

## Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung

■ Direktor: Prof.Dr. Friedrich W. Schwartz

Tel.: 0511 / 532-4425 • E-Mail: burruano.larissa@mh-hannover.de • www.mh-hannover.de/epi.html

### Forschungsprofil

Das Institut Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung im Zentrum für Öffentliche Gesundheitspflege beschäftigt sich aus bevölkerungsmedizinischer bzw. Public Health-Perspektive mit der Gesundheit der Gesamtbevölkerung oder ausgewählter Bevölkerungsgruppen, des Managements von Institutionen und Gesundheitssystemen (auch im internationalen Vergleich), der Qualität der gesundheitlichen Versorgung auf der Struktur-, Prozess- und Ergebnisebene einschließlich Fragen der Prävention und Rehabilitation, der Bewertung von Technologien, mit gesundheitsökonomischen Fragen und schließlich mit der Perspektive der Bürger, Versicherten und Patienten in den Strukturen und Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Das von der Abteilung seit 1989 inaugurierte Public Health-Konzept führte zur Einrichtung eines 10-jährigen Förderschwerpunktes des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (von 1992-2001). Es führte ferner zur Entwicklung eines seit 1990 bestehenden eigenständigen Ergänzungsstudiengangs „Bevölkerungsmedizin und Gesundheitswesen (Public Health)“ am Zentrum für Öffentliche Gesundheitspflege (mit bis heute mehr als 200 ausgebildeten Absolventinnen und Absolventen) und ebenso zur Entwicklung eines englischsprachigen internationalen Studienangebots im Bereich von Health Management.

Seit 2004 ist der Stiftungslehrstuhl Prävention und Rehabilitation in der System- und Versorgungsforschung (Prof. Dr. Ulla Walter) am Institut angesiedelt.

Der Bereich „Public Health und Gesundheitssystemforschung“ wurde 2002 als einer von fünf profilbildenden Forschungsschwerpunkten der Medizinischen Hochschule Hannover in den Ziel- und Entwicklungsplan aufgenommen.

### Forschungsprojekte

#### **Effektivität und Kosteneffektivität des Zugangsweges über muttersprachliche Präventionsberater zur Optimierung des Gesundheitsverhaltens von Migranten**

Hintergrund

Die Studienlage zur Gesundheit von Migranten in Deutschland ergibt ein uneinheitliches Bild: Studienergebnisse aus dem Jahr 1998 berichten von einem schlechteren Gesundheitszustand 11- bis 15-jähriger Migranten in Bezug auf angegebene körperliche Beschwerden (Settertobulte 2001), wogegen andere

Autoren konstatieren, dass die Gesundheitslage von Migranten häufig nicht schlechter als die der übrigen Bevölkerung ausfällt (Zeeb et al. 2004). Hermann und Mielck (2001) fanden im Mikrozensus eine bessere Gesundheit für ausländische als für deutsche Kinder bis zum Alter von neun Jahren.

Auch der selbsteingeschätzte Gesundheitszustand von Migranten differiert. Spätaussiedler bewerten ihren eigenen Gesundheitszustand im Vergleich zur deutschen Population schlechter (Wittig et al. 2004). Zeeb et al. (2004) finden dagegen keine erkennbaren Unterschiede zwischen Deutschen und Migranten hinsichtlich der Selbsteinschätzung ihres Gesundheitszustandes.

Unterschiede in der Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen durch Migranten im Vergleich zu Nicht-Migranten zeigen sich z.B. in einem geringeren Impfschutz und einer schlechteren Zahngesundheit ausländischer Kinder (Schenk 2002; Razum & Geiger 2003; Beauftragte der Bundesregierung für Ausländerfragen 2002).

Im Allgemeinen wird in der Gesundheits- und präventiven Versorgung von Migranten ein Bedarf an kulturspezifischen Behandlungsstrategien konstatiert (Borde et al. 2002; Machleidt & Calliess 2004). Dabei sind neben der sprachlichen Verständigung besonders die Kenntnis kultureller Rahmenbedingungen und ein niedrigschwelliger Zugang notwendig (Gardemann 2001).

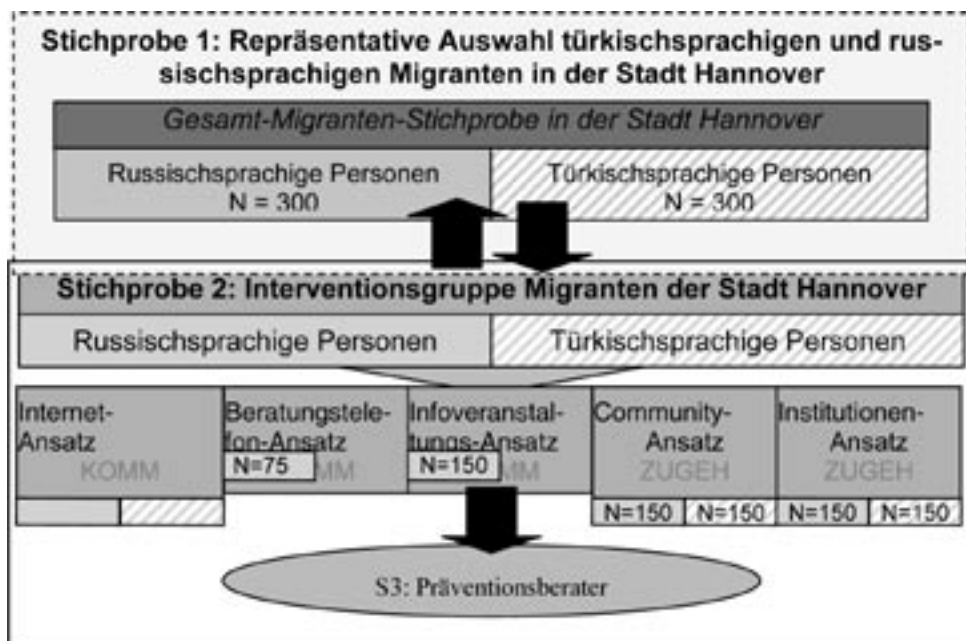


Abb.1: Untersuchungsdesign

### Muttersprachliche Präventionsberater

Die Entwicklung und Umsetzung des Konzepts der „muttersprachlichen Präventionsberater“, die in der jeweiligen Zielgruppe integrierte und akzeptierte „Keypersons“ sind, wurde wesentlich durch das Ethno-Medizinische Zentrum e.V. in Hannover gefördert (Salman & Kimil 2003). Die muttersprachli-

chen Präventionsberater (interkulturelle Gesundheitsmediatoren), die der jeweiligen Migrantengruppe angehören und gute Deutschkenntnisse besitzen, geben im Rahmen kulturspezifischer Aufklärungsveranstaltungen in der jeweiligen Muttersprache Fachwissen weiter.

### Ziele und Fragestellungen des Vorhabens

Ziel des Projekts ist die Evaluation der Erreichbarkeit von türkisch- und russischsprachigen Migranten durch muttersprachliche Präventionsberater über unterschiedliche Zugangswege am Beispiel der Suchtprävention. Aktive Zugangswege („Zugeh“-Struktur) und passive Zugangswege („Komm“-Struktur) werden hinsichtlich ihrer Effektivität und Kosteneffektivität evaluiert. Das Projekt soll Aufschluss geben über das Gesundheits- und Präventionsverhalten von Migranten sowie mögliche Barrieren und ihre Überwindung.

