

19.-22.09.2001

Wissenschaftliche Jahrestagung



Stadthalle Bielefeld

e-mail:
dgsmp-2001@lögdnr.w.de

der Deutschen
Gesellschaft für
Sozialmedizin und
Prävention (DGSMP)
und der Deutschen
Gesellschaft für
Medizinische Soziologie
(DGMS) 2001
in Bielefeld



**Gemeinsame Wissenschaftliche
Jahrestagung**

**der Deutschen Gesellschaft für
Sozialmedizin und Prävention (DGSMP)**

und

**der Deutschen Gesellschaft für
Medizinische Soziologie (DGMS)**

Gesundheit in der Region

19. - 22.09.2001

Stadthalle Bielefeld

Wir danken dem Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit
des Landes Nordrhein-Westfalen für seine großzügige Unterstützung.

Programmkomitee DGSM

Dr. H. Brand, Bielefeld
Prof. Dr. R. Brennecke, Berlin
PD Dr. R. Busse, Madrid
Prof. Dr. J. Gostomzyk, Augsburg
Dr. T. Kohlmann, Lübeck
Prof. Dr. P. Kolip, Bremen
Prof. Dr. U. Maschewsky-Schneider, Berlin
Dr. G. von Mittelstaedt, Oberursel
Prof. Dr. B. P. Robra, Magdeburg
Dr. F. Schliehe, Frankfurt a.M.
Dr. H. Sandler, Frankfurt a.M.
Prof. Dr. A. Trojan, Hamburg
Prof. Dr. Dr. H. Waller, Lüneburg

Programmkomitee DGMS

Dr. J. Begenau
Dr. O. von dem Knesebeck
Prof. Dr. H. Pfaff, Köln
Dr. U. Stöbel
Prof. Dr. J. von Troschke, Freiburg

Wissenschaftliche Leitung

Dr. H. Brand MSc, lögd, Bielefeld

Kooperationspartner

Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften
Europäisches Public Health Zentrum (EPHZ e.V.)

Tagungsorganisation im lögd

B. Bentlage	Dr. W. Hellmeier
Dr. H. Brand	B. Monhof-Halbach
M. Dickersbach	I. Uka

Wichtige Hinweise !!!

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

mit diesem endgültigen Programmheft möchten wir Sie über die Struktur und die Themen der gemeinsamen Wissenschaftlichen Jahrestagung der DGSMF und der DGMS informieren.

Das vorliegende Programmheft gliedert sich in fünf Teile:

- S. 5 - 16 Im ersten Teil finden Sie die Grußworte zur Tagung sowie allgemeine Informationen zu Fragen der Anmeldung und Kosten, der Anreise und zu den Übernachtungsmöglichkeiten.
- S. 17 - 26 Der zweite Teil bietet Ihnen eine Kurzübersicht über die Struktur und den Ablauf der Tagung mit Uhrzeit- und Raumangaben zu den Plenarvorträgen, Sessions und Meetings. Die einzelnen Sessions sind nummeriert von S1 bis S55. Sessions, die mit a/b gekennzeichnet sind, laufen über zwei Zeitblöcke.
- S. 27 - 88 Im dritten Teil sind die einzelnen Sessions (wiederum nummeriert von S 1 bis S 55) aufgeführt. Hier können Sie sich über den Zeitpunkt, den Raum und die genauen Inhalte der Sessions informieren.
- S. 89 - 93 Der vierte Teil beinhaltet das Programm des Symposiums „Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung“, welches im Rahmen der Jahrestagung abgehalten wird.
- S. 94 - 104 Im fünften Teil finden Sie die Referenten und Moderatoren, Mitgliedschaftsanträge der DGSMF und der DGMS sowie einen Hinweis auf die Jahrestagung der DGSMF und der DGMS 2002 in Halle.

Neu ist dieses Jahr die Hans Schaefer-Lecture, die an den kürzlich verstorbenen Gründer der DGSMP erinnern soll.

Einige Veranstaltungen finden neben der Stadthalle im Mövenpick in den Räumen Kaminzimmer, Jolie Ville, Cliecadou und Palavrion statt.

Die Veranstalter

Grüßwort des Bürgermeisters der Stadt Bielefeld

„Gesundheit in der Region“ als Leitthema für die gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) und der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) passt sehr gut zu dem Tagungsort Bielefeld. Dieses Motto ist für die Stadt Bielefeld und die Region Ostwestfalen-Lippe ebenfalls handlungsleitend wenn es gilt, das regionale Standortprofil und die Standortqualität zu beschreiben bzw. weiterzuentwickeln.

In keiner anderen Region Nordrhein-Westfalens konzentrieren sich vergleichbar stark therapeutische, rehabilitative, pflegerische und präventive



Angebote, ergänzt durch angelagerte Dienstleistungs- und Wirtschaftsbranchen. Charakteristisch für die Gesundheitsregion Ostwestfalen-Lippe ist ihre lange gesundheits- und sozialorientierte Tradition und umfassende Infrastruktur für Prävention und Rehabilitation in den 22 Kur- und Heilbädern.

Entstanden ist ein Leistungsprofil, das sich zielgenau auf die Gesundheit und Lebensqualität ihrer Patienten und Kunden ausrichtet und dabei Gesundheitsförderung und Rehabilitation überdurchschnittlich betont.

In Bielefeld haben die beiden weltweit größten Träger diakonischer Einrichtungen ihren Sitz: die von Bodelschwingschen Anstalten Bethel und das Evangelische Johanneswerk. Sie haben standortprägende Bedeutung.

Aufgrund der besonderen Gesundheitsinfrastruktur ist es auch gelungen, Bielefeld als Zentrum für Qualifizierungs-, Forschungs- und Beratungsfunktionen zu etablieren. Die Fakultät für Gesundheitswissenschaften und das Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld, der Fachbereich Pflege und Gesundheit an der Fachhochschule und das in Bielefeld ansässige Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes NRW stehen für Wissenstransfer und Know-how sowie eine qualifizierte Ausbildung von Fachkräften für das Gesundheitswesen. Auch die Ausrichtung dieser Tagung in Bielefeld beweist die Lebendigkeit dieses Bereichs.

Mit den vorhandenen Unternehmen und Dienstleistungsanbietern sowie den Ausbildungs- und Forschungskapazitäten ist der Gesundheitssektor für Bielefeld ein Standortfaktor ersten Ranges. Zur Bestands- und Weiterentwicklung der Gesundheitswirtschaft in Bielefeld hat sich ein Verein zur Förderung von Innovationen in der Gesundheitswirtschaft OWL gebildet. Die beteiligten Unternehmen, Gesundheitseinrichtungen, Kliniken, Hochschulen und Verbände verstehen sich als ein Verbund aktiver Innovationsträger, die neue Wege der Vernetzung und Kooperation in der Gesundheitswirtschaft gehen.

Mit Blick auf die vorhandene Gesundheitskompetenz von Stadt und Region sind wir also bestrebt, dieses Potenzial zu hegen und zu pflegen und natürlich auch weiterzuentwickeln: immer unter der Perspektive, zukunftsfähige Lösungen für eine bessere Gesundheitsversorgung in der Region zu erproben.

Das Thema der Jahrestagung „Gesundheit in der Region“ betont gerade die Wertschätzung regionalen Handelns auf dem Kontinuum der Aktivitäten vom Europa der Regionen bis hin zu regionalen Initiativen unterhalb der Länderebene. Ich freue mich, dass Sie Ihre Tagung in Bielefeld durchführen und wünsche Ihnen engagierte und fachübergreifende Diskussionen. Vielleicht regen Sie damit auch einige innovative Projekte an, die in unserer Region durchgeführt werden können.

In diesem Sinne wünsche ich Ihrer Tagung ein gutes und erfolgreiches Gelingen.

Detlef Helling

Grüßwort des Präsidenten der DGSM

Die gemeinsame wissenschaftliche Jahrestagung der DGSM und der DGMS, die zugleich die 37. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGSM ist, beteiligt sich mit dem Thema "Gesundheit in der Region" an einem derzeit hoch aktuellen gesundheitspolitischen Prozess.

Im Vollzug der europäischen Einigung spielt der Begriff der Region eine wichtige Rolle. Region ist dabei nicht nur ein geographisch abgrenzbarer Wirtschaftsraum. Bedeutsam ist vor allem, dass in einer Region Menschen leben mit bestimmten Gewohnheiten, Wünschen und Erwartungen, Wertvorstellungen und Ideen. Sie bilden die eine Region prägende Gemeinschaft, in der sie auf typische Weise denken und handeln.

Identität aus der Verwurzelung im Wertebewusstsein einer Region bedeutet schützende Immunität gegen Anomie und Befähigung zur Weltoffenheit zugleich. Der Begriff Region ist damit keine Rückbesinnung auf die eigene Scholle wie im Heimatroman der literaturhistorischen Episode des Regionalismus, im Gegenteil, er ist zukunftsorientiert. Regionale Orientierung mindert bei Hinwendung auf die reale Lebenswelt und das Lebensgefühl der Menschen die Bedeutung traditioneller nationalstaatlicher Abgrenzungen, gleiches gilt auch für die durch Verwaltungshandeln geschaffenen Untereinheiten wie Länder, Bezirke und Kreise.

Die Problematik einer Systematisierung nach Verwaltungsgrenzen oder nach dem Lebensgefühl der Menschen und ihrer Bereitschaft zur Solidarität wird derzeit auf nationaler Ebene in der Diskussion um einen Risikostrukturausgleich in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zwischen den Bundesländern deutlich. Auf europäischer Ebene hat der Europäische Gerichtshof (EuGH) mit seiner jüngsten Entscheidung zur grenzüberschreitenden Inanspruchnahme stationärer Leistungen der scheinbar vor Harmonisierungsbestrebungen resistenten Bastion nationaler Gesundheitssysteme einen Wegweiser zur realistischen Einschätzung der Bedürfnisse der Menschen heute gesetzt.



Gesundheit in der Region meint öffentliche Gesundheit als Ergebnis gemeinschaftlichen Handelns und als unverzichtbare Voraussetzung für individuelle Gesundheit. Aus den Zielsetzungen und der Finanzierung öffentlicher Gesundheit ergeben sich die Aufgaben des öffentlichen Gesundheitswesens ebenso wie die für New Public Health in einer Region. Allerdings ist es epidemiologische Tatsache, dass heutzutage die Gesundheit einer Region von der Gesundheit aller anderen Regionen in der globalisierten Welt abhängt. Der Hinweis auf AIDS, BSE, MKS oder auf WHO- und EU-Präventionsprogramme gegen Alkohol und Drogen, chronische Erkrankungen usw. konkretisiert die Aussage.

Das Thema unseres Kongresses und zahlreicher Vorträge des Programms zeigen die hohe Bereitschaft und Aktivität von Sozialmedizinerinnen in Deutschland, sich der Lösung der Aufgabe "Gesundheit in der Region" mit ihren regionalen sowie überregionalen Aspekten auseinander zu setzen.

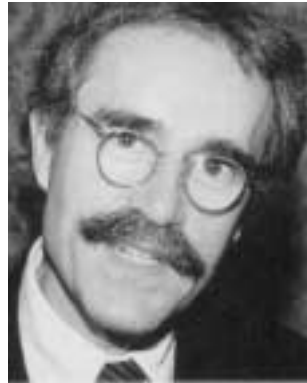
Dem Kongress wünsche ich einen guten Verlauf.

Prof. Dr. Johannes G. Gostomzyk

Grüßwort des Präsidenten der DGMS

Liebe Mitglieder und Kollegen,
meine sehr verehrten Damen und Herren,

im Kontext der aktuellen Strukturreformen an den Medizinischen Fakultäten haben es die sog. „kleinen“ psychosozialen Fächer schwer, sich gegenüber den „großen“ klinischen und naturwissenschaftlichen Fächern durchzusetzen. Die längst überfällige Novelle der Ausbildungsordnung für Ärzte wird weiterhin durch Vorbehalte der Kultusministerkonferenz gegen die Begrenzung der Zulassungszahlen behindert. Die Neuordnung der Universitätskliniken führt an vielen



Stellen zur Zusammenlegung und Reduzierung der Strukturen, die den psychosozialen Fächern für die Forschung und Lehre zur Verfügung stehen.

Die DGMS hat deshalb zusammen mit den anderen psychosozialen Fachgesellschaften in der AWMF eine Stellungnahme erarbeitet, in der nachdrücklich die Gewährleistung einer angemessenen Ausstattung für die psychosozialen Fächer an den Medizinischen Fakultäten gefordert wird.

