



MACHBARKEITSTUDIE: HAUSÄRZTLICHE PRIORISIERUNGSENTSCHEIDUNGEN BEI POLYPHARMAZIE

Wie Hausärzte bei bestehender Polypharmazie über eine Kürzung der Arzneimittelliste entscheiden, ist bisher nicht bekannt. Zur Vorbereitung eines repräsentativen Surveys zu dieser Thematik führten wir mit Förderung der DGSMMP eine Machbarkeitsstudie durch. Im Vordergrund standen die Optimierung des Fragebogens und die Erprobung verschiedener Zugangswege.

1.140 Hausärzte in Sachsen-Anhalt wurden befragt. Der selbst entwickelte Fragebogen enthielt Fragen zum Ordnungsverhalten (z. B. Maximalanzahl, entscheidungsrelevante Priorisierungskriterien) sowie zwei Fallvignetten mit der Bitte um kritische Überprüfung der Medikation. Drei Zu-

gangswege wurden getestet: 1/3 der Hausärzte erhielt den Fragebogen per Post (inkl. Rückumschlag), 1/3 erhielt den Fragebogen per Post und zusätzlich einen Link zu einer Online-Version des Fragebogens, 1/3 erhielt diesen Link per E-Mail. Zur Testung eines möglichen Polungs-Effekts einer Likert-Skala wurden zwei Fragebogenversionen verwendet.

Der Gesamtrücklauf betrug 206 Fragebögen (18%), der Postweg stellt den bevorzugt zu wählenden Zugangsweg zu Hausärzten dar. Wichtigste Kriterien waren Patientensicherheit, Lebensqualität und Compliance/Adhärenz. Die zuvor qualitativ eruierte Kriterienhierarchie der Arzneimittelallokati-

on konnte quantitativ bestätigt werden (vgl. Herrmann et al., 2015).

Die Polung der Items im Fragebogen hat einen nachweisbaren Einfluss auf die Antwortwahl. Sie beeinflusst allerdings in dieser Studie die ermittelte Kriterienhierarchie nicht. Trotzdem sollten zur Vermeidung von Polungseffekten Alternativen zur Likert-Skala erwogen werden (z. B. Best-Worst-Scaling).

Wir danken der DGSMMP für die Förderung dieser Studie.

Yvonne Marx, Markus Herrmann, Bernd-Peter Robra, Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg

3 FRAGEN AN DR. GRONEMEYER

Dr. med. Stefan Gronemeyer, MHA
DGSMMP-Mitglied seit 01/2016

Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie, Rehabilitationswesen
Leitender Arzt und stellvertretender Geschäftsführer des Medizinischen Dienstes des GKV-Spitzenverbandes (MDS)

Was ist Ihnen bei Ihrer Arbeit besonders wichtig?

Als ich 2005 von einer Oberarztstelle in der kardiologischen Rehabilitation zum MDS wechselte, hatte ich mir vorgenommen, die Perspektive der praktischen Patientenversorgung bei der neuen Tätigkeit auf der Systemebene einzubringen. Daran orientiere ich mich bis heute. Auch wenn es jetzt bei der Beratung der Krankenkassen oft um eher abstrakte Themen geht, so ist mir eine klare Versorgungsorientierung wichtig. Ich frage mich immer: Was bedeutet diese oder jene Regelung für die Patientinnen und Patienten oder die klinisch tätigen Kolleginnen und Kollegen?

Warum haben Sie sich für die DGSMMP entschieden?

Ich bin sehr froh, dass ich während meiner zehnjährigen Tätigkeit in der medizinischen Rehabilitation das interdisziplinäre Arbeiten kennen und schätzen gelernt habe. Das

ist eine Arbeitsweise, mit der sich nach meiner Erfahrung Ärztinnen und Ärzte mitunter immer noch schwertun. Ich verspreche mir von der Fachgesellschaft DGSMMP, dass davon Impulse zur Interdisziplinarität und Patientenorientierung ausgehen, die das Gesundheitswesen meiner Ansicht nach dringend benötigt. Dazu möchte ich gerne einen Beitrag leisten.



Was wünschen Sie sich für das Gesundheitssystem in Deutschland besonders?

Mehr Transparenz! Oft wird vom mündigen und informierten Patienten als Idealbild gesprochen. Ich meine auch, dass der Patientenorientierung, d. h. der Berücksichtigung von Patientenpräferenzen in Zukunft eine entscheidende Bedeutung zukommt. Entscheidungen über Diagnostik und Therapie sind eben immer häufiger auch Werteentscheidungen. Der informierte Patient fällt aber nicht vom Himmel. Deshalb brauchen wir mehr Informationen über Nutzen, Schaden und Kosten von Interventionen oder Fragen der Patientensicherheit.