Fragestellungen des Projektes sind u.a.:

1. Welche Charakteristika weisen Migranten hinsichtlich des Gesundheitszustands, der Wahrnehmung und Inanspruchnahme präventiver Informationen und Maßnahmen sowie des präventiven Verhaltens auf?
2. Wie hoch ist der Anteil von Migranten, die durch passive „Komm“-Strukturen vs. aktive „Zugeh“-Strukturen erreicht werden? Welche Charakteristika weisen Migranten auf, die durch muttersprachliche Präventionsberater erreicht werden?
3. Welche Barrieren bestehen bei Migranten in Bezug auf gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen? Wie könnten Sie überwunden werden?
4. Wie hoch sind die Kosten der unterschiedlichen Zugangswege und wie kosteneffektiv sind sie?

### Untersuchungsdesign

Untersuchungsregion ist die Stadt Hannover als Einzugsbereich der durch das Ethno-Medizinische Zentrum angebotenen Suchtpräventionsveranstaltungen für russisch- und türkischsprachige Personen.

In die Studie einbezogen werden folgende drei Populationen (s. Abb. 1):

- a) eine repräsentative Stichprobe der Gesamt-Population von russisch- und türkischsprachigen Migranten in der Stadt Hannover (N=600, Gesamt-Migranten-Stichprobe, Stichprobe 1),
- b) Teilnehmer der türkisch- und russischsprachigen Veranstaltungen zur Suchtprävention (N=900, Interventionsgruppe Teilnehmer, Stichprobe 2) sowie
- c) türkisch- und russischsprachige Präventionsberater (ca. zwölf Personen, Interventionsgruppe Berater, Stichprobe 3).

### Erhebungsinstrumente

Ziel der Befragung der Migranten ist die Evaluation der Erreichbarkeit durch Präventionsberater, die Abbildung ihres (psychischen) Gesundheitszustandes, ihres Präventionsverhaltens sowie des Bedarfs und möglicher Barrieren. Erhoben werden sollen neben soziodemographische Daten auch Fragen zur Akkulturation und der sozialen Unterstützung. Im Weiteren soll die Inanspruchnahme und die Motivation zur Teilnahme an gesundheitsfördernden Maßnahmen eruiert werden.

### Datenerhebung

In einer zufällig gezogenen Einwohnermelderegister-Stichprobe werden Personen mit russischem bzw. türkischem Migrationshintergrund identifiziert, deren Adressen als Basis für die Befragung dienen. Die Datenerhebung erfolgt in einem standardisierten persönlichen Interview in der jeweiligen Muttersprache durch speziell hierfür geschulte Interviewer.

Die Teilnehmer der Veranstaltungen werden jeweils direkt zu Beginn schriftlich befragt.

### Erste Ergebnisse

Es konnten insgesamt N=599 auswertbare persönlich-mündliche Interviews mit türkisch- und russischsprachigen Personen realisiert werden, wobei jede Sprachgruppe zu etwa 50% vertreten ist. Etwas mehr als die Hälfte der Befragten sind weiblichen Geschlechts (55,9%). In der Interventionsgruppe können insgesamt N=845 Fragebögen ausgewertet werden. Hier ist der Anteil der Frauen noch höher und liegt bei 58,2%.

Die ersten Ergebnisse zur Wahrnehmung und Inanspruchnahme präventiver Informationen und Maßnahmen sowie des präventiven Verhaltens, zeigen, dass circa 80% der Studienteilnehmer sich bei gesundheitlichen Problemen bei einem Arzt und circa 40% bei Freunden und Familie informieren. Selbsthilfegruppen und Beratungsstellen für Migranten sind selten benutzte Informationsquellen. Die Hälfte der Teilnehmer wünscht sich zweisprachige Informationen zur Gesundheit und fühlt sich nicht ausreichend darüber informiert, was sie für ihre Gesundheit tun kann. „Rückengymnastik“ und „Bewegung/Sport“ sind die am häufigsten besuchten Maßnahmen. Zwischen 50% und 70% der Teilnehmer wünschen sich mehr Informationen zum Thema „Gesunde Ernährung“. Für die Bereiche „Gewichtsreduktion“, „Rückengymnastik“, „Bewegung/Sport“ und „Stressbewältigung“ interessieren sich circa 30 bis 50% der Teilnehmer. Obwohl die Teilnehmer der Informationsveranstaltungen (vor allem die türkischsprachigen) häufiger an den Maßnahmen zur Raucher-, Alkohol- und Drogenentwöhnung teilgenommen haben als die Teilnehmer der Grundgesamtheit, wünschen sich die Teilnehmer der Informationsveranstaltungen - und hier vor allem die türkischsprachigen Probanden - mehr Informationen in Bereichen „Raucher-, Alkohol- und Drogenentwöhnung“. Bezüglich der Geschlechterunterschiede zeigen die ersten Ergebnisse, dass sich Migrantinnen mehr Informationen zum Thema „Gesunde Ernährung“, „Gewichtsreduktion“ und „Stressbewältigung“ wünschen, während die männlichen Migranten einen großen Bedarf an Informationen zum Thema „Raucher-“, „Alkohol-“ und „Drogenentwöhnung“ haben.

■ Projektleiter: Prof. Dr. Ulla Walter (Stiftungslehrstuhl Prävention und Rehabilitation in der System- und Versorgungsforschung), PD Dr. Christian Krauth (Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung), Prof. Dr. Wielant Machleidt (Institut Sozialpsychiatrie und Psychotherapie). Kooperationspartner: Ethno-Medizinisches Zentrum e.V., Hannover. Förderung: BMBF.

### Literaturverzeichnis

Beauftragte der Bundesregierung für Ausländerfragen (2002): Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Ausländerfragen über die Lage der Ausländer in der Bundesrepublik Deutschland. Berlin, Bonn; Borde T, David M, und Kentenich H. (2002) Erwartungen und Zufriedenheit deutscher und