In diesem Zusammenhang ergibt sich für die Vertreter der psychosozialen Fächer mehr denn je die Notwendigkeit zur Kooperation und wechselseitigen Unterstützung. Eine Möglichkeit ist die gemeinsame Durchführung und Gestaltung von Kongressen. Nachdem wir 1999 in Freiburg unsere Jahrestagung in den Kontext der Entwicklung der Gesundheitswissenschaften/Public Health in Deutschland gestellt und 2000 in Ulm fachintern aktuelle Fragen von Forschung und Lehre diskutiert haben, hat sich der Vorstand der DGMS entschlossen, in diesem Jahr wieder einmal unsere Jahrestagung zusammen mit der DGSMF durchzuführen. Das gemeinsame Tagungsthema „Gesundheit in der Region“ bietet einen guten Rahmen, nicht nur die diesbezüglichen Ergebnisse medizin-soziologischer Forschungsprojekte vorzustellen, sondern auch gemeinsam mit Sozialmedizinern den Beitrag unserer Fächer zur kommunalen Gesundheitsversorgung herauszuarbeiten.

So wünschen wir uns nicht nur engagierte fachinterne, sondern auch konstruktive fächerübergreifende Diskussionen.

Last but not least begrüßen wir die anderen Mitglieder unserer Dachgesellschaft – der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH) –, die unsere gemeinsame Jahrestagung zur Durchführung ihrer Mitgliederversammlung nutzen wird.

Prof. Dr. med. J. v. Troschke

Grüßwort des Tagungsleiters

Im Namen der Veranstalter möchte ich alle Teilnehmer der diesjährigen gemeinsamen wissenschaftlichen Jahrestagung der DGSMF und DGMS recht herzlich in Bielefeld begrüßen.

Die Reaktion auf den „call for abstract“ mit dem Leitthema „Gesundheit in der Region“ war für uns sehr positiv. Am Ende des Review Prozesses konnten deshalb mehr als 200 Vorträge in das Programm aufgenommen werden. In über 50 Sessions wird den Teilnehmern der Bielefelder Tagung ein aktueller Überblick über den derzeitigen Stand der Forschung und Entwicklung im Bereich Sozialmedizin und Public Health gegeben.



Die Tagung wird in Kooperation mit dem Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst NRW (Iögd), dem Europäischen Public Health Zentrum NRW (EPHZ e.V.) und der Fakultät für Gesundheitswissenschaften sowie dem Institut für Pflegewissenschaften (IPW) der Universität Bielefeld durchgeführt.

Dem Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit NRW (MFJFG) danke ich für seine großzügige Unterstützung der Tagung.

Das diesjährige Symposium „Quantitative Gesundheits- und Pflegeforschung“ des IPW ergänzt das Tagungsprogramm, indem es auf einen Forschungsschwerpunkt besonders focussiert.

Erstmalig wird dieses Jahr die „Hans Schaefer-Lecture“ gehalten werden, die an den kürzlich verstorbenen Gründer und an das Ehrenmitglied der DGSMF erinnern soll. Mit Frau Prof. Sally Shumaker konnte hierfür eine internationale Expertin auf dem Gebiet der Genderforschung gewonnen werden.

Bitte nutzen Sie die diesjährige Tagung auch als Chance zur Kommunikation. Die Bielefelder Stadthalle und das Mövenpick ermöglichen es uns, bis zu zehn Sessions parallel bei kurzen Wegen für die Teilnehmer durchführen zu können. Hierdurch können wir der Vielfalt der Themen, die auf der Jahrestagung diskutiert werden sollen, gerecht werden und die Gruppengrößen jeweils klein halten. Im Foyer der Stadthalle kann auch während laufender Sessions die Diskussion weitergeführt werden. Hier finden Sie zudem die Informationsstände.

Abschließend möchte ich Sie noch einmal auf unsere Abendveranstaltung am Donnerstag, dem 20.9. hinweisen. Hier möchten wir Ihnen die Möglichkeit geben, in großer Runde einen gemeinsamen Abend zu verbringen, bei dem die tagsüber begonnenen Gespräche weitergeführt und vertieft werden können. Für die Tagung wünsche ich uns allen viel Erfolg!

Dr. med. Helmut Brand MSc

Teilnahmebeiträge

Bei Anmeldung im Tagungsbüro in der Stadthalle Bielefeld bezahlen

- Mitglieder der DGSMF und DGMS einen Beitrag von DM 160,00
- Nicht-Mitglieder einen Beitrag von DM 190,00.

Tageskarten sind zum Preis von DM 80,00 für Mitglieder und DM 100,00 für Nicht-Mitglieder im Tagungsbüro erhältlich.

Ermäßigungen

Studierende ohne Studienabschluss, Arbeitslose und Rentner/innen können im Tagungsbüro gegen Vorlage eines entsprechenden gültigen Ausweises Teilnahmekarten zum Preis von 50,00 DM erwerben.

Geselliger Abend

Die Kosten für die Teilnahme am geselligen Abend mit Buffet am 20.09.2001 betragen DM 35,00.

Registrierung

Die Registrierung in Bielefeld, bei der Sie die Tagungsunterlagen und die Abstracts erhalten, ist möglich am:

- 19.09.2001 in der Zeit von 12.00 - 18.00 Uhr
- 20. und 21.09.2001 in der Zeit von 08.00 Uhr - 18.00 Uhr

im Tagungsbüro in der Stadthalle Bielefeld.

Auskünfte

Während der Tagung

Tagungsbüro 05 21/96 36-4 70

Internet: <http://www.loegd.nrw.de/dgsmp-2001>

e-mail: dgsmp-2001@loegd.nrw.de

Fax: 05 21/80 07-2 02

Tel.: 05 21/80 07-2 24 Berutha Bentlage

Tel.: 05 21/80 07-2 29 Iris Uka

Landesinstitut für den Öffentlichen
Gesundheitsdienst NRW, lögd
Postfach 20 10 12
33548 Bielefeld

Tagungsort

Tagungsort ist die Stadthalle Bielefeld, Willy-Brandt-Platz 1, 33602 Bielefeld.
Sie liegt gegenüber dem Bahnhof hinter dem Mövenpick Hotel.

Sie erreichen die Tagungsräume über den Eingang „Bahnhofsseite“.

Einige Veranstaltungen werden auch im Mövenpick in den Räumen
Kaminzimmer, Jolie Ville, Cliquadou und Palavrion stattfinden.

Innerhalb der Stadthalle ist der Weg zur Tagung ausgeschildert. Bitte folgen Sie
den Wegweisern mit der Aufschrift „DGSMP-Tagung“.

Öffentliche Verkehrsmittel

Die Haltestelle der Bielefelder Stadtbahn heißt „Hauptbahnhof“ und wird von
allen Linien der Stadtbahn angefahren.

Parken

Gebührenpflichtige Parkplätze finden Sie direkt im Parkhaus „Stadthalle“. Es ist 24 Stunden geöffnet und verfügt über 440 Stellplätze.

Fahrplan- und Tarifinformationen

Deutsche Bahn AG, Reiseservice	0 18 05/99 66 33
Bielefelder Verkehrsbetriebe	05 21/1 94 49
Taxi	05 21/9 71 11

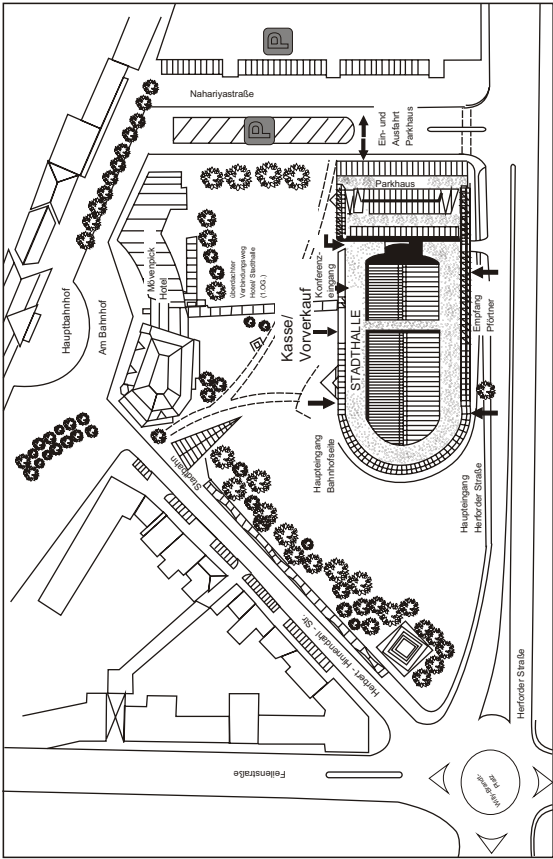
Übernachtung

Wir bitten um Verständnis dafür, dass wir keine Zimmerreservierung vornehmen können. Bitte wenden Sie sich an ein Reisebüro oder direkt an die Tourist-Information der Bielefeld-Marketing GmbH, Am Bahnhof 6, 33602 Bielefeld; Reservierungen sind auch unter Telefon 05 21/51 27 50, Telefax 05 21/17 88 11 möglich.

Mittagessen

Während der gesamten Tagung besteht die Möglichkeit, im Foyer an den Ständen des Mövenpick Hotels einen Imbiss einzunehmen. Das Mittagessen muss bar bezahlt werden.

STADTHALLE BIELEFELD



Eröffnung

13.00 - 14.00	Saal 3	Grußworte D. Helling, Bürgermeister der Stadt Bielefeld Prof. Dr. J. Gostomzyk, Präsident der DGSMF Prof. Dr. J. v. Troschke, Präsident der DGMS Dr. H. Brand, Tagungsleiter
14.00 - 14.30	Saal 3	B. Fischer, Ministerin für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit NRW Eröffnungsreferat: Regionale Gesundheitspolitik
14.30 - 15.00	Foyer	Pause

Sessions

15.00 - 16.40	Saal 3	S1 Europäisches Public Health Zentrum NRW e.V. (EPHZ): Anforderungen an eine Weiterentwicklung des Gesund- heitswesens aus Public Health-Sicht (Podiumsdiskussion)
---------------	--------	--

15.00 - 16.40	Jolie Ville Saal 8	S2 S3	Evaluation Geschichte arbeitsweltbezogener Sozialhygiene und Gesundheitssicherung
	Saal 11	S4	Sozialpsychiatrie und psychiatrische Epidemiologie
	Cliquadou Saal 10	S5 S6	Patienten- und Personalbefragungen Gesundheit im mittleren Lebensalter
	Saal 4	S7	Qualitative Methoden in der Krankenhausforschung
	Saal 5/6 Kaminzimmer	S8 S9	Krankenhaussoziologie Berufsverband der Sozialversicherungsärzte Deutschlands e.V.: Praktische sozialmedizinische Gutachtertätigkeit
16.40 - 17.00	Foyer	Pause	

Meetings

17.00 - 18.00	Saal 3	Treffen der AG Nachwuchs der DGMS
17.00 - 18.00	Sitzungen der Fachbereiche der DGSMF	
	Saal 8 Kaminzimmer	Fachbereich I (Epidemiologie) Fachbereich II (Praktische Sozialmedizin und Rehabilitation)
	Jolie Ville Saal 11	Fachbereich III (Prävention u. Gesundheitsförderung) Fachbereich IV (Öffentliche Gesundheit und Public Health)
	Cliquadou Saal 10	Fachbereich V (Gesundheitssystemforschung und Gesundheitsökonomie) Fachbereich VI (Geschlecht und Gesundheit)
18.00 - 19.00	Saal 11	Gründung der AG „Geschichte von Sozialmedizin, Sozialhygiene und Public Health“ des Fachbereiches IV

18.15 - 19.30	Kaminzimmer	Mitgliederversammlung des Berufsverbandes der Sozialversicherungsärzte Deutschlands e.V.
18.15 - 19.30	Saal 3	Mitgliederversammlung der DGMS

Plenarvorträge

Vorsitz: Brand H

09.00 - 09.25	Saal 3	Dr. B. Weihrauch, Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit NRW Das Netzwerk gesunder Regionen der Weltgesundheitsorganisation
09.25 - 09.50		T. Lazaridis, Präsident der Fachkommission Sozialpolitik, Gesundheitswesen, Verbraucherschutz, Forschung und Fremdenverkehr des Ausschusses der Regionen der EU Die Rolle der Regionen in Europa
09.50 - 10.20	Foyer	Pause

Sessions

10.20 - 12.00	Saal 11	S10 Stationäre Versorgung
	Cliquadou	S11 Reha, Versorgung und Pflege
	Jolie Ville	S12 Pädiatrische Epidemiologie
	Kaminzimmer	S13 Gesundheitsziele, Europäische Gesundheitspolitik
	Saal 8	S14a Sozialepidemiologie
	Saal 3	S15a Soziale Ungleichheit und Gesundheit im Kindesalter
	Saal 4	S16 Medizinsoziologisches Wissen innovativ vermitteln – Unterrichtsinhalte und neue Lehr- und Lernformen in der Ausbildung
	Saal 5/6	S17 Arzt-Patient-Beziehung
12.00 - 13.00	Foyer	Mittagspause

