

POSITIONSPAPIER ZUR WEITERENTWICKLUNG DER VERSORGUNGSFORSCHUNG PUBLIZIERT

In einem kürzlich veröffentlichten Positionspapier fordert eine Autorengruppe, die sich mehrheitlich aus DGSM-Politikern zusammensetzt, neue Schwerpunktsetzungen für eine künftige Gesundheitsversorgungsforschung. In den Fokus rücken sollen Themen, die ein hohes und unausgeschöpftes Potenzial für die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung und für die

Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung haben.

Die Themen lauten: regionale Versorgungsunterschiede, Shared Decision Making, Transfer von Evidenz in die Praxis, Wirksamkeit von Behandlungen, Health Literacy, Soziale Ungleichheit der Gesundheit, Weniger ist mehr und Innovative Versorgungsmodelle.

Klemperer D, Bauer U, Francke R, Dierks ML, Robra BP, Rosenbrock R, Windeler J. Positionspapier zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgungsforschung und zu Themen für künftige Ausschreibungen von Forschungsvorhaben. Pub Health Forum 2015; 23: 47–50

ARBEITSGRUPPE „ERHEBUNG UND NUTZUNG VON SEKUNDÄRDATEN“ (AGENS) AKTIVER DENN JE

AGENS, eine Arbeitsgruppe der DGSM und der DGEpi, versteht sich als Forum zur Diskussion organisatorischer, rechtlicher und methodischer Fragen rund um die Erschließung und Nutzung von Sekundärdaten. In ihr sind rund 400 Kolleg/innen, vornehmlich aus Wissenschaft, Verwaltung und Politik, organisiert.

2014 erschien auf Initiative der AGENS und unter Mitwirkung einer Vielzahl ihrer Mitglieder die zweite, vollständig überarbeitete Auflage des Handbuchs „**Routinedaten im Gesundheitswesen**“ (Huber Verlag Bern).

Die zweite Revision der **Guten Praxis Sekundärdatenanalyse**, eine Leitlinie zum

Umgang mit Sekundärdaten, wurde unter Federführung von AGENS überarbeitet und Anfang 2015 im Gesundheitswesen publiziert. Parallel wurde ein Entwurf für einen **Berichtsstandard für Sekundärdatenanalysen** veröffentlicht, der derzeit fortgeschrieben wird. Außerdem berät AGENS das DIMDI bei der Ausgestaltung und Weiterentwicklung der Datentransparenzverordnung (DaTraV).

Die etablierten, jährlichen, kostenpflichtigen **AGENS-Methodenworkshops** (Fokus: methodischen Aspekte von Sekundärdatenanalysen, nächster Termin 3.–4.3.2016, München) sind offen für alle Interessierten. Zudem wird die **AGENS SpringSchool**, eine

modulartig aufgebaute Fortbildungswoche für Einsteiger und Fortgeschrittene zu methodischen Fragen, fortgesetzt (14.–18.3.2016, Köln). Auf der DGMSP-Tagung wird am 22.09.2015 ein einführender pre-conference Workshop angeboten.

Im Sommer 2015 wurde eine mögliche Umstrukturierung der AGENS diskutiert; entschieden wurde, dass die Verankerung als AG in Fachgesellschaften, sowie die bisherige Arbeitsweise fortgesetzt und sukzessive ausgebaut werden sollen.

Fragen an: Holger Gothe (holger.gothe@umit.at), Peter Ihle (peter.ihle@uk-koeln.de) und Enno Swart (enno.swart@med.ovgu.de)

WORKSHOP ZU GESCHLECHT, UMWELT UND GESUNDHEIT

Am 12.06.2015 fand der Workshop „Geschlecht, Umwelt und Gesundheit: Welche Bedeutung haben biologische und soziale Dimensionen von Geschlecht für die Expositions- und Risikoabschätzung?“ in Bremen statt. Er wurde vom Fachbereich „Frauen- und geschlechtsspezifische Gesundheitsforschung“ der DGSM und dem gemeinsamen Arbeitskreis „Umweltmedizin, Expositions- und Risikoabschätzungen“ der DGEpi, DGSM und GMDS in Kooperation mit der Abteilung Sozialepidemiologie, Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen, veranstaltet. Die 24 Teilnehmenden kamen aus Forschungseinrichtungen, Behörden auf Landes- und Bundes-