türkischsprachiger Patientinnen im Krankenhaus - eine vergleichende Befragung in einer Berliner Frauenklinik. Das Gesundheitswesen 64, 476-485; Gardemann J, Müller W, Remmers A (2000): Migration und Gesundheit. Perspektiven für Gesundheitssysteme und öffentliches Gesundheitswesen. Tagungsdokumentation und Handbuch anlässlich einer Arbeitstagung. Akademie für öffentliches Gesundheitswesen in Düsseldorf : Düsseldorf; Hermann, N und Mielck, A. (2001) Der Gesundheitszustand von deutschen und ausländischen Kindern: Warum ist Mehmet gesünder als Maximilian? Das Gesundheitswesen 63, 741-747; Machleidt W, Calliess I (2004): Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung von Migranten und transkulturelle Psychiatrie. In: Berger M (Hrsg.) Psychische Erkrankungen - Klinik und Therapie. Urban & Fischer: München; Razum O, Geiger I (2003): Migranten. In: Schwartz FW, Badura B, Busse R, Leidl R, Raspe H, Siegrist J, Walter U (Hrsg.) Das Public Health Buch - Gesundheit und Gesundheitswesen. Urban & Fischer Verlag: München, Jena, S.686-692; Schenk L. (2002) Migrantenspezifische Teilnahmeharrieren und Zugangsmöglichkeiten im Kinder- und Jugendgesundheitsurvey. Das Gesundheitswesen 64 (Sonderheft 1), 59-68; Settertobulte W (2001): Gesundheitliche Lage und Risikoverhalten bei Jugendlichen aus Migrantenfamilien. In: Marschalck P, Wiedel K (Hrsg.) Migration und Krankheit. Universitätsverlag Rasch : Osnabrück, S.171-188; Wittig U, Merbach M, Siefen RG und Brähler E. (2004) Beschwerden und Inanspruchnahme des Gesundheitswesens von Spätaussiedlern bei Einreise nach Deutschland. Das Gesundheitswesen 66, 85-92; Wittig U, Merbach M und Brähler E (2005). Herausforderungen an das Gesundheitssystem durch Zuwanderung – zur Arztinanspruchnahme von MigrantInnen. Das Gesundheitswesen 67: VF\_V54; Zeeb H, Baune BT, Vollmer W, und Cremer D. (2004) Gesundheitliche Lage und Gesundheitsversorgung von erwachsenen Migranten - ein Survey bei der Schuleingangsuntersuchung. Das Gesundheitswesen 66, 76-84.

## Weitere Forschungsprojekte

### **Stärkung der Geschlechterperspektive in Forschung, Lehre und Versorgungspraxis**

■ Projektleiter: U. Walter, B. Lohff, L. Verner; Förderung: Niedersächsisches Ministerium für Wissenschaft und Kultur, Maria-Goeppert-Mayer-Programm für internationale Frauen- und Genderforschung

### **Weißbuch Prävention 2007/2008. Beweglich? Muskel-Skeletterkrankungen - Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze.**

■ Projektleiter: U. Walter; Förderung: KKH - Kaufmännische Krankenkasse

### **Effektivität und Kosteneffektivität täglichen Schulsports in der Grundschule – das Projekt „fit für pisa“**

■ Projektleiter: U. Walter, C. Krauth, M. Röbl; Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung

**Prognostizierung kardialer Endpunkte anhand von Leistungsanspruchnahmedaten**

■ Projektleiter: U. Walter, S. Bisson; Förderung: Eigenmittel

**Patientengerechte Gesundheitsversorgung – welche Anforderungen stellen die Betroffenen?**

■ Projektleiter: N. Schneider, M.L. Dierks, K. Buser, U. Walter; Förderung: Niedersächsisches Ministerium für Wissenschaft und Kultur

**Shaken Baby Syndrom – Informationskampagne mit Evaluation**

■ Projektleiter: D. Bartels, M. Brinkhaus, CE. Damman, A. Debertin, N. Wilke, U. Walter, S. Kramer; Kooperationspartner: U. Walter; Förderung: Appenroth Stiftung, Braun, Fisher & Pakel, Techniker Krankenkasse

**Closing the gap – Strategies for action to tackle health inequalities in Europe: Übertragbarkeit in-ternationaler Projekte**

■ Projektleiter: U. Walter; Förderung: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

**Entwicklung, Evaluation und Transfer von Unterrichtsmodulen für den Querschnittsbereich „Prävention und Gesundheitsförderung“**

■ Projektleiter: U. Walter, B.P. Robra; Förderung: Heinz-Nixdorf Stiftung im Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft

**Prävention: Wissenschaft und Praxis im Dialog – Förderung der Prävention und Gesundheitsförderung in der ärztlichen Aus- und Fortbildung**

■ Projektleiter: U. Walter, T. Suermann; Förderung: Ärztekammer Niedersachsen

**Projekt „Kindergesundheit“ mit dem Buchprojekt zum Thema und der Bewertung von Maßnahmen der GEK zum Thema Kindergesundheit**

■ Projektleiter: U. Walter, F.W. Schwartz; Förderung: Gmünder Ersatzkasse

**Expertise zum Thema „Feldenkrais-Theorie“**

■ Projektleiter: F.W. Schwartz; Förderung: Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung (ISEG)

**Identifikation von Risikofaktoren bei der Entstehung kranio-mandibulärer Dysfunktionen**

■ Projektleiter: M. Stiech-Scholz, U. Walter, S. Bisson; Kooperationspartner: Abteilung Zahnärztliche Prothetik der MHH; Förderung: Eigenmittel

**Spirometry and associated epidemiological data for assessing severity of childhood asthma: how useful is FEV1?**

■ Projektleiter: M. Gappa, D.B. Bartels; Kooperationspartner: K. Buser, M. Dreier; Förderung: GlaxoSmith Kline

**Schwangerschaftsverlängerung vor der 32sten Schwangerschaftswoche: Nutzen und Risiken**

■ Projektleiter: O. Genzel-Boroviczeny; Kooperationspartner: F. Kaiener, D.B. Bartels; Förderung: Ludwig-Maximilians-Universität München und Eigenmittel

**Definition von Wachstumsretardierung und Inzidenz schwerer Hirnblutungen**

■ Projektleiter: D.B. Bartels, O. Dammann; Kooperationspartner: Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen an der Ärztekammer Hannover; Förderung: Wilhelm-Hirte-Stiftung

**Abhängigkeit des Behandlungsergebnisses von Schlaganfallpatienten von Geschlecht (Gender), sozialem und familiärem Status (in Kooperation mit der Neurologischen Klinik und dem Krebsforschungszentrum Heidelberg)**

■ Projektleiter: K. Weissenborn, S. Kramer; Förderung: Eigenmittel

**Untersuchung der Spezifität von sonografisch nachweisbarer Luft in Leber und Pfortader in der Darstellung der nekrotisierenden Enterokolitis (NEC) bei Frühgeborenen**

■ Projektleiter: B. Bohnhorst; Kooperationspartner: D.B. Bartels, M. Dördelmann; Förderung: Eigenmittel

**Untersuchung zur Sensitivität und Spezifität des Procalcitonins bei der Erkennung der late-onset-sepsis in der Neonatologie**

■ Projektleiter: B. Bohnhorst; Kooperationspartner: D.B. Bartels; Förderung: Firma Brahms

**Etablierung des Konzeptes „Patientenuniversität“ an der Medizinischen Hochschule Hannover und Durchführung der Evaluation**

■ Projektleiter: M.L. Dierks, F.W. Schwartz; Förderung: Eigenmittel

**Einfluss von Stress auf das Blutdruckgeschehen und die Effekte Stress reduzierender Maßnahmen bei sozialen Ängsten am Beispiel der Angst vor öffentlichen Auftritten**

■ Projektleiter: M.L. Dierks, Th. Schmidt; Förderung: Eigenmittel

**Hildesheim 70+ - Einführung und Akzeptanz eines geriatrischen Screenings in hausärztlichen Praxen. Kooperationspartner: Geriatrische Klinik Bad Salzdetfurth und niedergelassene Hausärzte**