Ehrung

13.00 - 13.50	Saal 3	Verleihung der Salomon-Neumann-Medaille an Prof. Dr. J. Siegrist
		Laudatio: Prof. Dr. Dr. H. H. Raspe

Sessions

14.00 - 15.30	Saal 8	S14b Sozialepidemiologie
	Saal 3	S15b Soziale Ungleichheit und Gesundheit im Kindesalter (anschl. Mitgliederversammlung AG Kindergesundheit)
	Cliquadou	S18 Geoinformationssysteme im ÖGD
	Saal 11	S19 Genderpolitik und Forschung
	Kaminzimmer	S20a Praktische Sozialmedizin
	Jolie Ville	S21a Ambulante Versorgung
15.30 - 16.00	Saal 4	S22 Entwicklungslinien in der Kommunalen Gesundheitsplanung
	Foyer	Pause
16.00 - 17.30	Kaminzimmer	S20b Praktische Sozialmedizin
	Jolie Ville	S21b Ambulante Versorgung
	Saal 5/6	S24 Infektionskrankheiten
	Cliquadou	S25 Migranten und Gesundheit
	Saal 11	S26 Aufklärung / Einstellung
	Saal 8	S27 Reha – Erfolg und berufliche Integration
	Saal 4	S28 Frauen und Gesundheit

Meetings

17.45 - 19.15	Saal 3	Mitgliederversammlung DGSMP
19. 15	Saal 4	Mitgliederversammlung der DGPH
20.00 - 23.00		Geselliger Abend im Mövenpick (Anmeldung erforderlich)

Hans Schaefer-Lecture

09.00 - 09.50	Saal 3	Prof. S. A. Shumaker, Wake Forest University, Wiston-Salem, NC, USA Health Inequalities and Gender
09.50 - 10.20	Foyer	Pause

Sessions

10.20 - 12.00	Saal 11	S23	Reha und Selbsthilfegruppen
	Saal 8	S29	Gesundheitsberichterstattung
	Jolie Ville	S30	Rehabilitative Versorgungsstruktur, (ambulante, stationäre Reha, Nachsorge)
	Saal 5/6	S31	Strukturelle Prävention
	Kaminzimmer	S32	Public Health Genetik (anschl. Mitgliederversammlung der AG Public Health Genetik)
	Cliquadou	S33	Betriebliche Gesundheitsförderung
	Saal 3	S34	Evaluation im Gesundheitswesen
Saal 4	S35	Die Zukunft der medizinischen Soziologie und der Medizin- /Gesundheitssoziologie (<i>entfällt</i>)	
12.00 - 13.00	Foyer	Mittagspause	
13.00 - 14.20	Saal 11	S36a	Epidemiologische Einzelthemen
	Saal 5/6	S37a	Integrierte Programme – Konzepte und Werkzeuge
	Cliquadou	S38	Früherkennung / Screening
	Saal 9	S40	Lehre
	Saal 8	S42a	Evaluation und HTA

	Jolie Ville Saal 4	S43a S44	Kosten der Versorgung Soziale Ungleichheit und Krankheit: Stand der Forschung bei Erwerbstätigen und Älteren
14.20 - 14.40	Foyer		Pause
14.40 - 16.00	Saal 11 Saal 5/6 Cliquadou Saal 9 Saal 8 Jolie Ville Saal 4 Saal 10	S36b S37b S39 S41 S42b S43b S45 S52	Epidemiologische Einzelthemen Integrierte Programme – Konzepte und Werkzeuge Gesundheitsförderung Theorien, Methoden, Befunde Evaluation und HTA Kosten der Versorgung Staatliche / kommunale Gesundheitspolitik und Public Health AG INTERREG-Projekt: Gesundheit im Oberrheintal
16.00 - 16.20	Foyer		Pause

Arbeitsgruppen der DGSM

13.00 - 18.00	Kaminzimmer	S47	AG Qualitätssicherung der sozialmedi- zischen Begutachtung (anschließend Gruppentreffen)
16.20 - 18.00	Saal 9 Saal 4 Saal 10 Jolie Ville Saal 5/6	S46 S48 S49 S50 S51	AG Sozial- und Allgemeinmedizin AG Gesundheitsfördernde Hochschule AG Umweltmedizin AG Kommunale Gesundheitsbericht- erstattung AG Gesundheitssystemforschung und Gesundheitsökonomie

	Palavrion	S53	Ambulante Rehabilitation und Verhaltensmedizin
	Saal 8	S54	AG Dermatologische Prävention und Rehabilitation (DEPRA)
	Saal 11	S55	AG Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten
13.00 - 19.30	Saal 3		Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung

Samstag, 22. September

09.30 - 14.00	Saal 3		Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung
---------------	--------	--	--

Sessions S1 - S55

S1

Europäisches Public Health Zentrum NRW e.V. Anforderungen an eine Weiterentwicklung des Gesundheitswesens aus Public Health-Sicht

Saal 3, 15.00 - 16.40

Podiumsdiskussion unter Leitung des Vorsitzenden des EPHZ e.V.,
Herrn Dr. W. Klitzsch

Es diskutieren unter anderem

B. Fischer, Ministerin MFJFG NRW

Prof. Dr. B. Badura, Präsident der DGPH

Prof. Dr. A. Brand MPH, Die Public Health Stiftung

Dr. I. Flenker, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Prof. Dr. B. Güntert, Dekan der Fakultät für Gesundheitswissenschaften,
Universität der Bielefeld

S2

Evaluation

Jolie Ville, 15.00 - 16.40

Vorsitz: Walter U, Trojan A

- 15.00 Kähnert H, Hurrelmann K
Evaluation des Lions-Quest Präventionsprogramms „Erwachsen werden“
- 15.20 Dierks ML, Buser K, Walter U, Busack I, Schwartz FW
Primärprävention von Neurodermitis – Effekte eines aufsuchenden Beratungsmodells in Niedersachsen
- 15.40 Walter U, Lorenz C, Schmidt T, Weidemann F, Schwartz FW
Wie effektiv sind Zugangswege zur Rekrutierung von Teilnehmern für ein Herz-Kreislauf-Präventionsprogramm? Ergebnisse der Studie Evaluation präventiver Maßnahmen der AOK Niedersachsen
- 16.00 Weidemann F, Schmidt T, Schwartz FW, Walter U
Evaluation eines Herz-Kreislauf-Präventionsprogramms der AOK Niedersachsen. Physiologische und verhaltensorientierte Effekte
- 16.20 Walter U, Schienkewitz A, Schmidt T, Lorenz C, Weidemann F, Schwartz FW
Ernährungsabhängige Effekte eines Herz-Kreislauf-Präventionsprogramms? Ergebnisse der Studie Evaluation präventiver Maßnahmen der AOK Niedersachsen

S3

Geschichte arbeitsweltbezogener Sozialhygiene und Gesundheitssicherung

Saal 8, 15.00 - 16.40

Vorsitz: Schleiermacher S, Schagen U

- 15.00 Jobmann A
Geschickter Chemiker – gehorsamer Arbeiter
Konzepte des Arbeiterschutzes in der chemischen Industrie des Kaiserreichs
- 15.20 Schaad N
Arbeit macht krank. Die Rolle der Fabrikärzte in der Basler Chemieindustrie, 1900 bis ca. 1930
- 15.40 Schwoch R
Arbeitsschutz, Gesundheitsförderung und -erziehung im Nationalsozialismus
- 16.00 Fuchsloch N
Der Mensch als Bioindikator
- 16.20 Mueller, U
Die Nationalsozialistische Haltung zur Reproduktionsmedizin und ihre Auswirkungen auf die bioethische Debatte in der Bundesrepublik Deutschland in bevölkerungsmedizinischer Perspektive

S4

Sozialpsychiatrie und psychiatrische Epidemiologie

Saal 11, 15.00 - 16.40

Vorsitz: Schulze B, Angermeyer MC

- 15.00 Angermeyer MC, Matschinger H
Determinanten der Diskriminierung schizophrener Kranker
- 15.20 Grausgruber A, Katschnig H, Meise U, Schöny W
Schizophrenie und Stigmatisierung – Einflussfaktoren auf die Kontaktbereitschaft
- 15.40 Kissling W, Heres S, Feike K
Anti-Stigma Kampagnen per Internet
- 16.00 Schulze B
Verrückt? Na und! Eine Projektwoche für Schüler zum Abbau von Stigma und Diskriminierung gegenüber schizophren Erkrankten

S5

Patienten- und Personalbefragungen

Cliquadou, 15.00 - 16.40

Vorsitz: Dierks ML

- 15.00 Körner T, Busse R
Benchmarking für Krankenhäuser – Positionsbestimmung und Steuerungswerkzeug
- 15.20 Böhmer S, Kohlmann T, Bellach BM
Gesundheitsökonomischer Indexwert SF-6D „versus“ Einzelskalen der SF-36: Ergebnisse des Bundesgesundheits surveys
- 15.40 Nickel S, Werner S, Trojan A, Oppolzer A
Kombinierte Mitarbeiter- und Patientenbefragung im Krankenhaus (Teil Patientenorientierung) – Ergebnisse einer Pilotstudie
- 16.00 Eller M, Pfaff A, Wassener D, Mielck A
Gibt es soziale Unterschiede innerhalb der Härtefallregelungen der gesetzlichen Krankenkassen?

S6

Gesundheit im mittleren Lebensalter

Saal 10, 15.00 - 16.40

Vorsitz: Maschewsky-Schneider U

- 15.00 Nörenberg L, Brandt U, Adam I, Hinze L
Methodisches Vorgehen bei einer Follow-up-Befragung zur Frauengesundheit im mittleren Lebensalter
- 15.20 Brandt U, Swart E, Nörenberg L, Hinze L
Der Einfluss von Erwerbsarbeit auf die subjektive Gesundheit von Frauen im mittleren Lebensalter
- 15.40 Adam I, Nörenberg L, Brandt U, Hinze L
Gesundheitliche Beschwerden und Gesundheitskonzepte im mittleren Lebensalter – Ein Vergleich zwischen Frauen und ihren Ehe- und Lebenspartnern
- 16.00 Schwarz C, Schücking B
Technisierung der ‘normalen’ Geburt“. – Interventionen im Kreißsaal
- 16.20 Heider S, Begenau J
Zur urologischen Beschwerdelage von Männern – erste Ergebnisse und Forschungsbedarf. Ein Beitrag zur männerspezifischen Gesundheitsversorgung

Qualitative Methoden in der Krankenhausforschung

Saal 4, 15.00 - 16.40

Vorsitz: Scheibler F, Pfaff H

- 15.00 Borgetto B
Typenbildung in der Medizinsoziologie – Idealtypus,
Durchschnittstypus und typologische Kategorien
- 15.20 Toellner-Bauer, U
Reorganisation der Arbeitsabläufe durch Verbesserung der
Informationsweitergabe im interdisziplinären therapeutischen Team
der Intensivabteilungen
- 15.40 Klein J, Scheibler F, Pfaff H
Der Einsatz von Gruppendiskussionsverfahren als Datenerhebungs-
und Interventionsmethode im Krankenhaus
- 16.00 Schubert C
Methodische Erfahrungen aus dem Projekt Kooperation und
Sicherheit in soziotechnischen Systemen (KOSIS)
- 16.20 Schlieper B, Sander K
Methodische Erfahrungen aus dem Projekt „Interaktion von Pflege
und Medizin im Krankenhaus. Konstruktionsprozesse von Hierarchie,
Geschlecht und berufliche Sozialisation“

S8

Krankenhaussoziologie

Saal 5/6, 15.00 - 16.40

Vorsitz: Kaupen-Haas H

- 15.00 Nübling M, Stöbel U
Messung der allgemeinen und stationsspezifischen
Mitarbeiterzufriedenheit in einer neurologischen Klinik
- 15.20 Werner S, Nickel S, Trojan A, Oppolzer A
Kombinierte Mitarbeiter- und Patientenbefragungen im Krankenhaus
– Teil Mitarbeiterorientierung
- 15.40 Freise DC, Scheibler F, Pfaff H
Der Zusammenhang zwischen Fragebogenlänge und der Höhe des
Rücklaufs bei Patientenbefragungen
- 16.00 Deck R, Böhmer S
Erfahrungen alter Menschen mit einem Krankenhausaufenthalt
– Ergebnisse einer Pilotstudie
- 16.20 Laubach W, Milch W
Kooperation zwischen Pflegekräften und Ärzten und
Arbeitszufriedenheit in der psychiatrischen Pflege

S9

Berufsverband der Sozialversicherungsärzte Deutschlands e.V.: Praktische sozialmedizinische Gutachtertätigkeit

