

Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung

■ **Direktor: Prof. Dr. Friedrich W. Schwartz**

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

Forschungsprofil

Das Institut für 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.

Im Oktober 2006 wurde das Projekt „Patientenuniversität“ gegründet. Die Patientenuniversität ist eine unabhängige Bildungseinrichtung und hat das übergreifende Ziel der Gesundheitsbildung und des Empowerments. Damit ist der Anspruch verbunden, das Recht der Bürgerinnen und Bürger auf gesundheitliches Lernen zu stärken, die Rechte der Patientinnen und Patienten zu unterstützen und die Gesundheitssystemkompetenz von Patientenorganisationen und ihren Vertretern zu fördern. Weitere Ziele der Bildungsveranstaltungen für Bürger und Patienten sind Wissen der Medizin verständlich zu vermitteln, über neueste Forschungsergebnisse zu informieren und über körperliche und seelische Abläufe im menschlichen Körper aufzuklären.

Forschungsprojekte

Economic evaluation of RhD NIPD technology in Germany, the UK and the Netherlands: cross - comparison study

Background

Prenatal care of Rhesus - D (RhD) negative pregnant women (15% - 17% of pregnancies in Caucasian population) has improved over the last four decades. Post - delivery prophylaxis was first introduced in the late 1960s. In the mid - 1970s, the policy was extended to include antenatal anti - D prophylaxis (AADP) following abortion or spontaneous miscarriage. Since the mid - 1990s, routine antenatal anti - D prophylaxis (RAADP) has been introduced in a number of countries as an extension to antenatal prophylaxis for high risk events reducing sensitisation recurrence rate to ~ 0.25 - 0.35%) [1, 2].

Cell free fetal DNA discovered by D. Y. Lo in 1997 led to the emergence of the first non - invasive prenatal diagnosis (NIPD) technologies [3]. NIPD test for determining fetal rhesus type has been in clinical trials for over a decade [4,5,6,7,8]. The test's technical performance in the latest publications is reported as highly accurate with sensitivity rate of 99.4 - 99.7% [9, 10,11]. The use of RhD NIPD has been introduced for sensitised pregnancies in clinical practice in a number of European countries, and some authors have suggested replacement of RAADP with NIPD targeted prophylaxis for mass population use [9,10,12]. However, unlike with previous developments in management of RhD negative pregnancies, the immediate advantages of NIPD from the clinical and economic perspective are unclear.

Research questions:

1. Is there added clinical advantage from the introduction of RhD NIPD in comparison to the current system?
2. Is there evidence of anti - D IgG shortage and how economically straining is the current RAADP system?
3. Is organisational change required for RhD NIPD introduction?
4. Is universal recommendation for RhD NIPD introduction possible for EU prenatal health systems?

Methods

We compared the current system with three future NIPD - based systems for management of RhD negative pregnancies. Population data were drawn from national databases and medical registries. Data on anti - D IgG prophylaxis and RhD NIPD development and diagnostic performance were collected from existing and recently completed studies [1,7,13,14] and comprehensive literature review [15].

For economic evaluation we used bottom up costing approach. Testing cost was based on microeconomic data collected from regional (Germany) or national (UK, the Netherlands) laboratories. Test cost components included blood sample collection, consumables, sample transport, equipment, labour, retests, result reporting and overheads. Cost data on equipment and consumables as observed in smaller studies were adjusted for predicted national numbers (economies of scale).

Three scenarios for RhD NIPD technology implementation were examined in illustration 1: 1) RhD NIPD

results in 38 - 40% reduction in routine antenatal anti - D prophylaxis (RAADP); 2) RhD NIPD replaces 38 - 40% of RAADP and cord blood serology for RhD positive babies identified by NIPD test. 3) RhD NIPD replaces 38 - 40% of RAADP and eliminates cord blood serology.