■ Projektleiter: M.L. Dierks; Förderung: Eigenmittel

**Entwicklung eines standardisierten Erhebungsinstrumentes für die Erfassung der Patientenzufriedenheit in der kinderärztlichen Praxis. Kooperationspartner: Berufsverband der Kinderärzte**

■ Projektleiter: M.L. Dierks; Förderung: Eigenmittel

**Entwicklung und Durchführung eines internetgestützten Lernmoduls „Führung für Arzthelferinnen“. Kooperationspartner: Zentrum Qualitätsmanagement der Ärztekammer Niedersachsen und Universität Köln**

■ Projektleiter: M.L. Dierks; Förderung: Eigenmittel

**Public Health Ziele für die palliative Versorgung im deutschen Gesundheitswesen**

■ Projektleiter: N. Schneider; Förderung: Deutsche Forschungsgemeinschaft

**Geriatrische Palliativmedizin – Verständnis, Potenziale und Barrieren aus der Perspektive unterschiedlicher Fachdisziplinen und Professionen**

■ Projektleiter: N. Schneider; Förderung: Hochschulinterne Leistungsförderung der MHH

**Nutzen und Risiken hormonaler Kontrazeptiva bei Frauen**

■ Projektleiter: A. Hagen, M. Schönermark; Förderung: Deutsche Agentur für HTA des DIMDI

**Regulation der Aufnahme von innovativen nichtmedikamentösen Technologien in den Leistungskatalog solidarisch finanzierter Kostenträger**

■ Projektleiter: A. Hagen, M. Schönermark; Förderung: Deutsche Agentur für HTA des DIMDI

**Maßnahmen zur Verbesserung der Compliance bzw. Adherence in der Arzneimitteltherapie mit Hinblick auf den Therapieerfolg**

■ Projektleiter: A. Hagen, M. Schönermark; Förderung: Deutsche Agentur für HTA des DIMDI

**International angewandte Methoden zur entwicklungsbegleitenden, frühen Bewertung innovativer medizinischer Technologien**

■ Projektleiter: A. Hagen, M. Schönermark; Förderung: Deutsche Agentur für HTA des DIMDI

**Medikamente freisetzende Stents im Vergleich zu Bypass-Operationen bei koronarer Herzkrankheit**

■ Projektleiter: A. Hagen, M. Schönermark; Förderung: Deutsche Agentur für HTA des DIMDI

**Intravaskuläre Brachytherapie bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit.**

■ Projektleiter: A. Hagen, M. Schönermark; Förderung: Deutsche Agentur für HTA des DIMDI



**Pharmakovigilanz – Untersuchungen zur ärztlichen Verschreibungsqualität**

■ Projektleiter: M. Schönermark, O. Stichtenoth; Förderung: KKH - Kaufmännische Krankenkasse

**Volkskrankheit Depression: Experten Kongress und Patiententagung**

■ Projektleiter: A. Bramesfeld; Förderung: Gmünder Ersatzkasse

**Evaluation der modellhaften Einführung von Patientenschulungsprogrammen für die rheumatologische und pneumologische Rehabilitation (gemeinsam mit Dr. I. Ehelbracht-König, Reha-zentrum Bad Eilsen, und Prof. Dr. F. Petermann, Universität Bremen) – eigener Anteil**

■ Projektleiter: C. Krauth; Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung, Deutsche Rentenversicherung

**Train-the-Trainer Seminare für das kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionsprogramm „Back to Balance“ – gesundheitsökonomischer Teil**

■ Projektleiter: C. Krauth; Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung, Deutsche Rentenversicherung

**Hausarztpraxisbasiertes Case Management zur Behandlung von Patienten mit Major Depression**

■ Projektleiter: C. Krauth; Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung.

**Pharmakotherapie bei Patienten mit obstruktiven Atemwegsbeschwerden**

■ Projektleiter: C. Krauth, M. Kochen; Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung

**Gesundheitsökonomische Evaluation eines regionalen Versorgungsnetzwerkes in der Hepatitis C Therapie**

■ Projektleiter: C. Krauth; Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung

**Originalpublikationen**

**Amelung VE.** Die Konsequenzen pauschalierter Vergütungssysteme. *Managed Care* 2007; 4:13-14.

**Amelung VE.** Integrierte Versorgung – von Pilotprojekten zur „wirklichen“ Regelversorgung. *Gesundheits- und Sozialpolitik* 2007; 1-2:47-50.

**Bartels DB,** Poets CF. The Search for Objective Criteria at the Limit of Viability. *Neonatology* 2007; 93(3):193-196.

**Bartels DB,** Schwab F, Geffers C, Poets CF, Gastmeier P. Nosocomial infection in small for gestational age newborns with birth weight <1500 g: a multicentre analysis. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 2007; 92(6):F449-53.

**Bartels DB,** Wenzlaff P, Poets CF. Obstetrical volume and early neonatal mortality in preterm infants. *Eur J Epidemiol* 2007; 22(11):791-8.

**Bramesfeld A,** Grobe T, **Schwartz FW.** Who is diagnosed as suffering from depression in the German statutory health care system? An analysis of health insurance data. *Eur J Epidemiol* 2007; 22(6):397-403.

**Bramesfeld A,** Grobe T, **Schwartz FW.** Who is treated, and how, for depression?: An analysis of statutory health insurance data in Germany. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2007; 27:740-746.

**Bramesfeld A,** **Klippel U,** **Seidel G,** **Schwartz FW,** **Dierks ML.** How do patients expect the mental health service system to act? Testing the WHO responsiveness concept for its appropriateness in mental health care. *Soc Sci Med* 2007; 65: 880-889.

**Bramesfeld A,** Wedegartner F, Elgeti H, **Bisson S.** How does mental health care perform in respect to service users' expectations? Evaluating inpatient and outpatient care in Germany with the WHO responsiveness concept. *BMC Health Serv Res* 2007; 7:99.

**Bramesfeld A,** **Schwartz FW.** Volkskrankheit Depression: Bestandsaufnahme und Perspektiven. *Psychiatr Prax* 2007; 34 (Suppl 3):247-251.

**Bramesfeld A,** **Schwartz FW.** Volkskrankheit Depression: Nur ein Problem der Gesundheitsversorgung? *Gesellschaftspolitische Kommentare* 2007; 49(Suppl.1):3-8.

**Brandes I.** Lebensqualität von Endometriose-Patientinnen. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde* 2007; 67:1-5.

**Burruano L,** Kruglov Y, Marcynovskaya V. Gender differences – HIV Infection with particular reference to the situation among Ukrainian women. *Acta Dermatovenerol Croat* 2007; 15(2):76-79.

**Dierks ML,** **Seidel G,** **Lingner H,** **Schneider N,** **Schwartz FW.** Patient Empowerment. Die Patientenuniversität an der Medizinischen Hochschule Hannover. *Managed Care* 2007; 7/8:34-3

Gieselmann G, **Brandes I,** Diener H.-C., Hartering J., Fleig W. Evaluation und leistungsorientierte Budgetierung der Ambulanzen des Universitätsklinikums Halle. *Z ärztl Fortbild Qual sich* 2007; 101:564-576.