Kaminzimmer, 15.00 - 16.40

Vorsitz: Alex C

Praktische sozialmedizinische Gutachtertätigkeit

Reform des Rechts der Erwerbsminderungsrenten

Perspektiven aus dem SGB IX

„Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“

S10

Stationäre Versorgung

Saal 11, 10.20 - 12.20

Vorsitz: Geraedts M

- 10.20 Erben CM, Pritzkeleit R
Reliabilität und Validität von Krankenhaus-Prüfungen. Überprüfung der Inter-Observer-Konkordanz mit dem Konzept der Versuchspräzision nach LIENERT und ORLIK
- 10.40 Fuhrmann J, Hübner M
Peer Review Verfahren bei Diagnosis Related Groups
- 11.00 Dirschedl P, Pieler M, Steinhauer J, Wiese H, Mohrmann M
Gewinner und Verlierer im DRG-System – Fehlbelegungsprüfung als prognostischer Indikator?
- 11.20 Robra BP, Swart E
Vor dem DRG-System – eine Portfolio-Analyse der Krankenhäuser in Sachsen-Anhalt
- 11.40 Swart E, Robra BP
Lässt sich ärztliches Einweisungsverhalten über Fallvignetten bewerten?
- 12.00 Felder S, Scholz N, Bäsler K
Sind Mediziner „Bayesianische Lerner?“ Informationsverarbeitung und Entscheidungsfindung auf der Intensivstation

S11

Reha, Versorgung und Pflege

Cliquadou, 10.20 - 12.00

Vorsitz: Kolip P

- 10.20 Böhmer S, Deck R
Krankenhausaufenthalte älterer Menschen – Geschlechtsspezifische Erfahrungen aus Patientensicht
- 10.40 Deck R, Kohlmann T
Geschlechtsspezifische Unterschiede medizinischer Rehabilitation bei muskuloskelettalen Erkrankungen
- 11.00 Pannicke L, Schian HM, Kluge K, Tautz P, Buchmann U, Böttcher S, Slesina W
Gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede in der orthopädischen Rehabilitation?
- 11.20 Altenhöner T, Leppin A, Romppel M, Grande G
Unterschiede in der Erreichung subjektiver Rehabilitationsziele zwischen Männern und Frauen mit akutem Myokardinfarkt
- 11.40 Scheidig C, Böhm B, Schiele R
Pflegebedürftigkeit und Lebenserwartung bei Frauen in Thüringen

S12

Pädiatrische Epidemiologie

Jolie Ville, 10.20 - 12.00

Vorsitz: Nolte E, Schlaud M

- 10.20 Niewerth M, Minden K, Listing J, Zink A
Erreichungsgrad und Versorgungssituation rheumakranker Kinder und Jugendlicher in einem städtischen Ballungsgebiet
- 10.40 Bertelsmann H, Stock C, Krämer A
Leistungsbelastung und physiologische Stressindikatoren bei Mädchen und Jungen im vierten Schuljahr
- 11.00 Nolte E, Koupilová I, McKee M
The increase in very low birthweight infants in Germany: artefact or reality?
- 11.20 Schlaud M, Poets CF, Kleemann WJ, Trumann B, Tietze KW
Prävalenz und Determinanten ausgewählter Gesundheitsstörungen bei Säuglingen

Gesundheitsziele, Europäische Gesundheitspolitik

Kaminzimmer, 10.20 - 12.20

Vorsitz: Brand H

- 10.20 Wismar M, Busse R
Europäisierung der Gesundheitswesen
- 10.40 Hagen A, Wismar M
Gesundheitszielprogramme und wissenschaftliche Evidenz. Ein internationaler Vergleich. Chancen für regionale Gesundheitszielprogramme?
- 11.00 Brasseit U
Reduzierung regionaler gesundheitlicher Ungleichheit durch Gesundheitsziele?
- 11.20 Boschek HJ, Kügler KJ
Gesundheitsziele aus der Sicht der Bevölkerung. Ergebnisse einer repräsentativen Telefonbefragung im Ennepe-Ruhr-Kreis
- 11.40 Kügler KJ, Boschek HJ
Gesundheitliche Prioritäten aus der Sicht der Mitglieder einer Gesundheitskonferenz. Ergebnisse einer Befragung im Ennepe-Ruhr-Kreis
- 12.00 Schwarz K
Lebensqualität als Ziel der Medizin

S14a/b

Sozialepidemiologie

Saal 8, 10.20 - 15.40

Vorsitz: Kohlmann T, Bloomfield K, Jahn I, Mielck A

- 10.20 Helmert U, Merzenich H, Bammann K
Der Zusammenhang zwischen Bildungsstatus, chronischen Krankheiten und kardiovaskulären Risikofaktoren bei jungen Erwachsenen im Alter von 18 - 29 Jahren – Ergebnisse des Bundesgesundheits surveys
- 10.40 Hoffmann B, Swart E
Gesundheitszustand und ärztliche Inanspruchnahme von Alleinerziehenden im Spiegel des Bundesgesundheits surveys
- 11.00 Dulon M, Kersting M
Sozio-demographische Merkmale und Stillen bei Müttern ohne Stillabsicht
- 11.20 Brasche S, Galbas C, Störl B
Psychosoziale und sozio-ökonomische Kindheitseinflüsse auf das spätere Entstehen eines Herzinfarkts
- 11.40 Stang A, Jöckel KH
Epidemiology of self-rated visual disturbances. The German National Health Examination Survey 1998
- 12.00 Mittagspause
- 13.00 Ehrung

- 14.00 Ellsäßer G, Diepgen TL
Atopische Erkrankungen und soziale Lage bei
Einschulungskindern im Land Brandenburg –
Trendanalyse 1994 - 2000
- 14.20 Bloomfield K, Kraus L, Augustin R, Reese A
Der Einfluss des Trinkstils auf regionale Unterschiede in der
Prävalenz riskanten Alkoholkonsums
- 14.40 Kohlmann T, Cooper JK
Analyse der messtheoretischen Vergleichbarkeit sozio-
demographischer Subgruppen bei der Messung von
Funktionseinschränkungen im Alltag
- 15.00 Aßmann S, Haufe E, Schott J
Konstruktion eines nichtlinearen Soziallagescores
- 15.20 Ravens-Sieberer U
Screening und Förderung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität
von Kindern und Jugendlichen in Europa – eine Public Health-
Perspektive

S15 a/b

Soziale Ungleichheit und Gesundheit im Kindesalter

Saal 3, 10.20 - 15.30

Vorsitz: Mielck A, Lubert E

- 10.20 Hackauf H
Gesundheitliche Ungleichheit zwischen den und innerhalb der Europäischen Länder
- 10.40 Geyer S
Gesundheitliche Ungleichheit bei Kindern und Jugendlichen: der Fall psychiatrischer und infektiöser Erkrankungen
- 11.00 Kersting-Dürrwächter G, Mielck A
Unfälle von Vorschulkindern im Landkreis Böblingen – Unfallursachen und Risikogruppen
- 11.20 Zimmermann I, Schillmöller Z
Neue Daten für Taten? Soziale Determinanten für die Gesundheit von Kindern in Hamburg
- 11.40 Mielck A, Graham H, Bremberg S
Interventionsmaßnahmen zur Verringerung der gesundheitlichen Ungleichheit bei Kindern: Ergebnisse von Evaluations-Studien
- 12.00 Erb J, Barton KD, Schick KH, Herweg O
Sozialräumliche Ungleichheit und Zahngesundheit bei Kindern
- 12.00 Mittagspause
- 13.00 Ehrung

Vorsitz: Lubert E, Mielck A, Bloomfield K

- 14.00 Kuhn J, Böhm A, Ellsäßer G
Bericht zur gesundheitlichen und sozialen Lage von Jugendlichen im Land Brandenburg
- 14.20 Hemming B, Winkler H, Pöllen W
Abhängigkeit des Gesundheitszustandes der Schulneulinge von ihrem Sozialraum
- 14.40 Winge S, Slesina W, Franke U, Röpke H, Wilhelms E
Gesundheitliche Ungleichheit bei Kindern im Einschulungsalter (Halle/S. 1994 - 1996)
- 15.00 Ellsäßer G, Böhm A, Kuhn J
Gesundheit von Einschülern im Land Brandenburg und soziale Ungleichheit – Konsequenzen für die gesundheitliche Versorgung

anschließend Mitgliederversammlung der AG Kindergesundheit

S16

Medizinsoziologisches Wissen innovativ vermitteln – Unterrichtsinhalte und neue Lehr- und Lernformen in der Ausbildung

Saal 4, 10.20 - 12.00

Vorsitz: Begenau J

- 10.20 Abel T
Gesundheitssoziologie – neue Lehrinhalte vermitteln
- 10.40 Geyer S
Soziale Ungleichheit – Konzept und Umsetzung
- 11.00 Begenau J
A. Schütz's Begriff des sozialen Handelns
- 11.20 Stößel U
Ärztliche Sozialisation – ein Unterrichtskonzept und dessen
Evaluation

S17

Arzt-Patient-Beziehung

Saal 5/6, 10.20 - 12.00

Vorsitz: Pfaff H, v. Troschke J

- 10.20 Lindemann G
Methodische Probleme der Analyse der Arzt-Patient-Interaktion in der Intensivmedizin
- 10.40 v. Troschke J
Der gute Arzt – Ideal und Wirklichkeit
- 11.00 Vogd W
Die Bedeutung von „Rahmen“ (frames) für die Arzt-Patient-Interaktion
- 11.20 Kaupen-Haas H
Arzt-Patient-Beziehung im Krankenhaus unter Bedingungen von Bettenabbau sowie technischem und sozialem Wandel
- 11.40 Scheibler F, Freise D, Pfaff H
Patientenpräferenzen, Aktivierung durch den Arzt und Patientenpartizipation. Ergebnisse der Kölner Patientenbefragung

S18

Geoinformationssysteme im ÖGD

Cliquadou, 14.00 - 15.40

Vorsitz: Hellmeier W

- 14.00 Woltering R, Queste A, Hellmeier W
Nutzung von Umweltdaten für die kommunale Trinkwasser-
surveillance mit Geoinformationssystemen
- 14.20 Queste A, Woltering R, Wellie O, Hellmeier W
Räumliche Zusammenhänge zwischen Nitratgehalten in Trinkwasser
aus Eigen- und Einzelversorgungsanlagen und landwirtschaftlichen
Nutzflächen. Eine GIS-basierte Auswertung kommunaler
Trinkwasserdaten des Kreises Höxter
- 14.40 Wellie O, Duhme H, Weiland S-K
GIS-gestützte Auswertung epidemiologischer Basisdaten im Rahmen
der ISAAC-Studie
- 15.00 Koch T
Konzept eines GIS-gestützten Gesundheitsinformationssystems für
den Kreis Aachen
- 15.20 Kraft T, Braun T, Raue B
Von der Systemsteuerung zur Prävention: GIS-Anwendungen für die
notfallmedizinische Versorgung

Genderpolitik und Forschung

Saal 11, 14.00 - 15.40

Vorsitz: Scheidig C

- 14.00 Fuchs J, Maschewsky-Schneider U
Geschlechtssensible Forschung? Ergebnisse der Befragung der Public Health-Projekte
- 14.20 Koppelin F, Müller V
Geschlecht und Gesundheit in der gesundheitswissenschaftlichen Ausbildung – ein Thema in Deutschland?
- 14.40 Fuchs J, Maschewsky-Schneider U
Geschlechtsspezifische Publikationspraxis in deutschsprachigen gesundheitswissenschaftlichen Zeitschriften
- 15.00 Hellbernd H, Wieners K, Maschewsky-Schneider U
Gewalt gegen Frauen und medizinische Versorgung – Forschungs- und Versorgungssituation im nationalen und internationalen Raum
- 15.20 Jürgens R, Zimmermann I
Hamburg legt Bericht der Expertinnenkommission „Frauen und Gesundheit“ vor: Empfehlungen und Perspektiven für ein Aktionsprogramm

S20 a/b

Praktische Sozialmedizin

Kaminzimmer, 14.00 - 17.40

Vorsitz: Tuschen P, van Essen J

- 14.00 Kugler J, Pöhlau D, Nippert I, Haas J, Klewer J
Lebensqualität alleinstehender Multipler Sklerose Patienten
- 14.20 Boschek HJ, Kügler KJ, Lindenberg E, Schröder G
Prophylaxe und Vorkommen von Dekubitalgeschwüren in
Altenpflegeheimen im Ennepe-Ruhr-Kreis
- 14.40 Dangel B, Korporal J
Rehabilitationsleistungen nach Häufigkeit und Bewertung durch
Pflegebedürftige
- 15.00 Schumann G, Rheinberger K
Pflegestufe III SGB XI mit außergewöhnlich hohem Pflegeaufwand
- 15.30 Pause