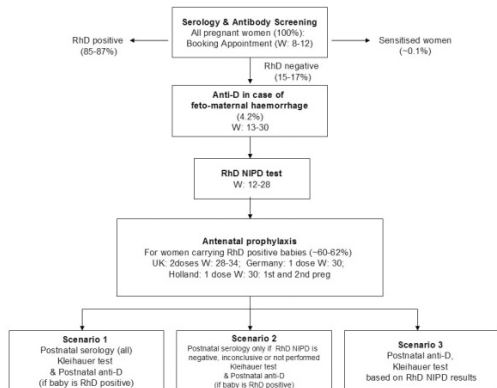


Illustration 1: Future Management of RhD negative pregnancies with RhD NIPD test

	Germany	UK
Current System	8,061,616	4,878,881
Scenario 1	7,809,094 (-252,521)	4,647,731 (-231,150)
Scenario 2	7,185,258 (-876,357)	4,203,475 (-675,406)
Scenario 3	6,568,315 (-1,493,300)	3,931,189 (-947,691)

Table 1: Programme Cost (€) per year*

The cost estimation of RHD NIPD test ranges between 26.81€ per RhD negative woman in Germany and 19.18€ in the UK. The cost comparison reveals a slight cost advantage for the UK. Cost differences can be attributed to different prices for consumables and higher personnel cost in Germany.

Table 1 presents the programme cost per year based on 1) the reported cost of RhD NIPD test, 2) cost of the antenatal anti - D IgG+ administration cost (65.82€ in Germany / 33.83€ in the UK), 3) cost of postnatal serology (5.55€ in Germany / 7.85€ in the UK) and 4) physician’s time spent after delivery to manage RhD negative pregnancy (5 min in Germany / 10 min in the UK).

The absolute programme costs are higher in Germany due to the higher case numbers. All three scenarios obtain absolute cost savings compared to the current system. Table 2 presents the break even costs of the RhD NIPD test for each scenario. In order to be cost saving, the new technology cannot cost more than the amount indicated in the table below.

*The results of the Netherlands are in preparation and are handed in later.

Discussion

The cross - comparison determines cost savings for a changed prophylaxis regime in clinical practice. The cost savings are 2.1€ - 12.4€ per RhD negative pregnant woman in Germany and ranges between 2.0€ and 8.3€ in the UK. Cost of blood sampling, consumables, equipment and retests are similar across the systems, however, the cost of labour and transportation vary. These differences explain the variation of the unit cost per test in both countries. A further reduction of costs of RhD NIPD can be anticipated by utilising economies of scale as rationalised workflows or higher throughputs in centralised diagnostic centres. Cost of anti - D prophylaxis is of essential importance as it directly impacts the cost of RhD NIPD implementation because the latter serves as a partial replacement of the current anti - D IgG - based system. In Germany and in the UK the cost of anti - D IgG remained

	Germany	UK
Scenario 1	28.91	21.71
Scenario 2	34.34	26.58
Scenario 3	39.71	29.56

Table 2: Break - even test costs (€)*

relatively stable over the past few years. If the price of anti - D IgG increases in future, the new RhD NIPD technology will become a more economically attractive replacement of RAADP system. The new RhD NIPD test has some important benefits: 1) reduction in the use of blood product (fewer donors required) 2) faster and more efficient management of RhD negative women during pregnancy and after birth 3) detection of weak D in fetuses (advantage as compared to serology) 4) decrease in antibody quantification tests if test is done early enough. Scenario 3, while the most cost saving option, should only be introduced into clinical practice where there is sufficient evidence that RhD NIPD test has equal to or higher sensitivity of the currently used serology test.