**Gorenoi V,** **Schönermark-M,** **Hagen A.** „Interventions for enhancing medication compliance/adherence with benefits in treatment

outcomes". [Maßnahmen zur Verbesserung der Compliance bzw. Adherence in der Arzneimitteltherapie mit Hinblick auf den Therapieerfolg]. *GMS Health Technol Assess* 2007; 3:Doc14:1-10.

**Gorenoi V, Schönermark-M, Hagen A.** „Benefits and risks of hormonal contraception for women " [Nutzen und Risiken hormonaler Kontrazeptiva bei Frauen]. *GMS Health Technol Assess* 2007; 3:Doc 06: 1-10.

**Krauth C.** Kosteneffektivität von Patientenschulungsprogrammen bei rheumatischen Erkrankungen. *Rheuma Schulungsjournal* 2007; 5:21-23.

**Lux R, Walter U.** Umgang mit Tabak im deutschsprachigen Raum: Wissenschaftlicher Erkenntnisgewinn und Gesetzgebung im 20. Jahrhundert. *Prävention* 2007; 30 (1):8-12.

Miemietz B, Verner L, **Burruano L.** Integration geschlechterspezifischer Inhalte in das Medizincurriculum – Ein Projekt zur Qualitätssteigerung der Lehre an der Medizinischen Hochschule Hannover. *Zeitschrift für Frauenforschung & Geschlechterstudien* 2007; 25(2):98-110.

**Neumann U, Hagen A, Schönermark M.** „Procedures and Criteria for the regulation of innovative non-medicinal technologies into the benefit catalogue of solidly financed health care insurances". [Regulation der Aufnahme von innovativen nichtmedikamentösen Technologien in den Leistungskatalog solidarisch finanzierter Kostenträger]. *GMS Health Technol Assess* 2007; 3:Doc13:1-12.

Porzolt F, Ackermann M, **Amelung VE.** The value of health care – a matter of discussion in Germany. *BMC Health Serv Res* 2007; 7:29.

Reiser M, **Haverkamp A,** Dintsios M, Mölken C, **Krauth C,** Pieper W, Schmiegel W.

Versorgungsqualität und Gesundheitskosten bei berufsgenossenschaftlich anerkannter Hepatitis C – Untersuchungen in der Modellregion West zwischen 1993 und 2004. *Dtsch Med Wochenschr* 2007; 132:1743-1747.

**Schneider N, Bramesfeld A, Burruano L.** Palliative care in public health – a formal and content-related analysis of European journals. *J Public Health* 2007; 15:87-91.

**Schneider N, Buser K, Amelung VE.** Discrepancies in the viewpoints of different German health care providers on palliative care. *Eval Health Prof* 2006; 29(4):1-14.

**Schneider N, Buser K, Amelung VE.** Discrepancies in the viewpoints of different German health care providers on palliative care. *Eval Health Prof* 2007; 30:96- 109.

**Schneider N, Dierks ML, Seidel G, Schwartz FW.** The federal government commissioner for patient issues in Germany: initial evaluation of a unique institution for the enhancement of patient orientation in the health system. *BMC Health Serv Res* 2007; 7:24.

**Schneider N, Lingner H, Schwartz FW.** Disclosing conflicts of interest in German publications concerning health services research. *BMC Health Serv Res* 2007; 7:78.

**Schneider N, Seidel G, Dierks ML.** Spricht das Angebot einer Patientenbeauftragten der Bundesregierung ältere Menschen an? *Z Gerontol Geriatr* 2007; 40: 275-281.

**Schneider N, Walter U.** Where do prevention and palliative care meet? A systematic literature study on the interfaces of two different healthcare sectors. *Am J Hosp Palliat Care* 2007; 24:114-118.

**Schneider N, Walter U.** Präventive Aspekte in der palliativen Versorgung. Prävention und Gesundheitsförderung 2007; 2: 39-45.

**Schneider N, Dreier M, Amelung VE, Buser K.** Hospital stay frequency and duration of patients with advanced cancer diseases – differences between the most frequent tumour diagnoses: a secondary data analysis. Eur J Cancer Care 2007; 16:172-177.

Stanulla M, Dynybil C, **Bartels DB**, Dördelmann M, Löning L, Claviez A, Schrappe M; ALL-BFM study group. The NQO1 C609T polymorphism is associated with risk of secondary malignant neoplasms after treatment for childhood acute lymphoblastic leukemia: a matched-pair analysis from the ALL-BFM study group. Haematologica 2007; 92:1581-2.

Vauth C, **Haverkamp A**, Mittendorf T, Siebert U, Graf von der Schulenburg JM, **Krauth C.** Kompetenznetz Hepatitis – Erste Ergebnisse der gesundheitsökonomischen Begleitforschung. Gesundheitsökonom Qualmanag 2007; 12:203-206.

**Walter U**, Flick U, Neuber A, Fischer C, **Schwartz FW.** Gesundheitsförderung und Prävention: Subjektive Definitionen, Einstellungen und Handlungsansätze aus Sicht von Pflegekräften. Unterricht Pflege 2007; 12(1):9-14.

**Walter U, Klippel U, Bisson S.** Umsetzung der 9. Ärztlichen Approbationsordnung im Querschnittsbereich „Prävention und Gesundheitsförderung“ an den medizinischen Fakultäten in Deutschland. Gesundheitswesen 2007; 69:240-248.

**Walter U, Krauth C**, Kurtz V, Salman R, Machleidt W. Gesundheit und gesundheitliche Versorgung von Migranten unter besonderer

Berücksichtigung von Sucht. Der Nervenarzt 2007; 78(9):1058-1061.

**Walter U**, Salman R, **Krauth C**, Machleidt W. Migranten gezielt erreichen: Zugangswege zur Optimierung der Inanspruchnahme präventiver Maßnahmen. Psychiatrische Praxis 2007;34: 349-353.

### Übersichtsarbeiten

**Amelung VE.** Erfolgsmodell integrierte Versorgung. Ärztepost 2007; 4:17.

**Amelung VE, Buser K, Schneider N.** GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz. Die Palliativversorgung – der große Gewinner. Z Palliativmed 2007; 8:3.

**Amelung VE**, Wagner C. Schnittstellenmanagement in der Integrierten Versorgung, Impulse 2007; 3:9-11.

**Brandes I, Walter U.** Schnittstellen Prävention – Rehabilitation – Prävention. Impulse. Newsletter für Gesundheitsförderung 2007; 56:11-12.

**Brandes I, Walter U.** Gesundheit im Alter: Krankheitskosten und Kosteneffektivität von Prävention. Z Gerontol Geriat 2007; 40 (4):217-225.

**Burruano L.** Gender-specific medicine and ageing: the endocrine impact: second world congress, Rome, Italy, March 8-11, 2007. Clinics in Dermatology 2007; 25(4): 422-424.

**Diederichs C**, Steffens K, Heise O. Wo ist Deutschland am gesündesten? Healthy living 2007(9):18-39.

**Lux R, Walter U.** Rauchen und Geschlecht. Public Health Forum 2007; 54 (15):7-9.

Ostgathe C, **Schneider N**. DFG bewilligt Projekte im Bereich Palliativmedizin. *Z Palliativmed* 2007; 8:94.

