margret- und Paul-Baltes-Preis der DGGG erfolgte, bittet Herr Prof. Dr. Tesch-Römer nochmals eindringlich um die Nominierung geeigneter Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern für den Preis für 2010, da sonst eine Fortschreibung des Preise gefährdet ist. Personen, die für den Preis vorgeschlagen werden oder sich selbst nominieren, sollten ein wissenschaftliches Werk erbracht haben, das einer Habilitation oder fortgeschrittenen Juniorprofessur entspricht. Die Promotion darf in der Regel nicht weniger als fünf und nicht länger als 10 Jahre zurückliegen.

Am Samstag, den 18.9.2010 findet im Anschluss an den Kongress im Rahmen der Feierlichkeiten der Charité eine Veranstaltung statt, bei der es um „Gerontologie und Geriatrie zum Anfassern“ geht. Hier werden gegebenenfalls einzelne Akteure angesprochen.

Sektion IV: Soziale Gerontologie und Altenarbeit

Protokoll Mitgliederversammlung der Sektion IV der DGGG am 1.10.2009 in Dresden

TOP 1: Begrüßung

Die Vorsitzende Frau Prof. Dr. Kricheldorf begrüßt die Anwesenden und berichtet über die Vorstandsarbeit zur Vorbereitung der diesjährigen Sektionstagung. Auch die beiden Arbeitskreise der Sektion haben je ein Forum inhaltlich vorbereitet. Alle Interessenten sind zu den Sitzungen der Arbeitskreise am 2.10.2009 um 9.00 eingeladen, sich über die Arbeit der AKs zu informieren und ggf. sich an der Arbeit zu beteiligen.

Nach anfangs schleppender Anmeldung haben sich ca. 110 Teilnehmer für die Tagung registriert. Fördergelder wurden

TOP 4: Verschiedenes

Prof. Dr. Frieder Lang verweist auf die neue Zeitschrift „GeroPsych“ – The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry. Diese internationale und interdisziplinäre Zeitschrift wird Forschungsbeiträge aus dem Bereich der Gerontopsychiatrie, Geriatrie und Gerontopsychologie zu normalem, optimalen und pathologischen Altern publizieren. Diese englischsprachige Zeitschrift ermöglicht eine elektronische Manuskripteinreichung und verfügt über ein internationales Editorial Board. Herr Prof. Dr. Lang fordert die Mitglieder der DGGG ausdrücklich zur Einreichung von Manuskripten auf. Herr Prof. Dr. Tesch-Römer betont, dass ein ähnliches Modell für die Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie geplant ist.

Prof. Dr. Frank Oswald

beim BMJFSJ und beim KDA beantragt. In einer ersten vorläufigen Bilanz erscheint der Tagungszeitpunkt etwas ungünstig und hat wahrscheinlich zu den geringeren Anmeldezahlen mit beigetragen.

TOP 2: Berichte aus dem Präsidium

Vom 15. -17.9 2010 findet die Jahrestagung der DGGG in der Charité in Berlin zum Thema „Hoffnung Alter“ statt. Anders als in den Vorjahren besteht zusätzlich zur Meldung von Einzelbeiträgen auch die Möglichkeit der Meldung von Beiträgen von Ar-

beitsgruppen. Der Vorstand der Sektion IV wird deshalb in einem Rundschreiben an alle Sektionsmitglieder um thematische Vorschläge zur Einrichtung von Arbeitsgruppen bitten. Bis zum 31.10 kann außerdem jede Sektion ein Exzellenzthema anmelden.

- Bis zum 31.10.2009 können Vorschläge für die Besetzung der Funktionen des Präsidenten und des Sekretärs eingereicht werden.
- Bis zum 31.10 können auch Vorschläge für die Vergabe des Max-Bürger-Preis und des Margarete- und-Paul-Baltes-Preis eingereicht werden.

TOP 3: Thematische Festlegung des Exzellenzthemas der Sektion IV

Folgende Themenschwerpunkte werden vorgeschlagen und diskutiert:

- Älter werdende Belegschaften
- Personalmix in der Altenpflege mit engem bzw. erweitertem Themenschwerpunkt
- Kommunale Altenplanung
- Ältere Menschen mit Behinderungen
- Altern im Quartier – Beratung, Planung und Vernetzung

Es besteht Konsens, das Thema „Altern im Quartier – Beratung, Planung und Vernetzung“ als Exzellenzthema einzureichen und für alle weiteren genannten Themen mögliche Arbeitsgruppen anzuregen, zu denen sich die Mitglieder der Sektion zusammenschließen und gemeinsam Abstracts einreichen können. Der Vorstand der Sektion wird diesbezüglich ein Info-schreiben verschicken.

Dresden, den 1.10.2001

Prof. Dr. Sabine Kühnert

Rückblick

Wir freuen uns Ihnen und weiteren Interessierten, die aufge-

fürten Beiträge zu den einzelnen Foren und Workshops von der Sektionstagung am 1. + 2. Oktober 2009 in Dresden auf unserer Internetseite unter www.dggg-online.de zur Verfügung stellen zu können. An dieser Stelle ein großes Dankeschön an die Referentinnen und Referenten für die Bereitstellung der Dateien.