ebene, Sozialverbänden und Public-Health sowie Epidemiologie-Studiengängen. Das Programm des Workshops umfasste ein breites Themenspektrum mit einer Einführung in das Forschungsfeld Geschlecht, Umwelt und Gesundheit (Gabriele Bolte, Universität Bremen), mit umweltepidemiologischen Aspekten am Beispiel der Lärmepidemiologie (Ute Kraus, Helmholtz Zentrum München), Betrachtungen zur Bedeutung von Geschlecht bei epigenetischen Analysen (Paula Singmann, Helmholtz Zentrum München), Genderaspekten bei der Quantifizierung umweltbedingter Krankheitslasten (Myriam Tobollik, Umweltbundesamt Berlin) bis hin zu Erfahrungen aus umweltmedizinischen Beratungsstellen (Claudia Hornberg, Universität Bielefeld) und Betrachtungen zur Anwendung des Embodimentansatzes in der Gesundheitsforschung (Kerstin Palm, Humboldt-Universität zu Berlin). Arn Sauer (Umweltbundesamt Dessau-Roßlau) gab Einblicke in die Umsetzung von Gender Mainstreaming mit Instrumenten des Gender Impact Assessment und der Genderrelevanzprüfung in der Ressortforschung.

Eine Zusammenfassung der Workshopbeiträge und der Diskussionen soll in der Zeitschrift „UMID: Umwelt und Mensch – Informationsdienst“ erscheinen.

Weitere Informationen
Prof. Dr. Gabriele Bolte, Sprecherin des Fachbereich VI „Frauen- und geschlechtsspezifische Gesundheitsforschung“ der DGSM; Universität Bremen, Institut für Public Health und Pflegeforschung, Abteilung Sozialepidemiologie, gabriele.bolte@uni-bremen.de

FORSCHUNGSPROJEKT DER PH FREIBURG
MOTIVATIONAL-VOLITIONALE INTERVENTION – BEWEGUNG NACH BRUSTKREBS
(GEFÖRDERT DURCH DIE DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG DRV)

Bei Brustkrebs-Patientinnen, die nach Abschluss ihrer Therapie körperlich aktiv sind, ist die Mortalität substanzial reduziert. Allerdings reduzieren Frauen während der aktiven Therapie (z.B. OP, Chemotherapie) den Umfang körperlicher Aktivität sehr stark und erreichen anschließend nicht wieder das vor der Diagnose bestehende Niveau.

Der Reha-Therapiestandards „Brustkrebs“ enthalten bereits eine Bewegungstherapie von vier Stunden pro Woche, die auch in der Praxis der medizinischen Rehabilitation weitgehend umgesetzt werden. Allerdings gelingt es nur ungenügend, den Bewegungsumfang nach Abschluss der Rehabilitation längerfristig zu erhalten und nachhaltig im Alltag zu verankern. Gegenstand dieses Projektes (Laufzeit: 2015–2017) ist daher die Entwicklung, Implementation und Evaluation einer Intervention zur nachhaltigen Erhöhung körperlicher Aktivität von Frauen, die sich aufgrund einer Brustkrebserkrankung in stationärer Rehabilitation befinden. Die Intervention wird unter pädagogisch-didaktischer, psychologischer und bewegungstherapeutischer Evidenz entwickelt und durch ein multidisziplinäres Team während der Reha angewendet. Die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Intervention werden in einer prospektiven kontrollierten Studie bis 12 Monate nach Entlassung evaluiert.



Ansprechpartnerin: Prof. Eva Bitzer, Pädagogische Hochschule Freiburg, Fachrichtung Public Health & Health Education



FORSCHUNGSPROJEKT DER UNIVERSITÄT DUISBURG-ESSEN
SELBST-MONITORING FÜR GESUNDES ALTERN („PANALYTICS“)

Digitale Innovationen wie Gesundheits-Apps, smarte Uhren oder Sensoren, die Bewegung, Schlaf und Befinden messen, dringen immer mehr auf den Gesundheitsmarkt vor. Ein interdisziplinäres Team der Universität Duisburg-Essen untersucht, inwieweit digitale Technologien bzw. adaptive Mensch-Technik-Interaktionen gesündere Lebensgewohnheiten bei Gesunden wie auch bei chronisch Kranken erreichen können. Das Projekt „Personal Analytics – Technische und nutzerorientierte Methoden zur Verbesserung der persönlichen Lebensqualität“ (Panalytics) wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen der Projektförderungslinie „Interdisziplinärer Kompetenzaufbau im Forschungsschwerpunkt Mensch-Technik-Interaktion für den demografischen Wandel“ gefördert.