References

1. NICE 2008. Pregnancy (rhesus negative women) - routine anti - D (review). Available online [<http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=byID&o=12047#summary>] Accessed on Sept 5, 2008.
2. MacKenzie IZ, Findlay J, Thompson K, Roseman F. Compliance with routine antenatal rhesus D prophylaxis and the impact of sensitisations: observations over 14 years. BJOG. 2006; 839 - 843.
3. Lo YM, Tein MSC, Lau TK, Haines CJ, Leung TN, Poon PMK, Wainscoat JS, Johnson PJ, Chang AMZ, Hjelm NM: Quantitative analysis of fetal DNA in maternal plasma and serum: implications for noninvasive prenatal diagnosis. Am J Hum Genet 1998; 62: 768 – 775.
4. Hromadnikova I, Vechetova L, Vesela K, Benesova B, Doucha J, Kulovany E, Vlk R. Non-invasive fetal RHD exon 7 and exon 10 genotyping

using real - time PCR testing of fetal DNA in maternal plasma. *Fetal Diagn Ther* 2005; 20(4): 275 - 280. 5. Finning KM, Martin PG, Soothill PW, Avent ND. Prediction of fetal D status from maternal plasma: introduction of a new noninvasive fetal RHD genotyping service. *Transfusion* 2002; 42: 1079 - 1085. 6. Rouillac-Le Sciellour C, Puillandre P, Gillot R, Baulard C, Metral S, Le Van Kim C, Cartron JP, Colin Y, Brossard Y. Large-scale pre-diagnosis study of fetal RHD genotyping by PCR on plasma DNA from RhD - negative pregnant women. *Mol Diagn.* 2004; 8(1): 23 - 31. 7. Van der Schoot E, Bleker O, Bonsel, G. Christiaens G, Kanhai H 2005 ZonMw. Final Report Health Care Efficiency Research Programme on <http://www.zonmw.nl>. 8. Geifman-Holtzman O, Grotegut C, Gaughan J. Diagnostic accuracy of noninvasive fetal Rh genotyping from maternal blood - A meta - analysis. *Am J. of Obst Gyn.* 2006; 195: 1163 - 73. 9. Van der Schoot E, Hahn S, Chitty L. Non - invasive prenatal diagnosis and determination of fetal Rh status. *Seminars in Fetal & Neonatal Medicine* 2008; 13: 63 - 68. 10. Finning K, Martin P, Summers J, Massey E, Poole E, Daniels G. Effect of high throughput RHD typing of fetal DNA in maternal plasma on use of anti - RhD immunoglobulin in RhD negative pregnant women: prospective feasibility study. *BMJ* Published online 3 Apr 2008. 11. Minon J-M, Gerard C, Senterre J-M, Schaaps J-P, Foidart J-M. Routine fetal RHD genotyping with maternal plasma: a four - year experience in Belgium. *Transfusion.* 2008; 48: 373 - 381. 12. Müller SP, Bartels I, Stein W, Emons G, Gutensohn K, Köhler M, Legler TJ. The determination of the fetal D status from maternal plasma for decision making on Rh prophylaxis is feasible. *Transfusion* 2008; Aug 7 13. Freeman K, Osipenko L, Szczepura A, Clay D, Hyde J. A Review of Evidence on Non - invasive Prenatal Diagnosis (NIPD): Tests for Fetal RHD Genotype Initial Report on NIPD Evidence Base. SAFE Network of Excellence. 2006. Available at www.safenoe.org ISBN 0-9535430-6-4. 14. Osipenko L, Szczepura A, Freeman K, Clay D. Non-Invasive Prenatal Diagnosis (NIPD): Fetal RHD Genotype: SAFE Early - HTA Report. SAFE Network of Excellence. 2007. Available at www.safenoe.org. ISBN 0-9535430-8-0.