- 16.00 Morweiser C, Ernst R, Semsch-Poppe B, v. Mittelstaedt G
Krankenhausvergleich Psychiatrie in Hessen auf der Grundlage einer
Evaluation der Psychiatrie – Personalverordnung
- 16.20 Erben CM, Gläfke C, Knopp W
Prüfungen notwendiger Behandlungstage im Krankenhaus:
Was taugen die eingesetzten Verfahren zur „Fehlbelegungsprüfung“?
- 16.40 Erben CM
Kennzahlen für ein Management-Information-System in einem
Gutachterdienst am Beispiel des Medizinischen Dienstes der
Krankenversicherung
- 17.00 Erben CM, Ostermann T, Matthiesen PF
Diagnoseunabhängige Aspekte der Inanspruchnahme von
Arbeitsunfähigkeit
- 17.20 Lorenz K-P, Andersen J, v. Mittelstaedt G
Kundenzufriedenheitsbefragung durch den MDK Hessen

S21 a/b

Ambulante Versorgung

Jolie Ville, 14.00 - 17.20

Vorsitz: Robra BP

- 14.00 Geraedts M
Effekte einer regionalen Versorgungsanalyse und
Leitlinienentwicklung auf die Versorgungsqualität Asthmakranker
- 14.20 Heuer J, Brenner G, Kerek-Bodden H, Koch H
Behandlungsmorbidität und Behandlungsaufwand von
Allgemeinarztpatienten in ausgewählten Praxen in Brandenburg
und Nordrhein im 1. Quartal 2000
- 14.40 Stamer M
Qualität durch Vernetzung – Care Management in der ambulanten
Versorgung
- 15.00 Raum R, Schlaud M, Walter U, Schwartz FW
Gibt es Unterschiede in der ambulanten Versorgung älterer Frauen und
Männer?
- 15.30 Pause

- 16.00 Brandes I, Krauth C, Rieger J, Lauterbach K, Lungen M, Potthoff P, Schmitz H, Schwartz FW
Die Rolle von Ambulanzen der Hochschulkliniken in Forschung, Lehre und Krankenversorgung
- 16.20 Bahrs O
Determinanten der Inanspruchnahme des Hausarztes – Ergebnisse einer europäischen Vergleichsstudie
- 16.40 Mader S
Medikamente – Krankheit – Risiko: Worüber reden Arzt und Patient?
- 17.00 Dahl K, Bitzer EM, Dierks ML
Patientenzufriedenheit in einem Praxisnetz – Ergebnisse einer Befragung

S22

Entwicklungslinien in der Kommunalen Gesundheitsplanung

Saal 4, 14.00 - 15.40

Vorsitz: v.d. Knesebeck O, Borgetto B

- 14.00 v. Ferber C
Entwicklungslinien in der kommunalen Gesundheitsplanung
- 14.20 Borgetto B
Gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen und -organisationen
– Akteur oder Objekt der kommunalen Gesundheitsplanung?
- 14.40 Trojan A
Kooperation zwischen Ärzten und Selbsthilfegruppen
– Das Hamburger Modell
- 15.00 Geraedts M
Kommunale Qualitätsberichterstattung
- 15.20 v.d. Knesebeck O
Evaluation einer gesundheitspolitischen Intervention auf kommunaler Ebene

Infektionskrankheiten

Saal 5/6, 16.00 - 17.40

Vorsitz: Reintjes R

- 16.00 Reintjes R, Dedusha I, Gjini A, Jorgensen T, Cotter B, Liefucht A, D'Ancona F, Dennis D, Kosoy M, Mulliqi-Osmani G, Grunow R, Kalaveshi A, Gashi L, Humolli I
Tularemia outbreak investigation in Kosovo: case control and environmental studies
- 16.20 Diel R, Schneider S
Transmission of Hepatitis A in Hamburg, Germany 1998 - 1999 – A prospective population based study
- 16.40 Reintjes R, Bosman A, de Zwart O
Hepatitis A antibodies in travellers from Rotterdam: Is the present screening policy cost-effective?
- 17.00 van Treek U, Reintjes R
Infektionskrankheiten-Surveillance und -Bekämpfung:
Labordiagnostische Nachweismöglichkeiten für Infektionserreger in NRW
- 17.20 Klewer J, Birk M, Drossel A, Kugler J
HIV-Prävention der Gesundheitsämter im Regierungsbezirk Chemnitz von 1997 bis 2000

S25

Migranten und Gesundheit

Cliquadou, 16.00 - 17.40

Vorsitz: Dickersbach M

- 16.00 Schäfer O, Fleissner-Busse G
Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen im Kreis Warendorf – Unterschiede zwischen der Allgemeinbevölkerung und Migrantenkindern
- 16.20 Schäfer O, Fleissner-Busse G
Unterschiede im Impfschutz der Schulanfänger im Kreis Warendorf zwischen der Allgemeinbevölkerung und Migrantenkindern
- 16.40 Hermann M, Schwantes U
Sucht und Suchtgefährdung bei Migranten
- 17.00 Zeeb H, Razum O, Stegmaier C
Krebsinzidenz und -mortalität bei türkischen Migranten in Deutschland: Welche Handlungsfelder ergeben sich?
- 17.20 Weilandt C
Gesundheitsstatus von Migranten in NRW

Aufklärung / Einstellung

Saal 11, 16.00 - 17.40

Vorsitz: Dierks ML, Walter U

- 16.00 Klewer J, Sasnauskaite L, Pavilonis A, Guillen-Grima F
Beurteilung der HIV-Übertragungsrisiken in klinischen Situationen durch deutsche, litauische und spanische Medizin-/Pflegestudierende
- 16.20 Dierks ML, Buser K, Walter U, Busack I, Schwartz FW
Haben Erziehungseinstellungen von Müttern einen Einfluss auf die Entwicklung von atopischen Hauterkrankungen bei Säuglingen und Kleinkindern?
- 16.40 Weihs C, Madisch A, Schlaud M, Heimann D, Meyer H, Hotz J
Ösophagealer Reflux: Welche Personen reagieren auf eine Aufklärungskampagne?
- 17.00 Henze R, Schienkiewitz A, Schlaud M, Raum E, Schwartz FW, Walter U
Einstellung von Hausärzten zur Prävention allgemein, bei Älteren und Hochbetagten
- 17.20 Rösch C, Heinz J, Kästner s, Steinbicker V
Kenntnisstand über die Bedeutung von Folsäure (FS) für die Schwangerschaft in Sachsen-Anhalt

S27

Reha-Erfolg und berufliche Integration

Saal 8, 16.00 - 17.40

Vorsitz: Kohlmann T

- 16.00 Riedl G, Haase I, Birkholz B
Wie zuverlässig ist die Einschätzung eines Rehabilitanden, ob eine berufliche Problematik vorliegt?
- 16.20 Dohnke B, Knäuper B, Müller-Farnow W
Realistische und unrealistische Zielvereinbarungen als Prädiktoren des Rehabilitationserfolges
- 16.40 Rieger J, Krauth C, Schwartz FW
Wirkungen eines Patientenschulungsprogramms für Patienten mit Asthma auf die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen nach stationärer Reha
- 17.00 Ravens-Sieberer U, Bettge S, Redegeld M, Bullinger M
Subjektive Gesundheit von Kindern mit chronischen Gesundheitsstörungen – Veränderungsmessung im Verlauf von Rehabilitationsmaßnahmen
- 17.20 Bleßmann A, Kohlmann T, Raspe H
Übereinstimmung zwischen indirekter und direkter Veränderungsmessung an kardiologischen und orthopädischen Rehabilitationspatienten

Frauen und Gesundheit

Saal 4, 16.00 - 17.30

Vorsitz: Hahn D

- 16.00 Wirthgen M, Begenau J
Partnerschaftskonflikte und Zellveränderungen am Gebärmuttermund
– Ein Beitrag zur frauenspezifischen Gesundheitsversorgung
- 16.20 Berg G, Werth I, David M
Geburt im Geburtshaus – ein frauenfreundliches Angebot?
- 16.40 Hintze B, Bergmann RL, Schoppa A, Bergmann KE,
Dudenhausen JW
Motive und Entscheidungsdeterminanten der Berliner Frauenärzte bei
der Empfehlung eines Entbindungsortes
- 17.00 Stöbel-Richter Y, Brähler E
„Wie würden Sie Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand
beschreiben?“ – Ergebnisse einer repräsentativen Befragung zu
Gesundheit, Belastungsempfinden und Außenkriterien

S23

Reha und Selbsthilfegruppen

Saal 11, 10.20 - 12.00

Vorsitz. Slesina W

- 10.20 Koop H, Hell B, Borgetto B
Struktur gesundheitsbezogener Selbsthilfegruppen und -organisationen
am Beispiel der Rheuma-Liga Baden-Württemberg
- 10.40 Pannicke L, Schian HM, Wolter A, Leicht R, Buchmann U,
Böttcher S, Kolloschée H, Slesina W
Berufliche Anforderung und Leistungsfähigkeit von AHB-
Rehabilitanden nach einem Herzinfarkt

Gesundheitsberichterstattung

Saal 8, 10.20 - 12.00

Vorsitz: Bardehle D

- 10.20 Stöbel U, Peter R, Nowak P, v. Troschke J
Gesundheitsinformationsdatenbanken in der regionalen
Gesundheitsversorgung – Ergebnisse der längsschnittlichen Evaluation
der SAMA-GID
- 10.40 Szagun B
Gesundheitsplanung auf Basis der Gesundheitsberichterstattung im
Bodenseekreis (Baden-Württemberg)
- 11.00 Richter M
Gesundheitsberichterstattung für Kinder und Jugendliche. Konzept,
Methodik und Umsetzung am Beispiel von Nordrhein-Westfalen
- 11.20 Bardehle D, Strohmeier KP, Laaser U
Verflechtung von Gesundheits- und Sozialberichterstattung in
Nordrhein-Westfalen
- 11.40 Wolf-Ostermann K, Lungen M, Lauterbach K
Eine empirische Studie zu regionalen Strukturzuschlägen im Rahmen
der pauschalierenden Vergütung über Diagnosis-Related Groups
(DRG)

S30

Rehabilitative Versorgungsstruktur (ambulante, stationäre Reha, Nachsorge)

Jolie Ville, 10.20 - 12.00

Vorsitz: Deetjen W

- 10.20 Meinck M, Freigang K, John B, Keitel C, Puls E, Robra BP
Extrastationäre Interventionsmaßnahmen in einem geriatrischen
Rehabilitationsmodell (AMBRA)
- 10.40 Weihs C, Krauth C, Lamprecht F, Kersting A, Schwartz FW
Inanspruchnahme medizinischer Leistungen von Frauen mit
psychosomatischen Störungen vor und nach einer ambulanten
Reha-Maßnahme
- 11.00 Romppel M, Grande G, Leppin A, Altenhöner T
Prädiktoren für die Teilnahme an einer ambulanten Herzgruppe ein
Jahr nach akutem Myokardinfarkt
- 11.20 Zimmermann M, Raspe H
Die Bewältigung von chronischen Rückenschmerzen durch
Rehabilitation – ein Vergleich der Konzepte und Strukturen in
England, Schweden, der Schweiz und Deutschland

Strukturelle Prävention

Saal 5/6, 10.20 - 12.00

Vorsitz: Trojan A, Müller R, Ravens-Sieberer U

- 10.20 Leppin A, Hurrelmann K
Wem nützt schulische Prävention und Gesundheitsförderung?
Evaluation eines „life-skills“-Programms zur Prävention von Tabak-
und Alkoholkonsum
- 10.40 John U, Meyer C, Rumpf HJ, Hapke U, Bischof G
Stadien der Änderungsbereitschaft und Inanspruchnahme von Hilfen
zur Abstinenzlerlangung bei Rauchern in der Allgemeinbevölkerung
- 11.00 Müller R, Jansen R, Koppelin F, Alberts O
Arbeitsbelastungen und Gesundheit älterer Arbeitnehmer/Innen im
Dienstleistungsbereich
- 11.20 Kejzlar-Lisy G, Riegel E
Prävention bei bedingter Gesundheit. Bericht über ein Arbeitsprojekt
für Menschen mit starken sozialen und gesundheitlichen
Einschränkungen
- 11.40 Schöntag U
Aufsuchende Sozialmedizin im Rahmen des ÖGD –
das Gesundheitsprojekt Bauwagen

S32

Public Health Genetik

Kaminzimmer, 10.20 - 12.00

Vorsitz: Brand A

- 10.20 Feuerstein G
Prävention molekularer Risiken. Oder: Wieviel Genetik verträgt Public Health?
- 10.40 Felder S, Werblow A, Robra BP
Prävalenz und optimale Güte von biochemischen Tests in der pränatalen Diagnostik
- 11.00 Werth I, Berg G, Barbian E
Präimplantationsdiagnostik – Risiko oder Chance?
- 11.20 Brand A
Prädiktive Gentests – Paradigmenwechsel für Prävention und Versorgung?