IMPRESSUM



Geschäftsführendes Vorstandsmitglied
Prof. Dr. phil. Ulla Walter,
Medizinische Hochschule Hannover,
Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin
und Gesundheitssystemforschung
OE 5410, 30623 Hannover
Tel.: 0511 532 41 99
Fax: 0511 532 53 47
www.dgsmp.de

Redaktion: Prof. Dr. med. Julika Loss,
Universität Regensburg, julika.loss@ukr.de
Grafische Konzeption und Produktion:
www.evidentmedia.de
© Bildnachweis S. 4:
pikselstock/fotolia.com

DGSMMP JAHRESTAGUNG IM RUHRGEBIET 2016 METROPOLIS – GESUNDHEIT ANDERS DENKEN

AUS DER GESELLSCHAFT

Metropolis, die Stadt, wird in den Umwelt-, Sozial- und Kulturwissenschaften, in der Soziologie, Geographie oder Stadt- und Raumplanung intensiv erforscht. In Public Health ist Stadt als expliziter Forschungsgegenstand dagegen noch kaum erkennbar – obwohl wir natürlich schon sehr viel über Zusammenhänge von städtischer Umwelt und Gesundheit kennen. Was fehlt, ist die stärkere Vernetzung mit wie den oben genannten Disziplinen. Um hier weiter zu kommen, müssen wir gemeinsam mit diesen Disziplinen die Komplexität der Zusammenhänge von Urbanen Systemen und Gesundheit verstehen lernen. Deshalb das Motto der DGSMMP Jahrestagung 2016 *Metropolis – Gesundheit anders denken*. Aktuelle Forschungsergebnisse und Strategien sollen aus unterschiedlichen Perspektiven mit Blick auf die uns vertrauten gesundheitsförderlichen Lebenswelten, gesundheitliche Versorgung, soziale Gerechtigkeit und praktische Sozialmedizin diskutiert werden.

Ein derzeit aktuelles Thema wird das Rahmenprogramm der Jahrestagung durchziehen: *Big Data* und *digitale Vernetzung*, mit deren Bedeutung für die theoretischen und

praktischen Ansätze in Public Health. Viele offene Fragen stehen im Raum: was bedeutet *Smart Cities* eigentlich in Bezug auf das Konzept der Gesundheitsförderung, funktioniert Partizipation mit *Smart Cities* besser, verändert *Smart Cities* die Bedeutung von Verhalten- und Verhältnisprävention?

Wie jedes Jahr, gibt es natürlich vielfältige aktuelle wissenschaftliche Beiträge und Workshops, die die vielen und breiten Aktivitäten unserer Fachgesellschaft hervorragend widerspiegeln: www.ruhrgebiet2016.de.

Ich freue mich sehr, den diesjährigen Kongress ausrichten zu dürfen und mit meinen Kolleginnen und Kollegen und allen Interessierten den wissenschaftlichen Austausch hoffentlich ideenfördernd und genussvoll zelebrieren zu können. Das Ganze an interessanten Örtlichkeiten des Ruhrgebietes, einer noch immer unterschätzten Metropolregion in Deutschland. Also, auf zur DGSMMP Jahrestagung!

Professor Susanne Moebus,
Tagungspräsidentin



VERANSTALTUNGSORT
HAUS DER TECHNIK, ESSEN



PROFESSOR SUSANNE MOEBUS,
TAGUNGSPRÄSIDENTIN

MITGLIEDERVERSAMMLUNG

Die Mitgliederversammlung der DGSMMP findet am Donnerstag, 15.09.16, 15:30 – 17:30 Uhr in Essen (Haus der Technik, Hollestr. 1) statt. In diesem Jahr stehen u. a. Vorstandswahlen auf der Tagesordnung. Alle Mitglieder sind herzlich eingeladen.

NEUE MITGLIEDER STAND 06/16

- Frau Dr. Susanne Bettge, Berlin
- Frau Josefin Biermann, Uni Greifswald
- Frau Dr. Melanie Böckmann, Uni Bremen
- Frau Jun.-Prof. Dr. Katharina Böhm, Ruhr Uni Bochum
- Frau Prof. Dr. Regina Brunnett, Mannheim
- Herr PD Dr. Jens Bucksch, Uni Bielefeld
- Herr Kevin Dadaczynski, Leuphana Uni Lüneburg
- Frau Dr. Tatiana Görig, Mannheimer Institut für Public Health
- Frau Bernadette Grewer, Köln
- Herr Dr. Stefan Gronemeyer, MDS, Essen
- Frau Dr. Andrea Kaifie, Uniklinik Aachen
- Frau Dr. Martina Könemann, Havixbeck
- Frau Theresia Krieger, Uni Maastricht
- Herr Dr. Peter Müller-Barna, MDK Bayern, München
- Herr Frau Dr. Dirk Lydia Petersen, Hannover
- Frau Prof. Dr. Eike Quilling, Dt. Sporthochschule Köln
- Frau Claudia Schindler, MDK Sachsen-Anhalt, Magdeburg