■ Projektleitung: Christian Krauth (PD Dr.); Kooperationspartner: Ala Szczepura (Prof.), University of Warwick; Gouke Bonsel (Prof.), University of Rotterdam; Tobias J. Legler (Prof.), Georg-August-University Göttingen; Förderung: European Union

Weitere Forschungsprojekte

Bedeutung einer eindeutigen Diagnose für die Qualität der Pharmakotherapie bei Patienten mit obstruktiven Atemwegsbeschwerden

■ Projektleitung: Schwartz, Friedrich Wilhelm (Prof. Dr.); Krauth, Christian (PD Dr.); Kooperationspartner: Abt. Allgemeinmedizin, Georg-August-Universität Göttingen; Förderung: BMBF

44. Jahrestagung der deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention „DGSMP“

■ Projektleitung: Schwartz, Friedrich Wilhelm (Prof. Dr.); Walter, Ulla (Prof. Dr.); Kooperationspartner: Medizinischer Dienst der Krankenkassen Niedersachsens, Hannover; Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover, Hannover; Förderung: DRV, MDK

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

■ Projektleitung: Schwartz, Friedrich Wilhelm (Prof. Dr.); Kooperationspartner: Schwäbisch Gmünder Ersatzkasse, Schwäbisch Gmünd; Förderung: GEK

Durchführung eines Fach- und Laienkongresses zum Thema „Volkskrankheiten Asthma und COPD“

■ Projektleitung: Schwartz, Friedrich Wilhelm (Prof. Dr.); Förderung: GEK

Patientenuniversität

■ Projektleitung: Schwartz, Friedrich Wilhelm (Prof. Dr.); Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr.); Förderung: Eigenmittel

Erarbeitung einer Konzeption zur Verbesserung der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen nach § 25 SGB V

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr.); Kooperationspartner: ISEG; Förderung: BZgA

Wissenschaftliche Fundierung von Handlungsempfehlungen zur Kinder- und Jugendgesundheit

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr.); Förderung: BZgA

Analyse der Praxismodelle im EU - Projekt „Closing the GAP“

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr.); Förderung: BZgA

Effektivität und Kosteneffektivität des Zugangsweges über muttersprachliche Präventionsberater zur Optimierung des Gesundheitsverhaltens von Migranten am Beispiel Suchtprävention

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr.); Krauth, Christian (PD Dr.); Machleidt, Wielant (Prof. Dr.); Kooperationspartner: Ethno-Medizinisches Zentrum Hannover e.V.; Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie, MHH; Förderung: BMBF

Effektivität- und Kosteneffektivität des täglichen Schulsports in der Grundschule - das Projekt „Fit für Pisa“

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr.); Röbl, Markus (Dr.); Krauth, Christian (PD Dr.); Kooperationspartner: Georg-August-Universität Göttingen, Kinderklinik; ASC Göttingen von 1846 e.V.; Förderung: BMBF

Ältere gezielt erreichen - Effektivität und Kosteneffektivität von Zugangswegen am Beispiel des präventiven Hausbesuches

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr.); Hummers-Pradier, Eva (Prof. Dr.); Krauth, Christian (PD Dr.); Kooperationspartner: Abt. Allgemeinmedizin, MHH; AOK Niedersachsen, Hannover; Förderung: BMBF

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

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr.); Förderung: Stiftungsverband für die Deutsche Wissenschaft

„Patientengerechte Gesundheitsversorgung der Zukunft - welche Anforderungen stellen die Ältesten in der Gesellschaft?“

■ Projektleitung: Schneider, Nils (PD Dr.); Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr.); Buser, Kurt (Dr.); Walter, Ulla (Prof. Dr.); Förderung: Niedersächsisches Vorab der Volkswagen - Stiftung

Geriatrische Palliativmedizin - Verständnis, Potenziale und Barrieren aus der Perspektive der unterschiedlichen Fachdisziplinen

■ Projektleitung: Schneider, Nils (PD Dr.); Förderung: MHH

Public Health - Ziele für die palliative Versorgung im deutschen Gesundheitswesen

■ Projektleitung: Schneider, Nils (PD Dr.); Förderung: DFG

Rahmenvertrag Nutzertesting

■ Projektleitung: Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr.); Förderung: IQWiG

Durchführung von Gruppendiskussionen mit Bürgern und Patienten zur Bewertung der Qualitätsberichte Rehabilitation

■ Projektleitung: Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr.); Förderung: Klinikgruppe Enzensberg