Poets CF, **Bartels DB**. [The relationship between patient volume and neonatal outcome] *Z Geburtshilfe Neonatol* 2007; 211(3):106-7.

**Schneider N, Dierks ML**. Forschungsbedarf zur Hospiz- und Palliativversorgung aus der Sicht von Public Health. *Z Palliativmed* 2007; 8:49-51.

**Schneider N, Seidel G, Müller Ch, Walter U, Dierks ML**. Erwartungen und Bedürfnisse hochaltriger Menschen in der Gesundheitsversorgung – Erste Ergebnisse einer Studie. *Forum Public Health*. 2007;15(57):18-20.

**Schneider N, Schwartz FW**. Demographic changes: discussing the data and the consequences for health and morbidity in Germany. *J Public Health* 2007; 15:481-483.

Stanulla M, Meissner B, **Bartels DB**. Genetische Variation im Kontext von Ätiologie und Therapie kindlicher akuter lymphoblastischer Leukämie. *Umwelt Medizin Gesellschaft* 2007; 20 (4):19-25.

**Walter U**. Alter(n) und Altersbilder. *Public Health Forum* 2007; 57 (17):2-4.

### **Bücher / Buchbeiträge / Herausgeber-schaften**

**Amelung VE** (Hrsg.) unter Mitarbeit von Domdey A, **Janus K, Krauth C, Wagner C**. *Managed Care – Neue Wege im Gesundheitsmanagement*. Wiesbaden: Betriebswirtschaftlicher Verlag Gabler; 2007.

**Amelung VE, Meyer-Lutterloh K, Schmid E, Seiler R, Weatherly J**. *Integrierte Versorgung*

und medizinische Versorgungszentren: von der Idee zur Umsetzung. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2006.

**Amelung VE, Wagner C, Schubert B, Hild P**. *Lebensqualität und würdevolles Sterben – das Dresdner Brückenkonzept in der Palliativversorgung*. In: Weatherly J, Seiler R, Meyer-Lutterloh K, Schmid E, Lägél R, Amelung VE (Hrsg.). *Leuchtturmprojekte Integrierter Versorgung und Medizinischer Versorgungszentren. Innovative Modelle der Praxis*. Schriftenreihe des Bundesverbandes Managed Care. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2007. S. 91-100.

Besser-Siegmund C, **Dierks ML, Siegmund H**. *Sicheres Auftreten mit wingwave-Coaching. Punktgenaues Emotionsmanagement bei Auftrittsangst und Lampenfieber*. Paderborn: Junfermannsche Verlagsbuchhandlung; 2007.

Bitzer EM, Grobe TG, Dörning H, **Schwartz FW** (Hrsg.). *GEK-Report akut-stationäre Versorgung*. St. Augustin: Asgard-Verlag; 2007.

**Buser K, Amelung VE, Schneider N.** *Palliative Care-Stützpunkte*. In: Flieder M, Jansen JP (Hrsg.). *Praxishandbuch Palliativpflege und Schmerzmanagement*. Merching: Forum-Verlag; 2007. S. 3.6.

**Buser K, Schneller T, Wildgrube K**. *Medizinische Psychologie Medizinische Soziologie. Kurzlehrbuch zum Gegenstandskatalog*. 6. überarbeitete Auflage. München: Elsevier, Urban & Fischer; 2007.

Cornelius F, **Amelung VE**. *Nicht nur für Berlin ein zukunftsweisendes Modell – das POLIKUM Friedenau*. In: Weatherly J, Seiler R, Meyer-Lutterloh K, Schmid E, Lägél R, Amelung VE (Hrsg.).

Leuchtturmprojekte Integrierter Versorgung und Medizinischer Versorgungszentren. Innovative Modelle der Praxis. Schriftenreihe des Bundesverbandes Managed Care. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2007. S. 225-234.

**Dierks ML, Seidel G.** Empowerment in der unabhängigen Patienten- und Verbraucherberatung – die Einschätzung der Ratsuchenden? In: Matzick S (Hrsg.). Zukunftsaufgabe Gesundheitsberatung – Strategien für Gesundheitsberufe, Perspektiven für Patienten und Verbraucher. Düsseldorf: Hans Jacobs Verlag; 2007. S. 77-101

Dolderer M, Güldensupp H, **Amelung VE.** Das Projekt zur Integrierten Versorgung Endoprothetik Münster. In: Weatherly J, Seiler R, Meyer-Lutterloh K, Schmid E, Lägél R, Amelung VE (Hrsg.). Leuchtturmprojekte Integrierter Versorgung und Medizinischer Versorgungszentren. Innovative Modelle der Praxis. Schriftenreihe des Bundesverbandes Managed Care. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2007. S. 73-82.

**Dierks ML, Seidel G, Schwartz FW.** Die Patientenuniversität an der Medizinischen Hochschule Hannover – ein Werkstattbericht. In: Gesundheit Berlin (Hrsg.). Dokumentation 12. Kongress Armut und Gesundheit „Prävention für Gesunde Lebenswelten – ‘Soziales Kapital’, als Investition in Gesundheit“. Berlin; 2007. S. 1-7.

Ewald H, Maier BO, **Amelung VE,** Schindler T, Schneider N. Perspektiven der Palliativmedizin. In: Klauber J, Robra BP, Schellschmidt H (Hrsg.). Krankenhaus-Report 2007: Krankenhausvergütung – Das Ende der Konvergenzphase? Stuttgart, New York: Schattauer; 2007. S. 211-225.

Gaudig M, Ruckdäschel S, Marx P, Mehlig H, Grässel E, Wunder S, Holle R, Marnach-Kopp

B, **Amelung VE.** IDA – Initiative Demenzversorgung in der Allgemeinmedizin. In: Weatherly J, Seiler R, Meyer-Lutterloh K, Schmid E, Lägél R, Amelung VE (Hrsg.). Leuchtturmprojekte Integrierter Versorgung und Medizinischer Versorgungszentren. Innovative Modelle der Praxis. Schriftenreihe des Bundesverbandes Managed Care. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2007. S. 101-109.

Gerhardus A, Lühmann D, Velasco-Garrido M, **Walter U,** Razum O. Health Technology Assessment (HTA) und Prävention – passt das zusammen? In: Kirch W, Badura B, Pfaff H (Hrsg.). Prävention und Versorgungsforschung. Springer: Heidelberg; 2007. S. 35-61.

**Gorenoi V, Schönermark M, Hagen A.** „Nutzen und Risiken hormonaler Kontrazeptiva bei Frauen“. Schriftenreihe des DAHTA@DIMDI, Bd. 56. 1. Auflage. Köln; 2007.

**Gorenoi V, Schönermark M, Hagen A.** „Maßnahmen zur Verbesserung der Compliance bzw. Adherence in der Arzneimitteltherapie mit Hinblick auf den Therapieerfolg“ Schriftenreihe des DAHTA@DIMDI, Bd. 65. 1. Auflage. Köln; 2007.

**Janus K, Amelung VE.** Grenzen und Möglichkeiten eines „mehr oder weniger“ wettbewerblichen Systems – das amerikanische Gesundheitswesen auf dem Prüfstand. In: Hellmann W (Hrsg.). Handbuch Integrierte Versorgung. Heidelberg: Economica; 2007 S. 149-173.