Das Projekt möchte ein Selbst-Monitoring-Umgebung entwickeln, mit der gesundheitsrelevante Daten (1) umfassend erfasst und interpretiert sowie (2) individuelle Empfehlungen zur Verbesserung der Lebensqualität generiert werden können. Über eine Laufzeit von 5 Jahren wollen Wissenschaft-

ler/innen aus Informatik, Kognitionswissenschaft, Elektrotechnik, Philosophie und Gesundheitswissenschaften neue Formen der Aktivitätserkennung im Lebensumfeld (z. B. Bewegung, Ernährung, Soziale Interaktion) herleiten. Darüber hinaus werden geeignete Methoden zur Big-Data-Analyse sowie zur Empfehlungsgenerierung erarbeitet, so dass ein neues Mensch-Maschine-Interaktionskonzept entsteht. Auch ethische Fragen zur Speicherung und Auswertung sensibler Daten, z. B. zum Schutz der Privatsphäre, werden bearbeitet.

Insgesamt sollen dadurch Potentiale und Risiken eines Selbst-Monitorings für ein ganzheitliches Gesundheitsverständnis sowie für Prävention und gesundheitliche (sozialmedizinische) Versorgung erforscht werden.

Ansprechpartnerin für den Teilbereich Gesundheitswissenschaften: Dr. Katrin Nachbar, Zentrum für Urbane Epidemiologie (Leitung: Prof. Susanne Moebus), Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie, Universitätsklinikum Essen.

IMPRESSUM



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SOZIALMEDIZIN UND PRÄVENTION

Geschäftsführendes Vorstandsmitglied Prof. Dr. phil. Ulla Walter, Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung OE 5410, 30623 Hannover Tel.: 0511 532 80 76 Fax: 0511 532 53 47 www.dgsm-p.de Redaktion: Prof. Dr. med. Julika Loss, Universität Regensburg, julika.loss@ukr.de Grafische Konzeption und Produktion: www.evidentmedia.de © Bildnachweis S. 2: Julien Eichinger / fotolia.com; S. 6: Aleksandr Kurganov / 123rf.com; Denys Prykhodov / fotolia.com;



LIEBE MITGLIEDER DER DGSM,

die steinerne Brücke (1135–47) über die Donau in Regensburg galt im Mittelalter als Bauwunder. Die „Brücke“ ist eine sehr schöne Metapher für die Funktion der Sozialmedizin, die sich als Brückenfach in der Medizin und zu benachbarten Fachgebieten in Wissenschaft und Praxis versteht. Genau diese Funktion haben die wissenschaftlichen Jahrestagungen der DGSM, weil sie den Teilnehmern die Zusammenarbeit in der Sozialmedizin mit Mitgliedern themenaher Fachgesellschaften direkt erlebbar machen.

Die 51. Jahrestagung der DGSM in Regensburg ist zugleich die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS). Beteiligt sind weiterhin der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) mit seinem 6. Kongress des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) und der dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) in Bayern.

Die Kongressleitung und das Programmkomitee haben aus den eingegangenen wissenschaftlichen Arbeitsberichten der teilnehmenden Gesellschaften die Themenschwerpunkte zu einem attraktiven Programm zusammengestellt, das interessante Vorträge, Workshops und vor allem lebhaft Diskussionen der Teilnehmer erwarten lässt.

Der Erhalt des Gleichgewichtes der dynamischen Wechselbeziehung zwischen der Medizin, der gesundheitlichen Situation der Bevölkerung und dem sozialen Sicherungssystem ist ein Auftrag an die praktische Sozialmedizin und Gegenstand ihrer wissenschaftlichen Aktivitäten. Dazu sind immer neue Daten und neues Wissen erforderlich – das Thema unserer Tagung. Seien Sie also recht herzlich nach Regensburg eingeladen!

Ich freue mich, Sie in der schönen, mittelalterlich geprägten und doch modernen Stadt Regensburg begrüßen zu können.