NEUE ANSPRECHPARTNERIN IN DER GESCHÄFTSSTELLE

Seit 04/12 war Margit Katzenbach als Sekretärin in der Geschäftsstelle der DGSMMP beschäftigt und hat mit Herzblut für die Fachgesellschaft gearbeitet. Im Juli 2016 hat Frau Madlen Trenker ihre Nachfolge angetreten. Madlen Trenker hat an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) „Bevölkerungsmedizin und Gesundheitswesen (Public Health)“ studiert und ist seit 2008 am Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung der MHH beschäftigt.



GRUSSWORT DES PRÄSIDENTEN

LIEBE MITGLIEDER DER DGSMP,

Sozialmediziner befassen sich, ihrem Selbstverständnis entsprechend, mit Fragen zur Qualität der gesundheitlichen Versorgung. In den kommenden drei Jahren ist es möglich, für innovative versorgungsrelevante Projekte die Förderung aus dem Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss nach dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz zu beantragen. Informationen zu dieser Qualitätsoffensive der Bundesregierung werden beim Deutschen Netzwerk für Versorgungsforschung bereitgehalten. Die DGSMP war Gründungsmitglied des Netzwerkes vor 10 Jahren und ist seitdem an der Diskussion zu dessen Weiterentwicklung beteiligt. Dies wurde am 7. Juni dieses Jahres in Berlin anlässlich der Jubiläumsveranstaltung gewürdigt.

Von besonderer Bedeutung für unsere Gesellschaft war die aktive Beteiligung am Kongress „Armut und Gesundheit“ am 17. und 18. März 2016 unter dem Motto „Gesundheit ist gesetz!“ in Berlin, der größten deutschlandweit stattfindenden Public Health – Veranstaltung. Übergeordnetes Thema ist der Zusammenhang von Gesundheit und sozialer Lage. Mitglieder unserer Gesellschaft haben mit großem Engagement fünf Sessions gestaltet und einen DGSMP-Stand betreut. Besonderer Dank an dieser Stelle gilt dem Fachbereich IV „Öffentlicher Gesundheitsdienst/ Public Health“, insbesondere dem Sprecher J. Butler.

Die Teilnahme unterstreicht die Bedeutung, welche unsere Gesellschaft der Kooperation mit Organisationen beimisst, die sich für Gesundheitsförderung, Prävention und gesundheitliche Chancengleichheit einsetzen. Dazu gehört auch die konstruktive Kontaktaufnahme zur Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V. (DVSG) mit Sitz in Berlin. Sie wurde zur Präsentation eines Beitrages über Ihre Arbeit zur DGSMP-Jahrestagung 2017 eingeladen.

Eine nachhaltige Zukunftsaufgabe der DGSMP ist die Reflexion über die Entwicklung der Aus-, Fort- und Weiterbildung in unserem Fach Sozialmedizin. Der Synthese zwischen Theorie und Praxis der Sozialmedizin kommt eine fundamentale Bedeutung zu. Aktuelle Vorgaben mit Auswirkungen auf die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Mediziner/in-

nen sind zu hinterfragen. Der Erfolg dieses Vorhabens wird davon abhängen, die Sozialmedizin mit allen ihren Facetten als roten Faden von Anfang bis zum Ende mitzudenken.

Entsprechend ihrer Bedeutung wurde diese Thematik in das Programm unserer Jahrestagung 2016 in Essen aufgenommen. Welchen Herausforderungen muss sich eine moderne Sozialmedizin als Ergänzung zum medizinischen Knowhow stellen? Dies soll im Workshop: „Sozialmedizin aktuell – eine zeitgemäße Weiterbildungsordnung“ kritisch – konstruktiv beleuchtet werden, insbesondere im Hinblick auf das Kursbuch zur Musterweiterbildungsordnung Sozialmedizin der Bundesärztekammer. Zu diesem analytischen und zukunftsorientierten Workshop laden S. Grotkamp, Sprecherin des Fachbereichs II „Praktische Sozialmedizin und Rehabilitation“, und der Präsident der DGSMP, alle interessierten Mitglieder ein.