**Janus K, Voss HW, Amelung VE.** Innovative Vergütungsmodelle auf dem Prüfstand. In: Wagner K, Lenz I (Hrsg.). Erfolgreiche Wege in der integrierten Versorgung. Stuttgart: Kohlhammer Verlag; 2007. S. 78-99.

**Klippel U**, Brasseit U, **Kramer S**, **Plauermann M**, **Schwartz FW**, Strote I, **Walter U**. Aktionsforum Gesundheitsinformationssystem; Belastungs-Beanspruchungskonzept; Geburtenkontrolle; Geburtenstatistik; Gender; Gender Bias; Gendermainstreaming; Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V.; Gesundheit; Gesundheit für alle; Gesundheit, funktionale; Gesundheit, subjektive; Gesundheitskonzept; Gesundheitsparameter; Gesundheitsressource; Gesundheitsverhalten; Gesundheitswissenschaften; Gesundheitsziele; Health Literacy; ICD; ICF; KAP; Kohärenzgefühl; Krankenrolle; Krankheit; Krankheitsfolgemodell; Krankheitstheorie; Krankheitsverhalten; Lebensqualität; Lebensqualität, gesundheitsbezogene; Lebensstil; Ottawa-Charta; Präventionsparadox, Public Health; Public Health Action Cycle; Ressourcen; Salutogenese; Sozialmedizin; St. Vincent Deklaration; Weltgesundheitsorganisation; Wohlbefinden. In: Brüggemann S. et al. *Psyhyrembel® Wörterbuch Sozialmedizin*. Berlin, New York: Walter de Gruyter; 2007.

**Klotmann K**, **Schwartz FW**. Gesundheitsökonomie – eine „alte“ Beratungsdisziplin für die Gesundheitspolitik? In: Adam, H, Behrens C, Göppfarth D, Jochimsen B (Hrsg.). *Öffentliche Finanzen und Gesundheitsökonomie*. Festschrift zum 65. Geburtstag von Prof. Dr. Klaus-Dirk Henke. Baden-Baden: NOMOS; 2007. S. 212-229.

Kurtz V, **Dierks ML**. Empowerment im Gesundheitsversorgungssystem. Umsetzungen auf individueller und organisatorisch-gesellschaftlicher Ebene im deutschen Gesundheitswesen. In: von Lengerke T. (Hrsg.). *Public Health Psychologie*. Individuum und Bevölkerung zwischen Verhältnissen und Verhalten. Weinheim und München: Juventa; 2007. S. 160-170.

Lenarz T, Reuter G, **Buser K**, Altenhofen L, unter Mitarbeit von Meyer S, Jalilvand N, Bietendüwel A, **Krauth C**, Stolle S, Oliveira J, Heringer M, Reuter P, Stahl V, Topliceanu C, Wilkens D. Modellprogramm Verbesserung der Früherfassung von Hörstörungen im Kindesalter. Machbarkeits- und Evaluationsstudie zum Einsatz otoakustischer Emissionen bei Neugeborenen. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag; 2007.

**Lingner H**, Schultz K, **Schwartz FW** (Hrsg.). *Volkskrankheit Asthma/COPD*. Heidelberg: Springer; 2007.

**Lingner H**, Schultz K, **Schwartz FW**. Zusammenfassung und Schlussbetrachtung. In: Lingner H, Schultz K, Schwartz FW (Hrsg.). *Volkskrankheit Asthma/COPD*. Heidelberg: Springer; 2007. S. 451-457.

**Lingner H**, Schultz K, **Schwartz FW**. Vorwort. In: Lingner H, Schultz K, Schwartz FW (Hrsg.). *Volkskrankheit Asthma/COPD*. Heidelberg: Springer; 2007. S. V-VIII.

**Lux R**, **Walter U**. Relevanz von Sex und Gender in Entwicklung, Prävention sowie Therapie von Asthma bronchiale und COPD. In: Lingner H, Schultz K, Schwartz FW (Hrsg.). *Volkskrankheit Asthma/COPD*. Heidelberg: Springer; 2007. S. 135-46.

Mosebach K, **Schwartz FW**, **Walter U**. Gesundheitspolitische Umsetzung von Prävention und Gesundheitsförderung. In: Hurrelmann K, Klotz T, Haisch J (Hrsg.) *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung*. Huber Verlag: Bern; 2007. S. 343-355.

Müller HA, Vössing C, **Amelung VE**. Das Verbundsystem Knappschaft. In: Weatherly J,

Seiler R, Meyer-Lutterloh K, Schmid E, Lägel R, **Amelung VE** (Hrsg.). Leuchtturmprojekte Integrierter Versorgung und Medizinischer Versorgungszentren. Innovative Modelle der Praxis. Schriftenreihe des Bundesverbandes Managed Care. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2007. S. 131-138.

**Neumann U, Hagen A, Schönermark M.** „Regulation der Aufnahme von innovativen nichtmedikamentösen Technologien in den Leistungskatalog solidarisch finanzierter Kostenträger“. Schriftenreihe des DAHTA@DIMDI, Bd. 64. 1. Auflage. Köln; 2007.

Sänger S, **Dierks ML.** Kritische Bewertung von Gesundheitsinformationen für medizinische Laien. In: Kunz R, Ollenschläger G, Raspe H, Jonitz G, Donner-Banzhoff N (Hrsg.). Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin in Klinik und Praxis. Köln: Deutscher Ärzteverlag; 2007. S. 217-230.

Voss H, **Amelung VE.** Capitation umsetzen – UGOM Unternehmen Gesundheit Oberpfalz Mitte. In: Weatherly J, Seiler R, Meyer-Lutterloh K, Schmid E, Lägel R, Amelung VE (Hrsg.). Leuchtturmprojekte Integrierter Versorgung und Medizinischer Versorgungszentren. Innovative Modelle der Praxis. Schriftenreihe des Bundesverbandes Managed Care. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2007. S. 151-162.

**Walter U,** Buschmann-Steinhage R, Faller H, Kliche T, Müller H, Pfeiffer K, Koch U. Prävention und Rehabilitation: Gemeinsamkeiten und Unterschiede von Konzepten, Rahmenbedingungen und Umsetzung in der gesundheitlichen Versorgung. In: Kirch W, Badura B, Pfaff H (Hrsg.). Prävention und Versorgungsforschung. Heidelberg: Springer; 2007. S. 359-387.

**Walter U,** Engel M, Pott E (Leitung), Ackermann A, Eichhorn C, Oberlinner C, Ziegelmann JP (Referenten). Lebensphasenbezogene Prävention von der Kindheit bis zum Alter: Zielgruppen erreichen und Gesundheit wirksam fördern (Dokumentation des Arbeitskreises 1). In: Michna H, Oberender P, Schultze J, Wolf J (Hrsg.). Prävention auf dem Prüfstand: Wieviel organisierte Gesundheit – wieviel Eigenverantwortung? Band 68. Köln: Hanns Martin Schleyer-Stiftung, Heinz Nixdorf Stiftung; 2007. S. 89-133.