Eröffnungsvortrag

Bubolz-Lutz, Elisabeth - Forschungsinstitut Geragogik Witten/ Universität Essen

Neue Bildung braucht das Alter

Forum 1: Qualifikationsprofile in der Altenhilfe, Teil I

- Knoch, Tina - Institut für Gerontologische Forschung e. V. Berlin
Altenpflegeausbildung – wie geht's weiter?
Überblick über Reformbestrebungen in den Pflegeberufen
- Fricke, Christine - Caritasverband für die Diözese Augsburg e. V.
Von der Präsenzkraft zur Kraft, präsent zu sein - durch Bildung!

Forum 2: Thema Alter in Bildungsprozessen

- Himmelsbach, Ines - Goethe Universität Frankfurt
Soziale Welten und Bildung – ein Versuch zur theoretischen Bestimmung von Altern und Bildung
- Köster, Dietmar - Forschungsinstitut Geragogik, Witten
Zwölf Qualitätsziele in der Altersbildung
- Heusinger, Josefine - Institut für Gerontologische Forschung e.V. Berlin
Sozialarbeit mit alten Menschen – ein ungeliebtes Arbeitsfeld für Studierende der Sozialen Arbeit?

Forum 3: Älter werdende Belegschaften

- Baron, Stefan & Schömann, Klaus- Jacobs University Bremen
Die Steigerung des Selbst-

vertrauens in die Weiterbildungsfähigkeit und seine Bedeutung für das lebenslange Lernen

- Gerisch, Silvia - Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gGmbH Nürnberg
Entwicklung demografischer Unternehmensstrategien am Beispiel der Pflegeberufe

Forum 4: Qualifikationsprofile in der Altenhilfe, Teil II

- Kühnert, Sabine – Evangelische Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe, Bochum
Leuchtturmprojekt Demenz

Zukunft Bildung und Qualifizierung – fokussierte Workshops

Workshop I: Geriatrische Pflege – Qualifikationserfordernisse und fachliche Perspektiven aus multiprofessioneller Sicht

- Decker-Maruska, Mechthild – Krankenhaus St. Barbara Attendorn
Geriatrische Pflege aus Sicht der Pflegepraxis in der Geriatrie
- Neubart, Rainer – Sana Klinikum Lichtenberg, Klinik für Innere Medizin III, Schwerpunkt Geriatrie Berlin
Anforderungen an die geriatrische Pflege aus Sicht der Medizin
- Brandenburg, Hermann – Pflegewissenschaftliche Fakultät der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar/ Katholische Fachhochschule Freiburg
Gute Pflege alter Menschen!?

- Kricheldorf, Cornelia – Katholische Fachhochschule Freiburg
Soziale Arbeit in der geriatrischen Pflegepraxis

Workshop II: Langfristige Strategien der Qualifizierung und Personalentwicklung in der Altenpflege

- Schindele, Wolfgang – AWO Bezirksverband Oberbayern
Personalentwicklung in Verknüpfung mit Bildung aus Trägersicht
- Frommelt, Mona - Hans-Weinberger-Akademie der AWO e. V., München
Langfristige Strategien der Qualifizierung und Personalentwicklung in der Altenpflege
- Scharfenberg, Elisabeth - MDB, Bündnis 90/Die Grünen
Rede anlässlich der Fachtagung zum Thema des Workshops
- Schumacher, Lutz - Leuphana Universität Lüneburg
Strategische Personalentwicklung als Führungsaufgabe

Workshop III: Faktor Mensch: Bewährte Konzepte neu erleben – Eine luxemburgische Kampagne

Behrens, Johann Halle & Groß, Simon – Luxemburg

Abschlussvortrag

- Schmidt, Roland FH Erfurt
Auswirkungen der sich verändernden Versorgungsstrukturen auf Kompetenzprofile in Pflege und Begleitung

Prof. Dr. Cornelia Kricheldorf

Wir gratulieren!

Vorstand und Präsidium der DGGG gratulieren herzlichst folgenden Mitgliedern, die zwischen dem 01.11.2009 und dem 31.12.2009 ihren „runden“ Geburtstag feiern konnten:

zum 60. Geburtstag

- Frau PD Dr. Elisabeth Bubolz-Lutz aus Viersen
- Herr Erich Schützendorf aus Tönisvorst

- Frau Helene Euteneuer-Weis aus Radolfzell
- Herr Prof. Dr. Michael Wissert aus Weingarten
- Herr Dr. Hynek Jerabek aus Prag

zum 65. Geburtstag

- Herr Dr. Wilhelm Koch-Bode aus Osnabrück
- Herr Prof. Dr. Dieter Grunow aus Duisburg
- Frau Dr. Christina Ding-Greiner aus Neckargemünd

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 dazu gekommen, bei denen unsere Post nicht zustellbar war. Bitte ge-

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

Astrid Lohmann (Bötzingen)
Rasvan Lulu (Konstanz)

Kontakte zu den Sektionen

► Sektion I: Experimentelle Gerontologie

Kontakt: Prof. Dr. Andreas Simm
andreas.simm@medizin.uni-halle.de

► Sektion II: Geriatrische Medizin

Kontakt: Dr. med. Rainer Neubart
r.neubart@sana-kl.de

► Sektion III: Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie

Kontakt: Prof. Dr. Frank Oswald
frank.oswald@psychologie.uni-heidelberg.de

► Sektion IV: Soziale Gerontologie und Altenarbeit

Kontakt: Prof. Dr. Cornelia Kricheldorf
kricheldorf@kfh-freiburg.de