Mit herzlichen Grüßen
Ihr Dr. Gert von Mittelstaedt
Präsident der DGSM

DGSM JAHRESTAGUNG 2015 IN REGENSBURG



Eine hochwertige Versorgung und sinnvolle Prävention liegen uns allen am Herzen. Dafür müssen wir wissen, wo Handlungsbedarf besteht und welche Strategien Erfolg versprechen. Die Forschung muss dafür eine Wissensbasis schaffen, die den Akteuren im Gesundheitswesen hilft, Prävention und Versorgung in der Praxis umzusetzen. Wie dies gelingen kann, möchten wir auf unserem diesjährigen Kongress unter dem Leitthema **„Daten gewinnen, Wissen nutzen für die Praxis von Prävention und Versorgung“** diskutieren. Wir tagen dazu gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) und dem Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) und dem MDK Bayern vom 23.–25.09.2015 in Regensburg.

An den drei Kongresstagen werden über 160 Originalvorträge gehalten und knapp 100 Poster präsentiert. Das Themenspektrum ist breit und bildet die Aktivitäten unserer Fachgesellschaft gut ab: Schwerpunkte sind z.B. Gesundheitsförderung in Settings, Versorgungsforschung, Arbeit und Gesundheit, soziale Determinanten von Gesundheitsverhalten,



Prof. Dr. Julika Loss

Kindergesundheit, Rehabilitation oder Umgang mit psychischen Erkrankungen. Auch methodische Themen wie Sekundärdatenanalyse oder patienten-relevante Outcomes stehen auf dem Programm.

Zudem haben die Arbeitsgruppen der DGSM und DGMS Workshops organisiert, in denen aktuelle Entwicklungen und Zukunftsperspektiven diskutiert werden, z. B. zu Präventionsforschung, Lehre, Gesundheitsberichterstattung, Finanzierung von Prävention und Versorgungsforschung, regionalen und sozialen Versorgungsungleichheiten oder Migration. Der LGL-Kongress für den öffentlichen Gesundheitsdienst bietet umfassende Veranstaltungen zu Themen wie Impfen, Umweltmedizin und Hygiene. Pre-Conference-Workshops („Wissenschaftliches Publizieren“, „Sekundärdatenanalyse“, „Gesundheitsökonomie/HTA“) am 22.09. richten sich v.a. an junge Wissenschaftler/innen.

Regensburg, die größte mittelalterliche Stadtanlage nördlich der Alpen, besitzt über 1500 denkmalgeschützte Gebäude, v.a. im historischen Kern, der von der UNESCO als Weltkulturerbe ausgezeichnet wurde. Der Reichssaal im Rathaus war 1663–1806 Sitz des Immerwährenden Reichstages; am Abend des 23.09. wird hier der Oberbürgermeister die Teilnehmer/innen des Kongresses begrüßen.

Alle wichtigen Informationen und das komplette Programm finden Sie unter www.regenburg2015.de

Wir freuen uns darauf, Sie in Regensburg begrüßen zu können!

Prof. Julika Loss, Kongresspräsidentin



DREI NEUE MITGLIEDER STELLEN SICH VOR

AUS DER GESELLSCHAFT



Dr. med. Barbara Mörchen, MDK Nord
Nach der Promotion an der Universität Düsseldorf hat Frau Dr. Mörchen 2001 die Facharztweiterbildung Innere Medizin abgeschlossen. 2005 erlangte sie die Bezeichnungsbezeichnung Sozialmedizin. Seit 2012 leitet sie die Abteilung Ambulante Versorgung beim MDK Nord in Hamburg. Sie ist zudem 1. Vorsitzende des Arbeitskreises sozialmedizinisch interessierter Ärzte (ASIA) e. V. in Hamburg und leitet die Fortbildung „Medizinische Begutachtung“ an der Ärztekammer Hamburg.



Dr. Mine Hancioglu, Ruhr-Universität Bochum
Mine Hancioglu studierte Diplom-Sozialwissenschaft an der Ruhr-Universität Bochum. Seit 2008 ist sie wissenschaftliche Mitarbeiterin am Bochumer Lehrstuhl für Sozialpolitik und öffentliche Finanzen. Hier promovierte sie 2014 zum Thema Alleinerziehende und Gesundheit. Ihre Forschungsinteressen liegen in empirischen Fragestellungen zu Gesundheit und Familie. 10/2015 wechselt Mine Hancioglu als Research Scientist zum Max-Planck-Institut für demografische Forschung.