**Walter U, Lux R.** Tabakkonsum: Folgen und Prävention unter sex- und genderspezifischer Perspektive. In: Neises M, Schmidt-Ott G (Hrsg.). Gender, kulturelle Identität und Psychotherapie. Lengerich: Pabst Publishers; 2007. S. 97-110.

**Walter U, Schneider N.** Ansätze zur Gesundheitsförderung und Prävention. In: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2007). Gesundheitsberichte Spezial. Band 4: Gesundheit im Alter – demographische Grundlagen und präventive Ansätze. Düsseldorf, 21-37 (Teil C und D, Literatur), auch: [http://www.mags.nrw.de/08\\_PDF/002/gesundheit-spezial\\_band-4\\_gesundheit-und-alter.pdf](http://www.mags.nrw.de/08_PDF/002/gesundheit-spezial_band-4_gesundheit-und-alter.pdf)

**Walter U, Schneider N.** Einleitung. In: Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2007). Gesundheitsberichte Spezial. Band 4: Gesundheit im Alter – demographische Grundlagen und präventive Ansätze. Düsseldorf, 7-8 (Teil A), auch: [http://www.mags.nrw.de/08\\_PDF/002/gesundheit-spezial\\_band-4\\_gesundheit-und-alter.pdf](http://www.mags.nrw.de/08_PDF/002/gesundheit-spezial_band-4_gesundheit-und-alter.pdf)

**Walter U, Schwartz FW.** Strategien und Methoden von Prävention und Gesundheitsförderung. In: Deutscher Hausärzteverband, Die



BARMER (Hrsg.). Hausarzt – Handbuch Prävention. München: MED.KOMM; 2007. S. 17-21.

**Walter U, Schwartz FW.** Ziele, Zielgruppen und Formen von Prävention/Gesundheitsförderung. In: Deutscher Hausärzterverband, Die BARMER (Hrsg.). Hausarzt – Handbuch Prävention. München: MED.KOMM; 2007. S. 14-16.

Weatherly JN, Seiler R, Schmid E, Meyer-Lutterloh K, Lägler R, **Amelung VE** (Hrsg.). Leuchtturmprojekte Integrierter Versorgung und Medizinischer Versorgungszentren. Innovative Modelle der Praxis. Schriftenreihe des Bundesverbandes Managed Care. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft; 2007.

### **Abstracts**

2007 wurden insgesamt 52 Abstracts publiziert.

### **Promotionen**

Iris Brandes (Dipl.-Kffr.): Effekte und Prädiktoren ambulanter rheumatologisch-orthopädischer Nachsorge aus gesundheitsökonomischer Sicht.

Christine Klemm (Dr. med.): Die Bedeutung von Internetselbsthilfegruppen für Patienten, die von seltenen Erkrankungen betroffen sind. Untersuchung am Beispiel von Patientinnen mit Asherman-Syndrom.

Daniela Sinn (Dr. med.): Die Auswirkungen des Diagnosezeitpunktes bei kindlichen kongenitalen Hörstörungen - empirische Effektivitätsanalysen bei Schulkindern.

### **Magisterarbeiten**

Awa Wendy Lum (Dipl.-Biol., MPH): Prevention of the Burnout Syndrome. A literature analysis.

Dr. med. vet. Broll Susanne (MPH): Verteilung der Geburten im Jahr 2005 nach den Versorgungsstufenkriterien – Eine Analyse der Perinataldaten aus Bayern, Hessen, Niedersachsen und Sachsen.

Diederichs Claudia BSc, MA (MPH): Gesundheitsatlas Deutschland.

Diringer-Seither Angelika (MPH): Aufbau einer stadtteilnahen Gesundheitsförderung durch den kommunalen Gesundheitsdienst.

Hörmansdörfer Cindy (MPH): Das pränataldiagnostische Ersttrimesterscreening – Vergleich der Testperformance von drei Algorithmen zur Risikokalkulation der Trisomie 21 im ersten Schwangerschaftstrimenon.

Kramer Silke (MPH): Prä-, peri- und postnatale Risikofaktoren des Plötzlichen Säuglingstodes (SIDS) in Niedersachsen 1992 - 1999 im Vergleich zu Voruntersuchungen aus dem Zeitraum 1985 - 1990.

Osadtsaja Galina (MPH): Häufigkeiten und Risikofaktoren sexuell übertragbarer Krankheiten bei Klienten von STD-Sprechstunden in Hannover und Braunschweig.

Dipl.-Betriebsw. Rudolph Anja (MPH): Nottingham Health Profile: Ein geeignetes Instrument zur Erhebung der Ergebnisqualität in der medizinischen Rehabilitation?

Dipl.-Ök. Sachse Martin (MPH): E-Health in Deutschland – Konzepte, Erfahrungen und Perspektiven.

Dr. med. Schiff Jan-Henrik (MPH): Evaluation einer Anästhesie-Sprechstunde im Vergleich zur Aufklärung auf Station: Arzt- und Patientenseitige Faktoren.

Dipl.-Kfm. Sicking Martin, MA (MPH): Professionalisierung des ambulanten ärztlichen Sektors – Eine vergleichende Darstellung und Bewertung von Referenzmodellen im internationalen Vergleich am Beispiel der Niederlande, der Schweiz und Deutschlands.

Dipl.-Biol. Urbschat Iris (MPH): Schwangerenvorsorge in Niedersachsen in den Jahren 1992 - 1996 – Analyse der Inanspruchnahme von medizinischen Vorsorgeuntersuchungen unter Berücksichtigung gesundheitsrelevanter und soziodemographischer Determinanten der Frauen.

Dr. med. Ziehm Dagmar (MPH): Die Gesundheitszufriedenheit innerdeutscher Ost-West-Migranten. Eine Datenanalyse aus dem Sozioökonomischen Panel.

Zühke Christine, MA (MPH): Bekämpfung von Infektionskrankheiten in Entwicklungsländern. Voraussetzungen und Grenzen ausgewählter Eradikationsprogramme.

### **Weitere Tätigkeiten in der Forschung**

Marie-Luise Dierks (Prof. Dr.): Gutachterin für das Bundesministerium für Forschung und Technologie: Förderprogramm versorgungsnahe Forschung, chronische Krankheiten und Patientenorientierung; Gutachterin für die Deutsche Krebshilfe: Förderschwerpunkt psychosoziale Krebsberatungsstellen; Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.; Mitglied des Evaluationsbeirates des Nationalen Gesundheitszielprozesses; Gutachterin für die Division of Humanities and Social Sciences Swiss National Science Foundation.

Friedrich Wilhelm Schwartz (Prof. Dr.): Gutachter für die DFG und Ludwig Boltzmann Gesellschaft,

Österreich; Mitglied des Akkreditierungsbeirats der Kassenärztlichen Bundesvereinigung; Mitglied der Ständigen Koordinationsgruppe „Versorgungsforschung“ der Bundesärztekammer.

Ulla Walter (Prof. Dr.): Mitglied der Sachverständigenkommission für den 6. Altenbericht der Bundesregierung; Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA); Mitglied des Beirats der Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V.; Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.; Mitglied des Beirats Internationale Gesellschaft für Prävention – Lebensstil e.V.; Gutachterin für die Deutsche Krebshilfe.