Entwicklung eines Erhebungsinstrumentes zur Erfassung der Zufriedenheit von Patienten in kinderärztlichen Praxen

■ Projektleitung: Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr.); Förderung: Berufsverband der Kinderärzte

PräfCheck: Proaktive Behandlungsplanung mit chronisch kranken älteren Patienten

■ Projektleitung: Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr.); Förderung: BMBF

Evaluation eines Schulungsprogrammes für Patienten mit Endiometrose

■ Projektleitung: Brandes, Iris (Dr.) Krauth, Christian (PD Dr.); Förderung: BMBF

Verbundprojekt: Kompetenznetz I Hepatitis TP5.1

■ Projektleitung: Krauth, Christian (PD Dr.); Kooperationspartner: Kompetenznetz Hepatitis, Abt. Gastroenterologie, MHH; Förderung: BMBF

Evaluation der Ergebnisqualität des Heilverfahrens der gesetzlichen Unfallversicherung

■ Projektleitung: Krauth, Christian (PD Dr.); Förderung: GUV

Train the Trainer Seminare für das kognitiv-verhaltenstherapeutische Interventionsprogramm

■ Projektleitung: Krauth, Christian (PD Dr.); Kooperationspartner: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie; Förderung: UKE Hamburg

Evaluation der modellhaften Einführung von Patientenschulungsprogrammen für die rheumatologische und pneumologische Rehabilitation

■ Projektleitung: Krauth, Christian (PD Dr.); Kooperationspartner: LVA Oldenburg-Bremen, LVA Braunschweig, LVA Hannover; Förderung: LVA

Economic evaluation of RhD non-invasive prenatal diagnostic technologies

■ Projektleitung: Krauth, Christian (PD Dr.); Kooperationspartner: University of Warwick, University of Rotterdam, Georg-August-Universität Göttingen; Förderung: Europäische Union

A Stepwise Psychotherapy Intervention for Reducing Risk in Coronary Artery Disease - a randomized controlled trial

■ Projektleitung: Krauth, Christian (PD Dr.); Kooperationspartner: Georg-August-Universität Göttingen, Universität Köln; Förderung: Deutsche Forschungsgemeinschaft

Kosteneffektivität des PHTS - Telemonitorings bei Herzinsuffizienz-Patienten der IKK Nds.

■ Projektleitung: Amelung, Volker (Prof. Dr.) Krauth, Christian (PD Dr.); Förderung: PHTS GmbH

Projekt zur Umsetzung eines regionalen Netzwerkes (Palliativ-Stützpunkt) an einem Modellstandort Brandenburg

■ Projektleitung: Amelung, Volker (Prof. Dr.); Kooperationspartner: Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung e.V., Potsdam; Förderung: LAGO

HTA - Report „Medizinische und ökonomische Beurteilung der Spezifischen Immuntherapie (SIT) zur Behandlung allergischer Erkrankungen“

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr.); Förderung: DIMDI

HTA - Report „Risikoscores: Vergleich der Methoden zur Risikoprädikation bei kardiovaskulären Erkrankungen und Evidenz für die Übertragbarkeit auf andere Populationen“

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr.); Förderung: DIMDI

HTA - Report zum Thema „Vor- und Nachteile von Endoprotheseregistern“

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr.); Förderung: DIMDI

HTA - Bericht zum Thema „Intravaskuläre Brachytherapie bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit“

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr.); Förderung: DIMDI

HTA - Report zum Thema „Innovationsbewertungsmethoden“

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr.); Förderung: DIMDI

HTA - Report zum Thema „Stent vs. CABG“

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr.); Förderung: DIMDI

HTA - Bericht zum Thema „Welche Nutzen und Risiken haben hormonale Antikonzeptiva bei Frauen“

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr.); Förderung: DIMDI

Planung, Durchführung und wissenschaftliche Evaluation einer Aufklärungskampagne zum Shaken Baby Syndrom