Die diesjährige Jahrestagung der DGSMP wird von S. Moebus und ihren Mitarbeiter/innen vom Zentrum für Urbane Epidemiologie Essen ausgerichtet. Das Motto der Tagung „Metropolis – Gesundheit anders denken“ ist an der Arbeit dieses Zentrums ausgerichtet. Die „klassischen Themen“ der Sozialmedizin geraten dabei nicht aus dem Blickfeld. Der Perspektivwechsel im Motto verspricht eine spezifische Sichtweise und Aura der Tagung. Dies wird unterstrichen durch die Auswahl besonderer Lokalitäten für einzelne Veranstaltungen.

Für DGSMP-Mitglieder ist die Mitgliederversammlung mit den Wahlen eines neuen Vorstands von zusätzlicher Bedeutung.

Ich lade Sie herzlich ein zu diesem besonderen „Event im Ruhrpott“.

Mit den besten Wünschen und herzlichen Grüßen

Ihr Dr. Gert von Mittelstaedt
Präsident der DGSMP

ZWEI NEUE MITGLIEDER STELLEN SICH VOR



PD Dr. Jens Bucksch, MPH, Dipl.-Sportlehrer, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld

Jens Bucksch studierte Sportwissenschaft und Public Health. 2007 promovierte er an der Universität Bremen zum Thema Bewegungsförderung bei Jugendlichen. Jens Bucksch hat seit 2004 in verschiedenen gesundheits- und sportwissenschaftlichen Instituten in Lehre und Forschung die Themen „Veränderung von Gesundheitsverhalten“ sowie „Epidemiologie der körperlichen Aktivität“ bearbeitet. 2011-14 war er Geschäftsführer des WHO Collaborating Centre for Child and Adolescent Health Promotion. Seit 2010 ist er Mitarbeiter der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld. Seine Arbeitsschwerpunkte sind verhaltens-epidemiologische Aspekte von körperlicher Aktivität und sitzendem Verhalten sowie Ansätze in der Prävention und Gesundheitsförderung.



Dr. med. Andrea Kaifie, M.Sc., Institut für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin, Uniklinik RWTH Aachen
Andrea Kaifie studierte Humanmedizin an den Universitäten Heidelberg/ Mannheim und Rostock und erhielt 2006 die ärztliche Approbation. Seit 2014 ist sie Fachärztin für Allgemeinmedizin. Parallel zur Facharzt Ausbildung begann Frau Kaifie ein Public-Health-Studium an der Universität Düsseldorf, das sie 2015 mit dem Master of Science (Schwerpunkt Epidemiologie und Prävention) abschloss. 2014 – 2016 arbeitete sie in der Studienzentrale der Klinik für Hämatologie, Onkologie und SZT der Uniklinik RWTH Aachen, dann wechselte sie an das dortige Institut für Arbeitsmedizin und Sozialmedizin. Frau Dr. Kaifie forscht u. a. zur Epidemiologie und Versorgung von hämato-onkologischen Erkrankungen.

AUSGEWÄHLTE BERICHTE AUS DEN FACHBEREICHEN

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

GUTE PRAXIS

GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG

Um die Qualität und den Stand der Gesundheitsberichterstattung (GBE) auf allen Ebenen in Deutschland zu erhöhen, wurde in den letzten Jahren ein Leitfadensystem zur Guten Praxis in der Gesundheitsberichterstattung entwickelt. Darin werden Empfehlungen für die methodischen, inhaltlichen sowie normativ-ethischen Aspekte von Gesundheitsberichterstattungen gegeben. Die Initiative „Gute Praxis Gesundheitsberichterstattung“ orientiert sich dabei an den bereits existierenden

Empfehlungen „Gute Epidemiologische Praxis“ sowie „Gute Praxis Sekundärdatenanalyse“.

Die Leitlinie zur Guten Praxis in der Gesundheitsberichterstattung ist durch eine Arbeitsgruppe entwickelt worden, an der auf der einen Seite die kommunale, Landes- und Bundes-Ebenen der GBE beteiligt sind, auf der anderen Seite Vertreter verschiedener Fachgesellschaften. Die fachliche Diskussion begann bereits 2011 auf der Jahrestagung der DGSMP in Bremen und endete in einem Workshop bei der Jahrestagung 2015 in Re-

gensburg. In den letzten Monaten wurde die Pilotversion den Vorständen der relevanten Fachgesellschaften (DGSMP, DGMS, DGEpi und BVÖGD) vorgestellt. Momentan werden ihre Anregungen eingearbeitet. Der Vorstand der DGSMP unterstützt ausdrücklich das Vorhaben. Noch im Laufe des Herbstes 2016 soll der Leitfaden im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung des Bundes am Robert Koch-Institut veröffentlicht und anschließend in der Praxis getestet werden.