Dr. rer. med. Francisca Saveria Then, Universität Leipzig
Frau Dr. Then hat nach Bachelor-Abschlüssen der Psychologie und internat. Wirtschaftswissenschaften ein Master-Studium der kognitiven Neurowissenschaften in Amsterdam absolviert. Seit 2011 arbeitet sie am Leipziger Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health. Hier promovierte sie 2014 bei Prof. Riedel-Heller zu sozialen und Lebensstilfaktoren in der Gen-Umwelt-Interaktion bei kognitiven Beeinträchtigungen und Demenzen.

NEUE MITGLIEDER

STAND JULI 2015

- Frau Laura Arnold, Steinbeis-Transferzentrum Gesundheits-/ Sozialforschung
- Herr Alexander Bréchôt, DRV Nord
- Herr Prof. Manfred Cassens, School of Health an Social Management, München
- Frau Nina Isabel Faßnacht, Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg
- Frau Mine Hancioglu, Ruhr-Universität Bochum
- Frau Dr. rer. medic. Annett Horn, Uni Bielefeld

- Frau Dr. med. Barbara Mörchen, MDK Nord
- Frau Ina Schaefer, Uni Bielefeld
- Herrn Prof. Stosiek, Otto-Friedrich-Universität Bamberg
- Frau Lesley-Ann Straub, Sozialtherapeutische Familienwohngruppe Konstanz
- Frau Robynne Sutcliffe, UK Essen
- Herr Miguel Tamayo, Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
- Frau Dr. Francisca Saveria Then, Uni Leipzig

MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Die diesjährige Mitgliederversammlung findet am **23.09.2015, 16:45–18:15**, auf der Jahrestagung in Regensburg statt. Die Einladung erfolgt gesondert per E-mail.

AUS AKTUELLEM ANLASS: BITTE BEACHTEN – DGSMP HAFTET FÜR NICHT-LIZENSIERTE KARTENMATERIALIEN AUF FLYERN & WEBSITES



Die Arbeitsgruppen der DGSMP sind aktiv und laden regelmäßig zu Veranstaltungen und Workshops ein. Diese Einladungen – in Form von Flyern oder Websites – enthalten oftmals Ausschnitte von Stadtplänen o. ä., um die Anreise zum Veranstaltungsort zu erleichtern. Für die Ersteller dieser Einladungen ist es wichtig zu prüfen, inwieweit für den verwendeten Kartenausschnitt Nutzungsrechte bestehen. Ansonsten können für die unerlaubte Nutzung Schadensersatzbeiträge eingefordert werden. So unlängst geschehen mit einer Anfahrtsbeschreibung, die auf einem Flyer für die Veranstaltung einer AG aus dem Jahr 2012 abgedruckt war; die-

ser Flyer war noch immer über die DGSMP-Website abrufbar, dadurch wurde man auf diese Kartographie aufmerksam. Da keine Lizenzgebühren bezahlt wurden, wurden für die DGSMP Schadensersatz- und Anwaltskosten in Höhe von ca. 2.000 € in Rechnung gestellt.

Daher ergeht die Bitte an alle DGSMP-Mitglieder, alle Inhalte, die veröffentlicht oder auf die Website gestellt werden, hinsichtlich Copyright zu prüfen, insbesondere Bild- und Kartenmaterialien. Das gilt im Übrigen auch z. B. für Karten aus Google Maps.



WIE MUSS SICH DIE DGSMP FÜR DIE ZUKUNFT AUFSTELLEN? STRATEGIETAG DES VORSTANDS AM 19.06.2015 IN HANNOVER

Unser Gesundheitsversorgungssystem hat sich im vergangenen Jahrzehnt verändert. Im akademischen Bereich zeigt sich dies insbesondere in der Entwicklung neuer Bachelor- und Masterstudiengänge neben der Medizin. Diese Studiengänge greifen in unterschiedlicher Akzentuierung Gesundheit auf. Dazu gehört auch die akademische Profilierung klassischer Gesundheitsberufe, z.B. Pflegewissenschaften. Im Zuge dieser Professionalisierung haben sich neue Fachgesellschaften gebildet und ausdifferenziert. Wie ist deren Position zur DGSMP? Wie ist deren Position zur Sozialmedizin allgemein?