■ Projektleitung: Beteiligte: Bartels, Dorothee (PD Dr.), Brinkhaus, Maria-Jantje Debertin, Anette Solveig (PD Dr.) Dammann, Christiane (Dr.); Kooperationspartner: Walter, Ulla (Prof. Dr.), Kramer, Silke; Förderung: Sponsoren aus Stiftungen und Industrie

Asthma bronchiale bei Schulanfängern

■ Projektleitung: Bartels, Dorothee (PD Dr.), Dreier, Maren (Dr.); Kooperationspartner: Abt. Pädiatrische Pneumologie und Neonatologie der MHH; Förderung: Glaxo

Originalpublikationen

Amelung V. Neue Versorgungsformen und Selbstverwaltungsstrukturen - Entwicklungstrends des Deutschen Gesundheitswesens. Der gelbe Dienst 2008;15-16:42-43

Amelung V, Berchtold P. Neue Schlüsselqualifikationen und Berufsfelder in Managed Care. Care management 2008;1(2):1-4

Amelung V, Janus K. Health Care vor der Wahl. G + G 2008;(1)22-29

Amelung V, Lewin E, Wigge P, Diehl M, Zippan N. Frische Ideen aus dem Heiligen Land. G + G;11(12):27-32

Amelung Volker, Reuschel Peter, Zahn Thomas. Ist ehealth in fünf Jahren noch ein Thema? Public Health Forum 2008;16(3):2.e1-2.e3

Bitzer EM, Grobe TG, Dörning H, Schwartz FW. One-year mortality after surgical and non-surgical approaches to coronary revascularisation - results based on administrative data of a German health insurance. GMS Med Inf Biom Epidemiol 2008;4(2):Doc05

Bitzer EM, Lorenz C, Nickel S, Dörning H, Trojan A. Assessing patient-reported outcomes of cholecystectomy in short-stay surgery. Surg.Endosc. 2008;22(12):2712-2719

Bitzer EM, Lorenz C, Nickel S, Dörning H, Trojan A. Patient-reported outcomes in hernia repair. Hernia 2008;12(4):407-414

Bramsfeld A, Grobe T, Schwartz FW. Die Häufigkeit von Depression in Krankenkassendaten