anschließend Mitgliederversammlung der AG Public Health Genetik

Betriebliche Gesundheitsförderung

Cliquadou, 10.20 - 12.00

Vorsitz: Elkeles T

- 10.20 Krause H, Kaiser C, Pfaff H
Prädiktoren der subjektiven Bewertung von Krankenrückkehr-
gesprächen
- 10.40 Kaiser C, Krause H, Pfaff H
Krankenrückkehrgespräche im betrieblichen Alltag: Verschiedene
Gesprächstypen aus stresstheoretischer Perspektive
- 11.00 Georg A, Elkeles T, Frerichs F, Heinrich S
Modelle altersgerechter Arbeit aus Kleinbetrieben und ihre
Nutzungsmöglichkeiten
- 11.20 Alberts O, Koppelin F, Marstedt G, Müller R
Maßnahme zur Integration älterer und gesundheitlich beeinträchtigter
Arbeitnehmer/Innen des Öffentlichen Dienstes in die Erwerbsarbeit –
Suche nach innovativen und tragfähigen Strategien
- 11.40 Elkeles T, Georg A
Ergebnisse der Evaluation des BMA-Förderprogramms
„Modellvorhaben zur Bekämpfung arbeitsbedingter Erkrankungen“
(Phase I)

S34

Evaluation im Gesundheitswesen

Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Saal 3, 10.20 - 12.20

Vorsitz: Badura B

- 10.20 Güntert B, Fozouni B
Prioritätensetzung im deutschen Gesundheitswesen – Ergebnisse einer dreistufigen Delphibefragung mit Experten des Gesundheitssystems
- 10.40 Müller-Mundt G, Schaeffer D
Probleme und Ansatzpunkte zur Verbesserung der Versorgungsqualität von Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzzuständen – der potentielle Beitrag der Pflege
- 11.00 Hurrelmann K, Broekmann A, Farke W
Evaluation von präventiven Versorgungsstrukturen bei Drogenkonsum
- 11.20 Schnabel P-E
Soziometrie von Institutionen. Ein Instrument zur Evaluation regionaler Vernetzungseffekte
- 11.40 Siering U, Bergner E, Staender J
Richten sich Ärzte nach Leitlinien? – Eine Analyse der Auswirkungen der „Richtlinien der interventionellen Koronartherapie“ auf den Behandlungsalltag
- 12.00 Barth S, Klein J, Badura B, Pfaff H
Evaluation subjektiver Risikokonzepte der Akteure im Krankenhaus

S35

**Die Zukunft der medizinischen Soziologie und der Medizin-
/Gesundheitssoziologie**

Saal 4, 10.20 - 12.00

Vorsitz: Mann B, v. Troschke J

entfällt

S36a/b

Epidemiologische Einzelthemen

Saal 11, 13.00 - 16.00

Vorsitz: Brasche S, Lüdemann J

- 13.00 Cooper JK, Kohlmann T
Sozialepidemiologie des Rückenschmerzes bei älteren Menschen
in den USA
- 13.20 Swart E
Regionale Unterschiede in der Krankenhaushäufigkeit –
Ergebnisse der amtlichen Diagnosestatistik
- 13.40 Grobe TG, Dörning H, Schwartz FW
Wechsel der Diagnoseklassifikation von ICD-9 auf ICD-10:
Darstellungsmöglichkeiten diagnosebezogener Auswertungen von
Routinedaten
- 14.00 Janhsen K, Hoffmann W, Greiser E
Pharmazeutische Betreuung von Migräne- und Kopfschmerzpatienten
(PharMiKo)
- 14.20 Pause

- 14.40 Berg G, Blettner M
Bevölkerungsbezogenes Attributales Risiko (AR) der Handynutzung bezogen auf Autounfälle – Einfluss verschiedener Relativer Risiken (RR) und Veränderungen in der Prävalenz der Exposition
- 15.00 Bartel C
Das kolorektale Karzinom in Schleswig-Holstein: Ergebnisse der ersten Versorgungsstudie
- 15.20 Bertelsmann H, Stock C, Krämer A
Leistungsbelastung und physiologische Stressindikatoren bei Mädchen und Jungen im vierten Schuljahr
- 15.40 Lüdemann J, Wood WG, Panzig H, Rose T, Frick U, Kessler C, John U
Beziehungen zwischen Ernährungsprofilen, dem Status der Blutfette und Arteriosklerose unter Berücksichtigung des Alkoholkonsums bei Männern. Study of Health in Pomerania (SHIP), 1997 - 2001

S37a/b

Integrierte Programme – Konzepte und Werkzeuge

Saal 5/6, 13.00 - 16.00

Vorsitz: Mekel O, Fehr R

- 13.00 Hurrelmann K
Kernkonzepte und Entwicklungstrends der Gesundheitsförderung
- 13.20 Obi-Osius N, Trojan A, Flesch-Janys D
Stellenwert, integratives Potential und spezifische Probleme einer
Berichterstattung für Umwelt und Gesundheit
- 13.40 Hellmeier W, Phillippsen D, Fehr R
Umweltbezogene Gesundheitsberichterstattung (GBE) als Instrument
integrierter Programme
- 14.00 Phillippsen D, Hellmeier W, Fehr R
Benchmarking mit Standarddaten als Instrument zur Priorisierung im
Agenda 21-Prozess
- 14.20 Pause
- 14.40 Neus H
Vergleichende Risikoanalyse am Beispiel von Mortalitätsrisiken
- 15.00 Mekel, O, Zielke S, Fehr R
Vergleichende Risikoanalyse als Instrument zur Prioritätensetzung –
Sind US-amerikanische Erfahrungen übertragbar auf Deutschland?
- 15.20 Wiedemann PM, Schütz H, Clauberg M
Komparative Risikobewertung und Risikokommunikation

Früherkennung / Screening

Cliquadou, 13.00 - 14.20

Vorsitz: Walter U, Bietendüwel A

- 13.00 Klug SJ, Hetzer M, Blettner M
Mammakarzinom: Eine Befragung zur Teilnahme an
Früherkennungsmaßnahmen
- 13.20 Bietendüwel A, Dahl K, Altenhofen L, Buser K, Krauth C, Lenarz T,
Oliveira J, Reuter G, Stolle S, Schwartz FW
Qualitätsgesichertes flächendeckendes Neugeborenenhörscreening im
Großraum Hannover
- 13.40 Wiedemayer G, Piwernetz K
Diabetesrisiko und unerkannte Typ 2-Diabetiker in einer Kommune:
Abschätzung einer Risikopopulation am Beispiel der Stadt München
- 14.00 Danielzik S, Mast M, Langnäse K, Spethmann C, Müller MJ,
Bartel C, Raspe H
Identifizierung einer Risikogruppe zur Prävention der kindlichen
Adipositas

S39

Gesundheitsförderung

Cliquadou, 14.40 - 16.00

Vorsitz: Trojan A

- 14.40 Schmidt B
Nikotinkonsum bei Mädchen und Jungen in Abhängigkeit von schulischer Tabakpolitik
- 15.00 Singer S, Schwarz R
Salutogenese – wie kann die Theorie noch besser in die Praxis überführt werden?
- 15.20 Bahrs O, Lehmann M, Nave M, Pohl D, Schmidt U
Qualitätszirkel in der Gesundheitsförderung – Werkstattbericht über ein Pilotprojekt
- 15.40 Gräbel E, Kerschbaum K, Kneile J, Schulte RM
Ausmaß von subjektiv wahrgenommenem Stress und körperlichen Beschwerden bei „Präventionspatienten“ einer Rehabilitationsklinik

S40

Lehre

Saal 9, 13.00 - 14.20

Vorsitz: Güntert B

- 13.00 Weber A, Wacker A, Weltle D, Lehnert G
Zum Stellenwert der Lehre an den deutschen Medizinischen Fakultäten
- 13.20 Schmitt H, Robra BP
Lehreevaluation an deutschen Medizinischen Fakultäten: Ein Verfahrensvorschlag
- 13.40 Pundt J, Lorenz HJ
Professionalisierung und Verbleibsforschung: Welche Berufsgruppen von PH-Absolventen haben die besten Professionalisierungschancen?
- 14.00 Jelitte M, Vogel H, Schwab M
Die Effektivität von Fortbildungsmaßnahmen in der stationären Altenpflege mit besonderer Berücksichtigung rehabilitationsorientierter Kriterien – Literaturübersicht

S41

Selbsteinschätzung von Gesundheit: Theorien, Methoden und Befunde

Saal 9, 14.40 - 16.00

Vorsitz: Kwon S

- 14.40 Kwon S
Subjektive Gesundheitseinschätzungen über einen 13-Jahre-Intervall:
Die Rolle von Geschlecht, Beschwerden und Inanspruchnahme
medizinischer Dienstleistung
- 15.00 Renner B
Der paradoxe Zusammenhang zwischen subjektiver Gesundheit
und Alter
- 15.20 Dohnke B, Knäuper B
Die prädiktive Validität subjektiver Gesundheitsurteile. Eine
Laborstudie zum Vergleich von Selbst-, Fremd- und Arzturnteilen
- 15.40 Manz R
Zur Problematik der Differenzierung von krankheitsbezogener
Beeinträchtigung und Lebensqualität

S42a/b

Evaluation und HTA

Saal 8, 13.00 - 16.00

Vorsitz: Busse R

- 13.00 Perleth M, Gerhardus A, Velasco M
Was nutzt die Positronen-Emissions-Tomographie (PET) bei Diagnostik, Staging und Management des Bronchialkarzinoms? Ergebnisse eines Health Technology Assessments (HTA)
- 13.20 Gerhardus A, Perleth M
Diagnostische Wertigkeit und klinischer Nutzen der Positronen Emmissions Tomographie bei der Untersuchung des malignen Melanoms
- 13.40 Wilm S, Schlipper A, Altiner A
Führt die Interpretation der Sputumfarbe bei akuter Bronchitis zu einer Überversorgung der Bevölkerung mit Antibiotika?
- 14.00 Jalilvand N, Krauth C, Schwartz FW
Kosten und Kosten-Effektivität von rhDNase bei Mukoviszidose – eine systematische Literaturanalyse
- 14.20 Pause

- 14.40 Jansen AM, v. Mittelstaedt G
Evidenzbasierte Medizin und Ökonomie. Zentralisierte Begutachtung von Sauerstoff – Therapieverordnungen im GKV-System
- 15.00 Velasco M, Perleth M, Busse R
HTA-revisited
- 15.20 Gerhardus A, Perleth M
Methodische Probleme bei der systematischen Auswertung randomisierter Studien zu chirurgischen Verfahren am Beispiel der Leistenbruchoperation
- 15.40 Krauth C, Liecker B, Hoopmann M, Walter U, Schwartz FW
Gesundheitsökonomische Evaluation eines zielgruppenorientierten Rückenschulprogramms

S43a/b

Kosten der Versorgung

Jolie Ville, 13.00 - 16.00

Vorsitz: Krauth C

13.00 Klewer J, Wondzinski L, Friedrich A, Amman R, Pöhlau D, Kugler J
Lebensqualität und krankheitsbedingte Ausgaben bei Patienten mit
Myasthenia gravis

13.20 Hormann H
Vergleich von Zahnersatzkosten in den Regionen Bielefeld, Münster
und Warendorf anhand von Heil- und Kostenplänen

13.40 Werblow A, Felder S
Der Einfluss von Zuzahlungen auf die Nachfrage nach medizinischen
Leistungen: Empirische Evidenz aus der Schweiz

14.00 Martin S, Krauth C, Dierks ML
Kosten ambulanter und stationärer Chemotherapie im Vergleich
zwischen onkologischer Schwerpunktpraxis und Krankenhaus

14.20 Pause

- 14.40 Albrecht M, Erhart M, Hansmeier T, Brennecke R
Selbstfinanzierte Gesundheitsleistungen – besteht ein Zusammenhang
zwischen Krankheitsart und Ausgabenhöhe?
- 15.00 Schramm B, Berger K, Ehlken B, Smala A, Quednau K, Naujoks C
Die Krankheitskosten bei allergischem Asthma bronchiale und
saisonalen allergischer Rhinitis in Deutschland
- 15.20 Bödeker W, Andersen H, Bromen K, Henke K-D, Hüsing K-H,
Jöckel K-H, Röttger C, Schröder A
Kosten arbeitsbedingter Erkrankungen
- 15.40 Rothgang H
Die zukünftige Finanzentwicklung der gesetzlichen Pflege-
versicherung

S44

Soziale Ungleichheit und Krankheit: Stand der Forschung bei Erwerbstätigen und Älteren

Saal 4, 13.00 - 14.20

Vorsitz: Peter R, Mielck A

- 13.00 Koesling S
Berufliche Belastungen und Gesundheit von Berufsanfänger/Innen in der Öffentlichen Verwaltung
- 13.20 Geyer S
Arbeitslosigkeit und Krankheitsverhalten am Beispiel stationärer Krankenhausaufnahmen
- 13.40 Lampert T
Sozio-ökonomische Unterschiede in der Morbidität und Mortalität älterer Menschen
- 14.00 v.d. Knesebeck O
Soziale Ungleichheit und Gesundheit im Alter – „klassische“ oder „alternative“ Statusindikatoren?