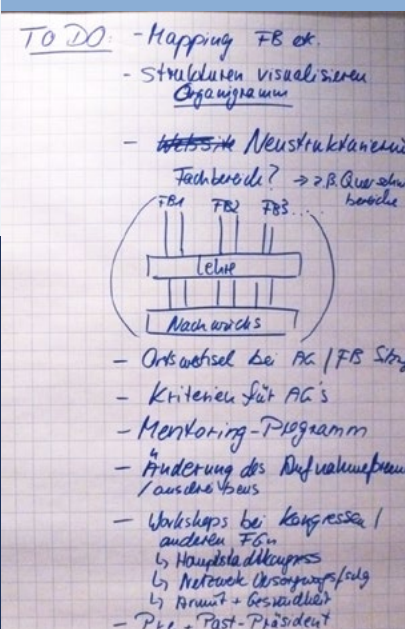
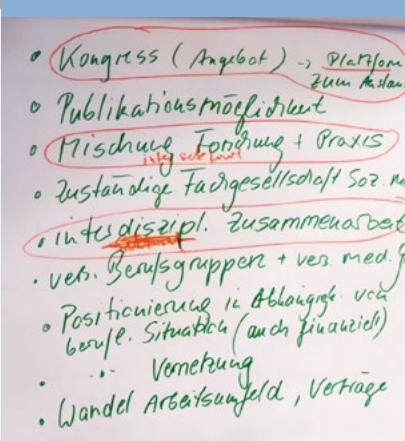
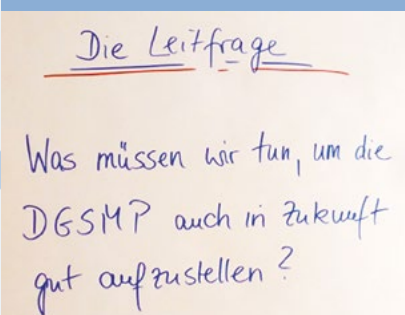
Aktuell sehen wir im Hochschulbereich Forschungstätigkeiten und Initiativen in den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention, Versorgung(sforschung) und Epidemiologie, die den Zusammenhang zwischen Gesellschaft und Gesundheit thematisieren und damit zum klassischen Fokus der Sozialmedizin und Prävention gehören. Hier stellt sich die Frage, inwieweit die DGSMP diesen Entwicklungen gerecht wird. Dabei sehen wir, dass unsere Jahrestagungen sehr gut besucht werden und eine Plattform für wichtige Diskussionen sind; die Mehrheit der Teilnehmer/innen sind allerdings keine DGSMP-Mitglieder.

Diese Beobachtungen gaben Anlass, sich bei der Vorstandssitzung im Juni ausschließlich mit dem Thema „Strategie der DGSMP für die nächsten Jahre“ auseinanderzusetzen. Hierzu wurden Vertreter/innen der Nachwuchs-AG und der Fachbereiche geladen. In den moderierten Gesprächsrunden wurde schnell deutlich, dass die Besonderheiten

der DGSMP – thematische Bandbreite, Wissenschaftlichkeit mit Anwendungsbezug und Zusammenarbeit über viele Disziplinen hinweg – noch stärker nach außen deutlich gemacht werden sollen. Dazu gehört auch, das Profil unserer Fachgesellschaft zu schärfen. Die DGSMP muss schneller und effizienter auf gesundheitspolitische und andere aktuelle Entwicklungen reagieren. Erste Ideen, die kurzfristig umgesetzt werden sollen, umfassen z. B. ein Mentoren/innenprogramm, einen Infolyer sowie einen Fragebogen für Tagungsteilnehmer/innen. Einigkeit bestand darin, dass die Sozialmedizin nach wie vor eine Schlüsselrolle im Gesundheitswesen spielt: mit ihren Aufgaben in Lehre und Forschung zu den Wechselwirkungen zwischen Gesundheit bzw. Krankheit und Gesellschaft, in der gesundheitlichen Versorgung durch sozialmedizinische Dienste im Rahmen des SGB (Beratung und Begutachtung in der Kranken-, Renten-, Pflegeversicherung) und als zunehmend bedeutsame sozialmedizinische Orientierung in der Gesundheitsversorgung. Der MDK der GKV spielt dabei in der DGSMP eine wichtige Rolle.