- der ambulanten Versorgung. *neuro aktuell* 2008;22(171):32-39
- Brandes I, Bönisch A, de Vries DK, Ehlebracht-König I, Petermann F, Krauth C. Modellhafte Einführung von Patientenschulungsprogrammen in der Rehabilitation - Vergleich der Ergebnisse der Pneumologie und Rheumatologie unter Berücksichtigung ökonomischer Aspekte. *Phys Med Rehab Kuror* 2008;18:344-348
- Brandes I, Walter U. Bewertung von Präventionsmaßnahmen aus ökonomischer Sicht auf Basis ausgewählter Indikationen. *Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement* 2008;13:160-164
- Buser K, Amelung VE, Schneider N. German community pastors' contact with palliative care patients and collaboration with health care professionals. *J.Soc.Work.End Life.Palliat.Care.* 2008;4(2):85-100
- Buser K, Amelung VE, Schneider N. Interviews mit Gemeindepastoren zur Versorgung von Patienten am Lebensende : eine explorative Studie. *Wege zum Menschen* 2008;60(6):503-511
- Cornelius F, Otto W, Amelung V. Markenbildung im Gesundheitswesen. *Ärztepost* 2008;1:5-8
- de Vries U, Brandes I, Krauth C, Petermann F. Patientenschulungsprogramme in der pneumologischen Rehabilitation: Ergebnisse einer Implementationsstudie. *Gesundheitswesen* 2008;70(10):572-581
- Diederichs C, Klotmann K, Schwartz FW. Zur historischen Entwicklung der deutschen Gesundheitsversorgung und ihrer Reformansätze. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz* 2008;51(5):547-551
- Dierks ML. Mehr Kompetenz - Erhöhung der Gesundheitskompetenz von Bürgern ist zentrales Anliegen der Patientenuniversität an der Medizinischen Hochschule Hannover. *Niedersächsisches Ärzteblatt* 2008;81(1):20-22
- Dierks ML, Seidel G. Großes Interesse an Patientenuniversität. *BAGSO-Nachrichten* 2008;1:16-18
- Dördelmann M, Rau G, Bartels D, Linke M, Derichs N, Behrens C, Bohnhorst B. Evaluation of portal venous gas detected by ultrasound examination for diagnosis of NEC. *Arch.Dis.Child.Fetal Neonatal Ed.* 2008;DOI: 10.1136/adc.2007.132019
- Eberhard A, Wenzlaff P, Lack N, Misselwitz B, Kaiser A, Bartels DB. Aufnahmekriterien nach dem G-BA-Beschluss: Definition, Interpretation und erste Schlussfolgerungen. *Z.Geburtshilfe Neonatol.* 2008;212(3):100-108
- Gerken U, Salman R, Krauth C, Machleidt W, Bisson S, Kimil A, Walter U. Von muttersprachlichen Präventionsberatern werden Migranten besser erreicht. *Public Health Forum* 2008;16(59):20.e1-20.e3
- Gorenoi V, Dintsios CM, Schönermark MP, Hagen A. Intravaskuläre Brachytherapie bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit (PAVK). *GMS health technology assessment* 2008;4; Doc.08:1-11
- Gorenoi V, Dintsios CM, Schönermark MP, Hagen A. Medikamente freisetzende Stents im Vergleich zu Bypass-Operationen bei koronarer Herzkrankheit. *GMS health technology assessment* 2008;4; Doc.13:1-10
- Grobe TG, Gerhardus A, A'Walelu O, Meisinger C, Krauth C. Stationäre Behandlung des akuten Myokardinfarktes : ein Vergleich unterschiedlicher Datenquellen. *Gesundheitswesen* 2008;70(8-9):e37-46
- Hagen A, Hessabi HK, Gorenoi V, Schönermark MP. Kosteneffektivitätsbewertung prädiktiver Molekulardiagnostik am Beispiel des hereditären

- Nichtpolyposen Kolorektalkarzinoms (HNPCC). Gesundheitswesen 2008;70(1):18-27
- Janus K, Amelung VE, Baker LC, Gaitanides M, Schwartz FW, Rundall TG. Job satisfaction and motivation among physicians in academic medical centers: insights from a cross-national study. J.Health Polit.Policy Law 2008;33(6):1133-1167
- Kielhorn H, Rittner AM, Rösel N, Schönermark MP. Kundenwert schaffen und Verschwendung vermeiden. Versicherungswirtschaft 2008;63(13):1075-1081
- Krauth C. Gesundheitsökonomische Analyse der Früherkennung. Laryngo-Rhino-Otol 2008;87(S1): S81-S93
- Krauth C, John J, Aidelsburger P, Brüggjenjürgen B, Hansmeier T, Hessel F, Kohlmann T, Mook J, Rothgang H, Schweikert B, Seitz R, Wasem J, AG Methoden der gesundheitsökonomischen Evaluation. Stellungnahme der AG Methoden der gesundheitsökonomischen Evaluation (AG MEG) zu dem Methodenpapier „Methodik für die Bewertung von Verhältnissen zwischen Nutzen und Kosten im System der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung“ des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Gesundheitswesen 2008;70(6):e1-16
- Krauth C, John J, Aidelsburger P, Brüggjenjürgen B, Hansmeier T, Hessel F, Kohlmann T, Mook J, Rothgang H, Schweikert B, Seitz R, Wasem J. Stellungnahme der AG Methoden der gesundheitsökonomischen Evaluation (AG MEG) in der Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP) zum 1. Entwurf des IQWiG Methodenpapiers zur Kosten-Nutzen-Bewertung von Arzneimitteln. Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement 2008;13:171-173
- Lux R, Walter U. Erste Warnungen vor den Gefahren des Tabakkonsums: Medizinisch-wissenschaftliche Kenntnisse und Vorschläge zur Prävention in der zweiten Hälfte des 19. sowie ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Wien Med Wochenschr 2008;158(1-2):49-61
- Prestin M, Schönermark MP. Verschwendung vermeiden. Krankenhaus-Umsch. 2008;77(1):21-24
- Rittner AM, Kielhorn H, Schönermark MP. Kundenverständnis in der Gesetzlichen Krankenversicherung. Prävention und Gesundheitsförderung 2008;3(4):273-280
- Schneider N. Die neue spezialisierte ambulante Palliativversorgung - ein Positionspapier. ZFA (Stuttgart) 2008;84(6):232-235
- Schneider N, Bisson S, Dierks ML. Rahmenbedingungen für die palliative Versorgung in Deutschland und Entwicklung von Public-Health-Zielen : Studiendesign und Methodik. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2008;51(4):467-471
- Schneider N, Lückmann SL. Pharmasponsoring in der ärztlichen Fort- und Weiterbildung. ZFA (Stuttgart) 2008;84(12):516-524
- Schneider N, Walter U. Palliativmedizin bei geriatrischen Patienten : Design und Methodik einer Studie zur Exploration der Sichtweisen unterschiedlicher Gesundheitsprofessionen und Fachdisziplinen. Z.Gerontol.Geriatri. 2008;DOI: 10.1007/s00391-008-0549-4
- Schönermark MP. Wettbewerb statt Staatsmedizin. Euro am Sonntag 2008;08(16):
- Schönermark MP. Hohe Renditen sind möglich. Financial times Deutschland 2008;10:13
- Schönermark MP. Integrierte Versorgungskonzepte - von der Taktik zur Strategie. Impulse 2008;(59)15-16