Jeffrey Butler, AG Gesundheitsberichterstattung

AG FORT- UND WEITERBILDUNG DES FACHBEREICHS 2

HAT DIE ARBEIT AUFGENOMMEN

Lebenslanges Lernen ist für Ärzte Verpflichtung. Diesem Anspruch folgt die DGSMP mit der Gründung einer AG zu Fort- und Weiterbildung. Derzeit beschäftigen wir uns v. a. mit der Anerkennung der strukturierten curriculären Fortbildung (SCF) „medizinische Begutachtung“ für Sozialmediziner. Darum geht es: Jede Form von Begutachtung soll Qualität aufweisen. Ärzte können sich dafür qualifizieren, indem sie die Zusatzweiterbildung Sozialmedizin belegen, ein Brückenfach, das über sozialmedizinische Grund-

lagen und zu allen Aspekten der Begutachtung informiert. Die Kriterien für eine Anerkennung dieser Weiterbildung sind aber für viele Kollegen nicht erfüllbar. Einige Ärztekammern bieten nun eine Alternative mit deutlich geringeren Anforderungen an: Statt 360h Kursbesuch und einem Jahr praktische Weiterbildung genügt für die SCF ein 64 h-Kurs mit Anfertigung von Mustergutachten. So sehr diese Fortbildung als Beitrag zur Qualitätssicherung zu begrüßen ist, so bietet doch die Zusatzweiterbildung Sozialmedizin ein Plus an Kenntnissen und Erfahrungen in puncto Begutachtung, und es besteht die Gefahr, dass der Unterschied in der Qualifizie-

rung nicht jedem Auftraggeber aus der Bezeichnung klar wird.

Ein Vergleich der Lehrinhalte zeigt, dass die SCF eine Teilmenge der Sozialmedizin umfasst. Was also liegt näher, als dem Sozialmediziner auch die SCF anzuerkennen? Gegen vorhandene Widerstände engagiert sich die AG 5 und leistet Überzeugungsarbeit bei den Beteiligten. Die Kammern Nordrhein und Berlin haben die Anerkennung inzwischen ausgesprochen, weitere, darunter auch die Bundesärztekammer, beraten derzeit.

Dr. med. Karen Hemmrich

DGSMP-PRÄSENZ

AUF DEM KONGRESS „ARMUT UND GESUNDHEIT“ IN BERLIN 03 / 16

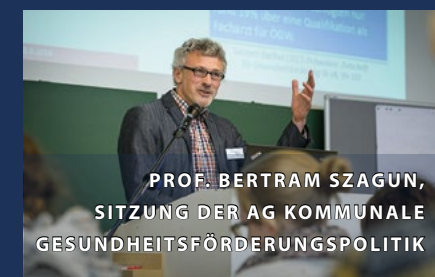
Im März dieses Jahres war die DGSMP auf dem Kongress „Armut und Gesundheit“, der an der Technischen Universität in Berlin stattfand, breit vertreten. So wurden fünf Fachforen von DGSMP-Arbeitsgruppen ausgerichtet, u. a. ein Fachforum der AG Migration zur Gesundheit geflüchteter Menschen, das von über 100 Teilnehmern besucht wurde. Auch die Sprecher der anderen AGs berichteten von einer guten Resonanz für ihre Themen. Das Foto zeigt die Sitzung der AG Kommunale Gesundheitsförderungspolitik.

Zudem wurde die DGSMP auch durch einen Infotisch im Markt der Möglichkeiten vertreten. Mit der Unterstützung von

engagierten DGSMP-Mitgliedern, die schichtweise in den Pausen die Fragen von interessierten Besuchern am Infotisch beantworteten, sowie von zwei Studierenden, die den Tisch an den beiden Tagen durchgängig besetzten, konnte die DGSMP einem breiteren Publikum bekannt gemacht werden. Neben den üblichen Auslagen wurde für Nichtmitglieder hier auch ein DGSMP-Quiz veranstaltet.

Nach den guten Erfahrungen wird bereits für den nächsten Kongress „Armut und Gesundheit“ geplant. Arbeitsgruppen, die Konzepte für Fachforen zur Begutachtung einreichen möchten, können sich bei mir melden. Ein „Call for Papers“ ist bereits mit dem Verteiler an die Mitglieder verschickt worden.

Jeffrey Butler



PROF. BERTRAM SZAGUN,
SITZUNG DER AG KOMMUNALE
GESUNDHEITSFÖRDERUNGSPOLITIK



STAND DER DGSMP,
JEFFREY BUTLER