Der Strategietag wird als Beginn eines Entwicklungsprozesses verstanden, der im Dialog mit den Mitgliedern weiterverfolgt wird. Wir freuen uns auf Ihre Anregungen, Erfahrungen und Ideen zur Frage: Was sollte geschehen, um die DGSMP gut in die Zukunft zu führen? Haben Sie Ideen? Wollen Sie sich beteiligen? Nehmen Sie gerne jederzeit Kontakt mit der Geschäftsstelle oder einzelnen Vorstandsmitgliedern auf!

EINDRÜCKE AUS DEM STRATEGIETAG



AUSGEWÄHLTE BERICHTE AUS DEN FACHBEREICHEN

AKTUELLE BERICHTE ALLER FACHBEREICHE: WWW.DGSMP.DE/FACHBEREICHE-ARBEITSGRUPPEN

FACHBEREICH 2 ZERTIFIKAT „MEDIZINISCHE BEGUTACHTUNG“

Der FB II „Praktische Sozialmedizin und Rehabilitation“ hat erfolgreich darauf hingewirkt, dass mittlerweile die Curricula aller Akademien für Sozialmedizin die noch fehlenden Themen aus dem Curriculum zur Erlangung des Zertifikats Strukturierte curriculare Fortbildung „Medizinische Begutachtung“ ergänzt haben. Somit wäre die erste Hürde genommen, dass Ärztinnen und Ärzte mit der Zusatzweiterbildung „Sozialmedizin“ bei Ihrer Landesärztekammer auch dieses Zertifikat beantragen können.

Nachweislich für die Landesebene geregelt ist dieses Vorgehen bislang allerdings nur für die Ärztekammer Nordrhein. Um möglichst rasch zu einer Regelung zu kommen, der sich alle Landesärztekammern anschließen können, sind noch in diesem Sommer Gespräche zwischen dem Dezernaten 1 (Fortbildung, Prävention und Bevölkerungsmedizin) und 2 (Ärztliche Aus- und Weiterbildung) der Bundesärztekammer sowie der Sprecherin der Akademien für Sozialmedizin und der Sprecherin des Fachbereichs II terminiert.

Sollten Sie persönlich Kenntnis über landesspezifische Regelungen zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“ und gleichzeitigen Aushändigung des Zertifikats „Medizinische Begutachtung“ haben, bitten wir Sie, diese Informationen an den FB II weiterzuleiten.

Kontakt unter: elfriede.kis@mdkn.de

AG GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG ENTWICKELT LEITFADEN „GUTE PRAXIS GBE“

An die Gesundheitsberichterstattung werden zahlreiche Erwartungen gestellt. Einerseits soll sie „Daten für Taten“ liefern, andererseits Gesundheitspolitik zu einem vermehrten Engagement für die Gesundheit der Bevölkerung motivieren und schließlich die Bevölkerung in verständlicher Art informieren. Basis für Gesundheitsberichte sind Daten aus einer Vielzahl von Quellen. Diese auszuwählen, verantwortungsbewusst auszuwerten und zu entscheiden, welche Informationen letztendlich gebraucht werden, sind nur einige der Herausforderungen, vor denen Gesundheitsberichtersteller/innen stehen.

Aus diesem Grund befasst sich eine Arbeitsgruppe, an der sowohl die kommunale, Landes- und Bundesebene der GBE als auch Vertreter der relevanten Fachgesellschaften beteiligt sind, mit der Entwicklung eines Leitfadens „Gute Praxis Gesundheitsberichterstattung“. Darin werden für die methodischen, inhaltlichen sowie normativ-ethischen Aspekte von Gesundheitsberichterstattung Empfehlungen gegeben. Die Initiative „Gute Praxis Gesundheitsberichterstattung“ orientiert sich dabei an den bereits existierenden Empfehlungen Gute Epidemiologi-

sche Praxis (GEP) sowie Gute Praxis Sekundärdatenanalyse (GPS).

Auf der Jahrestagung 2015 in Regensburg werden die Leitlinien zur Guten Praxis Gesundheitsberichterstattung in einem Workshop präsentiert und mit den Anwesenden diskutiert. Zum Jahresende soll die erste Version der Leitlinien von den relevanten Fachgesellschaften verabschiedet und anschließend in der Praxis getestet werden.

Kontakt unter: jeffrey.butler@ba-mitte.berlin.de