S45

Staatliche / kommunale Gesundheitspolitik und Public Health

Saal 4, 14.40 - 16.00

Vorsitz: Badura B

- 14.40 Hehl K
Kommunale Gesundheitspolitik ohne stationäre und ambulante Versorgung?
- 15.00 Leidl J
Kommunalisierung öffentlicher Gesundheit
- 15.20 Brand A
Vom Gesundheitsamt zum kommunalen Gesundheitsdienst: Wieviel Fortschritt verträgt der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD)?
- 15.40 Wörz M, Wismar M
Was ist grüne Gesundheitspolitik?

S52

AG INTERREG-Projekt: Gesundheit im Oberrheintal

Saal 10, 14.40 - 16.00

Vorsitz: Krämer D

Strukturelle Bedingungen für grenzüberschreitende Vergleiche von Gesundheitsdaten

Die Gesundheit von Mutter und Kind im Oberrheintal

Gesundheitliche Versorgung im Oberrheintal

S46

AG Sozial- und Allgemeinmedizin

Saal 9, 16.20 - 18.00

Vorsitz: Wilm S

Patient und Allgemeinarzt im Spannungsfeld von Über-, Unter- und Fehlversorgung, Rationierung, Inanspruchnahme und Schutz vor Medikalisierung

S47

AG Qualitätssicherung der sozialmedizinischen Begutachtung

Migration, Integration und Gesundheit

Kaminzimmer, 13.00 - 18.00

Vorsitz: Hackhausen W

- 13.00 Hackhausen W
Nutzungsintensitäten in der Rentenversicherung durch
Arbeitsmigranten
- 13.30 Hofemann R
Arbeitserlaubnisrechtliche Probleme bei Migranten und
Asylbewerbern in der anwaltlichen Praxis
- 14.15 Machleidt W
Erfahrungen mit Migranten, Asylbewerbern und Kriegsflüchtigen
in der praktischen sozialpsychiatrischen Ambulanzarbeit
- 15.00 Pause
- 15.30 Legner R
Begutachtungsprobleme in der Sozialmedizin bei Arbeitsmigranten;
Nutzung von Rente und Rehabilitation
- 16.15 Kizilhan J
Spezielle Reha-Konzepte in der Psychosomatik bei türkischen
Patienten
- 17.00 Russig H
Probleme der Eingliederung von Migranten aus der Sicht des
Sozialrichters in der Mittelinstanz
- 17.45 Schlussstatement und Diskussion (anschließend Gruppentreffen)

S48

AG Gesundheitsfördernde Hochschule

Saal 4, 16.20 - 18.00

Vorsitz: Stock C

- 16.20 Allmers H
Ergebnisse und Konsequenzen einer Mitarbeiterbefragung an der
Universität Osnabrück
- 16.40 Meier S
Gesundheitszirkel für Studierende – Erste Ergebnisse eines
Modellprojekts
- 17.00 Unnold K
Die betriebliche Gesundheitsförderung an der Universität Bielefeld
– Ein Praxisbeispiel
- 17.20 Hartmann T
Internetbasierte Vernetzung von Settings am Beispiel gesundheitsför-
dernder Hochschulen

AG Umweltmedizin

Saal 10, 16.20 - 18.00

Vorsitz: Schümann M

- 16.20 Einleitung und Bericht des AK Umweltmedizin
- 16.25 Fertmann R, Dengler D, Hentschel S, Janssen U, Lommel A
Bleibelastung durch Trinkwasser: Aktueller Stand und Einfluss von
möglichen Vorbeugemaßnahmen
- 16.45 Hoffmann W, Terschüren C, Udke-Dost K
Methodik der EMF-Expositionserfassung in der Norddeutschen
Leukämie- und Lymphomstudie
- 17.05 Eis D, Bechel T, Bisson S, MCS Forschungsverbund
Klinisch-epidemiologische Multicenter-Studie zur multiplen
chemischen Sensitivität (MCS) – Projektbeschreibung und erste
Ergebnisse
- 17.25 Mosbach-Schulz O, Mekel O
Probabilistik versus Deterministik – wieviel Aufwand benötigt man
zur Modellierung der Variation?
- 17.45 Diskussion der weiteren Arbeit im Arbeitskreis
Neuwahl der Sprecher des Arbeitskreises
- 18.15 Ende

Wir möchten auch auf die vor dem Treffen des Arbeitskreises stattfindende Session: „Integrierte Programme – Konzepte und Werkzeuge“ mit den beiden Schwerpunkten „Surveillance und Berichterstattung“ und „Vergleichende Risikoanalyse“ (Freitag, 21.09.2001, 13.00 bis 16.00) hinweisen.

S50

AG Kommunale Gesundheitsberichterstattung

Jolie Ville, 16.20 - 18.00

Vorsitz: Krämer D

Neue Impulse für die kommunale Gesundheitsberichterstattung durch neue Steuerungsinstrumente?

16.20 Szagun B

Konzeptionelle Vorschläge für Kreisgesundheitsplan und Kreisgesundheitskonferenz

16.40 Krämer D

Kommunale Produktpläne und Produktkennzahlen: Stand der Entwicklung in Baden-Württemberg

17.00 Boschek HJ

Die Entwicklung kommunaler Gesundheitsziele

S51

AG Gesundheitssystemforschung und Gesundheitsökonomie

Saal 5/6, 16.20 - 18.00

Vorsitz: John J, Wismar M

S53

AG Ambulante Rehabilitation und Verhaltensmedizin

Palavrion, 16.20 - 18.00

Vorsitz: Brinkmeier U

Ernst G, Tegtbur U, Tewes A, Brinkmeier U
Effekte stationärer Herz-Kreislauf-Rehabilitation mit und ohne ambulantes
Begleitprogramm – Langzeitergebnisse

Tewes A, Tegtbur U, Ernst G, Brinkmeier U
Qualitätssicherung in der ambulanten Herz-Kreislauf-Rehabilitation

Beckmann S, Disselhoff W, Rüssmann B, Schönstedt S
Modelle einer ambulanten kardialen Rehabilitation, Aspekte der
Qualitätssicherung

Karoff M,
Ambulante / teilstationäre Rehabilitation – von der Kontraindikation zur
Indikation

Tegtbur U, Petig K, Brinkmeier U, Markofsky A, Haverich A, Busse MW
Ambulante Rehabilitation nach Herztransplantation

Brinkmeier U, Tewes A, Busse MW, Tegtbur U
Verhaltensmedizinische Versorgung in der ambulanten kardialen Rehabilitation

Tegtbur U, Brabant G, Busse MW, Tewes A, Brinkmeier U
Intensivierte Versorgung von Diabetikern mit Sport- und Verhaltensmedizin

S54**AG Dermatologische Prävention und Rehabilitation (DEPRA)**

Saal 8, 16.20 - 18.20

Vorsitz: Uter W

- 16.20 Öztürk Y, Koebnick C, Pfahlberg A, Gefeller O
Eignung von Hautfarbmessgeräten für den Einsatz in epidemiologischen Feldstudien
- 16.40 Reulbach U, Pfahlberg A, Uter W, Kraus C, Wienecke WR, Fischer S, Kölmel KF, Gefeller O
Wiederholte standardisierte Querschnittsuntersuchung zur Naevusdichte bei Kindern als Maß für die UV-Exposition der Bevölkerung
- 17.00 Klippel U, Schürer N, Schwanitz HJ
Sekundäre Individualprävention beruflich bedingter Dermatosen bei Beschäftigten in der Altenpflege – Erste Ergebnisse einer Interventionsstudie
- 17.20 Schlesinger T, Bock M, Schwanitz HJ
Ergebnisse der kontinuierlichen Evaluation einer verknüpften stationären und ambulanten Präventionsmaßnahme
- 17.40 Uter W, Pfahlberg A, Gefeller O, Geier J, Schnuch A
Berufliche und außerberufliche Risikofaktoren der Nickel-Allergie – Ergebnisse einer multivariablen Analyse von Daten des Informationsverbundes Dermatologischer Kliniken (IVDK)
- 18.00 Geier J, Schnuch A
Sensibilisierung im Kontext beruflicher Exposition unter besonderer Berücksichtigung der spanabhebenden Metallbearbeitung

S55

AG Erhebung und Nutzung von Sekundärdaten (AGENS)

Saal 11, 16.20 - 18.00

Vorsitz: Ihle P

- 16.20 John J
Zugänglichkeit und Verfügbarkeit von Leistungsdaten der vertragsärztlichen Versorgung
- 16.40 Schäfer O
Datennutzung durch das Gesundheitsamt
- 17.00 Selke G
Rechtliche Voraussetzungen für die Erfassung von Verordnungsdaten für den Arzneimittelindex
- 17.20 Swart E
Einbeziehung von Daten der amtlichen Statistik

Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung

21. bis 22. September 2001

Qualitative Forschung gewinnt in den Gesundheits- und Pflegewissenschaften zunehmend an Bedeutung. Anliegen der zweitägigen Veranstaltung ist es, eine methodologische Reflexion der qualitativen Forschungspraxis in den beiden im deutschsprachigen Raum noch vergleichsweise jungen Wissenschaftsdisziplinen anzuregen.

Das Ziel besteht darin, Traditionen und methodologische Strategien der qualitativen Sozialforschung zur Diskussion zu stellen und ihre Relevanz und Anwendung in der Gesundheits- und Pflegeforschung zu erörtern. Dabei geht es auch darum, anhand konkreter Forschungsbeispiele den potenziellen Ertrag unterschiedlicher Forschungsstrategien und methodischer Zugänge auszuloten.

Mit dem Symposium soll zugleich die Öffnung der an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld vom Institut für Pflegewissenschaft im Rahmen der Promotions-Werkstatt getragenen und in lockerer Folge stattfindenden Workshop-Reihe zu Methoden qualitativer Forschung eingeleitet werden.

Freitag, 21. September 2001

Saal 3

Session I: Entwicklungslinien qualitativer Gesundheits- und Pflegeforschung

13.00 Moderation: Elisabeth Seidl, Wien

Doris Schaeffer, Bielefeld

Einführung: Stand und Perspektiven qualitativer Gesundheits- und Pflegeforschung im deutschsprachigen Raum

Adele Clarke, San Francisco, USA

New Directions in Qualitative Research and Grounded Theory

Session II: Methodologische Traditionen und Strategien qualitativer Forschung

Moderation: Elisabeth Seidl, Wien

Grounded Theory

13.50 Juliet Corbin, Edmonton, Kanada

Grounded Theory – A General Overview of Grounded Theory Methodology

Wilfried Schnepf, Witten-Herdecke

Forschungsbeispiel: Ergründung der Funktion und Gestaltung von „Pflege“ im familiären Kontext russlanddeutscher Spätaussiedler

14.50 Pause

15.10 **Ethnographie**

Stefan Hirschauer, Bielefeld

Grundzüge der Ethnographie und die Grenzen verbaler Daten

Carolin Länger

Forschungsbeispiel: Die Konstruktion von Blindheit in einer visuellen Umwelt – Eine ethnographische Annäherung

16.10 **Objektive Hermeneutik/Fallkonstruktionen**

Tilmann Allert, Frankfurt am Main

Fallrekonstruktionen als Instrument der klinischen Forschung

Doris Schaeffer, Bielefeld und Martin Moers, Osnabrück

Forschungsbeispiel: Rekonstruktion der Krankheits- und Versorgungsverläufe von Aids-Patienten

17.10 **Pause**

17.30 **Biographische Forschung**

Gabriele Rosenthal, Berlin und Göttingen

Biographische Forschung – Übersichtsreferat

Hanna Beneker, Bielefeld

Forschungsbeispiel: „Wenn ich in den Spiegel sehe, denke ich nicht, ich bin was anderes“ – Biographische Verläufe und biographische Arbeit von Migrantinnen in der Pflege

18.30 **Partizipative Interventionsforschung**

Susan Rifkin, London

Partizipatory Interventions Research – Principles and Strategies

Ulrike Höhmann, Darmstadt

Forschungsbeispiel: Kooperative Qualitätsentwicklung (OE) als ein Verfahren partizipativer Interventionsforschung

Samstag, 22. September 2001

Saal 3

Session III: Methoden und Anwendungsbeispiele der Datenerhebung

09.30 **Methoden und Anwendungsbeispiele der Datenerhebung**

Einführung und Moderation: Johann Behrens, Halle

Fritz Schütze, Magdeburg

Die Verstrickung in Krankheitsverlaufskurven und die Entfaltung von krankheitsbezogenen biografischen Wandlungsprozessen im Spiegel des autobiographisch-narrativen Interviews

Claudia Peter und Bruno Hildebrand, Jena

Familiengeschichtliche Interviews zur Rekonstruktion der Entwicklungsdynamik psychiatrischer Problemlagen

Ulrich Siering und Johannes Staender, Bielefeld

Leitfadenorientierte Interviews – eine geeignete Methode zur Ergründung der Handlungsrelevanz von Therapiestandards in der kardiologischen Versorgung?

Gabriele Müller-Mundt, Bielefeld
Experteninterviews oder die Kunst der Entlockung
„funktionaler Erzählungen“

11.40 Pause

12.00 Moderation: Doris Schaeffer, Bielefeld

Michael Ewers, Bielefeld
„Stationär läuft vieles anders ...“ – Focus Groups mit Pflegenden
in einem Projekt zur technikintensiven häuslichen Versorgung

Sonja Barth und Bernhard Badura, Bielefeld
Jürgen Klein, Holger Pfaff, Köln
Mind Mapping: Visualisierte Gruppendiskussionen im Krankenhaus

Elisabeth Bergner, Bielefeld
„Ich war da“ – Überlegungen zur Authentizität von Daten
teilnehmender Beobachtung

Zusammenfassende Diskussion

14.00 Ende der Tagung

Referent/innen (Erstautoren) und Moderator/innen

A	Bloomfield K	40, 41, 43
	Bödeker W	76
Abel T	Böhmer S	31, 37
Adam I	Borgetto B	33, 52
Alberts O	Boschek HJ	39, 48, 84
Albrecht M	Brand A	27, 62, 78
Alex C	Brand H	17, 20, 39
Allert T	Brandes I	51
Allmers H	Brandt U	32
Altenhöner T	Brasche S	40, 66
Angermeyer MC	Brasseit U	39
Aßmann S	Brinkmeier U	86
	Busse R	73
B		
	C	
Badura B	Clark A	90
Bahrs O	Cooper JK	66
Bardehle D	Corbin J	90
Bartel C		
Barth S	D	
Beckmann S	Dahl K	51
Begenau J	Danielzik S	69
Beneker H	Dangel B	48
Berg G	Deck R	34, 37
Bergner E	Deetjen W	60
Bertelsmann H	Dickersbach M	54
Bietendüwel A		
Bleßmann A		

Diel R	.53	G	
Dierks ML	.28, 31, 55	Geier J	.87
Dirschedl P	.36	Georg A	.63
Dohnke B	.56, 72	Geraedts M	.36, 50, 52
Dulon M	.40	Gerhardus A	.73, 74
E		Geyer S	.42, 44, 77
Eis D	.83	Gostomzyk J	.17
Elkeles T	.63	Gräbel E	.70
Eller M	.31	Grausgruber A	.30
Ellsäßer G	.41, 43	Grobe TG	.66
Erb J	.42	Güntert B	.27, 64, 71
Erben CM	.36, 49	H	
Ernst G	.86	Hackauf H	.42
van Essen J	.48	Hackhausen W	.81
Ewers M	.93	Hagen A	.39
F		Hahn D	.57
Fehr R	.68	Hartmann T	.82
Felder S	.36, 62	Hehl K	.78
v. Ferber C	.52	Heider S	.32
Fertmann R	.83	Hellbernd H	.47
Feuerstein G	.62	Helling D	.17
Fischer B	.17, 27	Hellmeier W	.46, 68
Flenker I	.27	Helmert U	.40
Freise DC	.34	Hemming B	.43
Fuchs J	.47	Henze R	.55
Fuchsloch N	.29	Hermann M	.54
Fuhrmann J	.36	Heuer J	.50
		Hintze B	.57
		Hirschauer S	.91

Höhmann U . . . . .	.92	Klein J . . . . .	.33
Hofemann R . . . . .	.81	Klewer J . . . . .	.53, 55, 75
Hoffmann B . . . . .	.40	Klippel U . . . . .	.87
Hoffmann W . . . . .	.83	Klitzsch W . . . . .	.27
Hormann H . . . . .	.75	Klug SJ . . . . .	.69
Hurrelmann K . . . . .	.64, 68	v.d. Knesebeck O . . . . .	.52, 77
I			
Ihle P . . . . .	.88	Koch T . . . . .	.46
J			
Jahn I		Körner T . . . . .	.31
Janhsen K . . . . .	.66	Koesling S . . . . .	.77
Jalilvand N . . . . .	.73	Kohlmann T . . . . .	.40, 41, 56
Jansen AM . . . . .	.74	Kolip P . . . . .	.37
Jelitte M . . . . .	.71	Koop H . . . . .	.58
Jobmann A . . . . .	.29	Koppelin F . . . . .	.47
John J . . . . .	.85, 88	Krämer D . . . . .	.79, 84
John U . . . . .	.61	Kraft T . . . . .	.46
Jürgens R . . . . .	.47	Krause H . . . . .	.63
K			
Kähnert H . . . . .	.28	Krauth C . . . . .	.74, 75
Kaiser C . . . . .	.63	Kügler KJ . . . . .	.39
Karoff M . . . . .	.86	Kugler J . . . . .	.48
Kaupen-Haas H . . . . .	.34, 45	Kuhn J . . . . .	.43
Kejzlar-Lisy G . . . . .	.61	Kwon S . . . . .	.72
Kersting-Dürrwächter G . . . . .	.42	L	
Kissling W . . . . .	.30	Länger C . . . . .	.91
Kizilhan J . . . . .	.81	Lampert T . . . . .	.77
		Laubach W . . . . .	.34
		Lazaridis T . . . . .	.20
		Legner R . . . . .	.81
		Leidl J . . . . .	.78
		Leppin A . . . . .	.61
		Lindemann G . . . . .	.45
		Lorenz KP . . . . .	.49

Lüdemann J	.66, 67		
Luber E	.42	P	
M		Pannicke L	.37, 58
Machleidt W	.81	Perleth M	.73
Mader S	.51	Peter C	.92
Manz R	.72	Peter R	.77
Martin S	.75	Pfaff H	.33, 45
Maschewsky-Schneider U	.32	Philippsen D	.68
Meier S	.82	Pundt J	.71
Meinck M	.60	Q	
Mekel O	.68	Queste A	.46
Mielck A	.40, 42, 77	R	
Morweiser C	.49	Raspe H	.21
Mosbach-Schulz O	.83	Raum R	.50
Mueller U	.29	Ravens-Sieberer U	.41, 56, 61
Müller R	.61	Reintjes R	.53
Müller-Mundt G	.64, 93	Renner B	.72
N		Reulbach U	.87
Neus H	.68	Richter M	.59
Nickel S	.31	Riedl G	.56
Niewerth M	.38	Rieger J	.56
Nörenberg L	.32	Rifkin S	.92
Nolte E	.38	Rösch C	.55
Nübling M	.34	Robra BP	.36, 50
O		Romppel M	.60
Obi-Osius N	.68	Rosenthal G	.91
Öztürk Y	.87	Rothgang H	.76
		Russig H	.81

S	
Schaad N	.29
Schaeffer D	.90, 91, 93
Schäfer O	.54, 88
Schagen U	.29
Scheibler F	.33, 45
Scheidig C	.37, 47
Schlaud M	.38
Schleiermacher S	.29
Schlesinger T	.87
Schlieper B	.33
Schmidt B	.70
Schmitt H	.71
Schnabel PE	.64
Schnepp W	.90
Schöntag U	.61
Schramm B	.76
Schubert C	.33
Schümann M	.83
Schütze F	.92
Schulze B	.30
Schumann G	.48
Schwarz C	.32
Schwarz K	.39
Schwoch R	.29
Selke G	.88
Shumaker S	.23
Seidl E	.90
Siegrist J	.21
Siering U	.64, 92
Singer S	.70
Slesina W	.58
Stamer M	.50
Stang A	.40
Stock C	.82
Stöbel-Richter Y	.57
Stöbel U	.44, 59
Swart E	.36, 66, 88
Szagan B	.59, 84
T	
Tegtbur U	.86
Tewes A	.86
Toellner-Bauer U	.33
van Treek U	.53
Trojan A	.28, 52, 61, 70
v. Troschke J	.45
Tuschen P	.48
U	
Unnold K	.82
Uter W	.87
V	
Velasko M	.74
Vogt W	.45
W	
Walter U	.28, 55, 69
Weber A	.71
Weidemann F	.28

Weihls C	.55, 60
Weihrauch B	.20
Weilandt C	.54
Wellie O	.46
Werblow A	.75
Werner S	.34
Werth I	.62
Wiedemann PM	.68
Wiedemayer G	.69
Wilm S	.73, 80
Winge S	.43
Wirthgen M	.57
Wismar M	.39, 85
Wörz M	.78
Wolf-Ostermann K	.59
Woltering R	.46

Z

Zeeb H	.54
Zimmermann I	.42
Zimmermann M	.60

Geschäftsstelle der DGSM
Uni-Klinikum
Institut für Sozialmedizin
Leipziger Str. 44
39120 Magdeburg

**Antrag auf Mitgliedschaft in der
Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention**

Name, Vorname

Geburtsdatum

Akademischer Grad

Dienststellung

Beruflicher Werdegang (in Stichworten)

Korrespondenzadresse,
gegebenenfalls Institution:

Straße

(PLZ) Wohnort

Telefon (bitte mit Vorwahl)

E-mail-Adresse

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Geschäftsstelle der DGMS
z.H. Herrn Dr. Ulrich Stößel
Universität Freiburg
Abt. für Med. Soziologie
Hebelstr. 29
79104 Freiburg

Antrag auf Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie

Name

Privatanschrift

Privattelefon

Berufliche Anschrift

Dienstl. Tel. u. Fax:

Gegenwärtige berufliche Stellung: -----

Lehrtätigkeit: ja nein Institution: -----

Forschungstätigkeit ja nein Institution: -----

Ausbildungs- und beruflicher Werdegang: (ggf. auf Extra-Blatt)

Medizinsoziologische Publikationen: (Liste ggf. als Anlage)

Mitgliedschaften/Ämter im Wissenschaftsbereich:

Datum _____ Unterschrift _____

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag für die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie bei Fälligkeit zu Lasten meines nachstehend bezeichneten Giro- bzw. Postbankkontos mittels Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Kreditinstitut: _____

Bankleitzahl: _____

Kontonummer: _____

Datum _____ Unterschrift _____

**Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft
für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) 2002 in
Halle/Saale**

Thema: „Risiken und Ressourcen für Gesundheit“

Die Jahrestagung 2002 lädt zu Vorträgen, Workshops und Diskussionen vom 25. bis 28. September nach Halle/S. ein.

Die Veranstaltung steht unter dem Leitthema "Risiken und Ressourcen für Gesundheit". Sie wird Gelegenheit geben für Berichte über aktuelle Forschungsarbeiten, für Bestandsaufnahmen, methodenkritische und theoretische Reflexionen und Arbeitsgruppensitzungen.

Die Risikoforschung erbringt zunehmend differenzierte Erkenntnisse über Gesundheitsgefährdungen infolge von Einwirkungen und Konstellationen der Umwelt, der Lebensverhältnisse und Lebensweisen, des technischen und gesellschaftlichen Wandels. Dies gilt insbesondere für die Risikoforschung über Altersgruppen, Geschlechter, Erwerbs- und Berufsgruppen, Migranten u.a.

Gesundheitliche Ressourcen sind im Zusammenhang mit dem Salutogenesekonzept bemerkenswert rasch Gegenstand der Forschung geworden. Ressourcenforschung ergänzt biologische und soziale Risiko-Konzepte und geht auch den Ressourcen für Gesundheit und Lebensqualität nach, die aus den Strukturen, Technologien und Prozessen des gesundheitlichen Versorgungssystems in Kuration, Rehabilitation, Prävention und Selbsthilfe stammen. Risiko- und Ressourcenforschung tragen damit zur Gestaltung und Weiterentwicklung des Gesundheitswesens bei.

Für weitere Themen und die Arbeit der Fachbereiche steht wie üblich ein umfangreicher Zeitrahmen zur Verfügung.

Weitere Informationen zur Tagung finden Sie unter <http://www.dgsmp.de> oder <http://www.medizin.uni-halle.de/medsoz>.

Bitte merken Sie sich den Termin vor. Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

Prof. Dr. Wolfgang Slesina und MitarbeiterInnen