Schönermark MP, Greif K. Herausforderung Prävention: von der kurativen zur präventiven Medizin - strategische und operative Herausforderungen. HNO 2008;56(4):389-90, 392-6

Walter U, Schneider N, Plaumann M. Empowerment bei Älteren. Gesundheitswesen 2008;70:730-735

Übersichtsarbeiten

Amelung V. Integrierte Versorgung : populationsorientiert ist sie ein wettbewerbles Zukunftsmodell. GPK / Sonderausgabe 2008;49(2):8-11

Amelung V, Janus K. Gesundheit vor der Wahl. Niedersächsisches Ärzteblatt 2008;81(5):60-62

Dierks ML. Der mündige Patient. GPK / Sonderausgabe 2008; Abbott-Forum 2007:18-21

Schneider N. Does a citation rating tell you whether an article is useful? Journal of Health Services Research and Policy 2008;13(1):55

Schneider N. Versorgungsforschung – mehr Transparenz bei Interessenkonflikten. DAE 2008; 105(18):A 943-A 944

Buchbeiträge, Monografien

Amelung V. Managed Care - Model der Zukunft? In:Amelung V. [Hrsg.]:Integrierte Versorgung und Medizinische Versorgungszentren : von der Idee zur Umsetzung Schriftenreihe des Bundesverbandes Managed Care.-2., aktualisierte und erw. Aufl.-Berlin:MWV, Med.-Wiss. Verl.-Ges., 2008.-S.1-34

Amelung V. Neue Versorgungsformen schaffen neue Konkurrenzsituationen. In:Häussler Bertram, Amelung VE, Klein Silvia. [Hrsg.]:Innovationen im Wettbewerb. IGES Institut GmbH in Kooperation mit dem BKK Bundesverband, dem Bundesver-

band Medizintechnologie e.V. und der Techniker Krankenkasse; mit 4 Tabellen.-Stuttgart:Schattauer, 2008.-S.57-63-(Jahrbuch der medizinischen Innovationen; 5)

Amelung V, Buser K, Schneider N. Neue Impulse für die Palliativversorgung durch das GKV-WSG. In:Reiners H. [Hrsg.]: Neue Versorgungskonzepte in der Onkologie: eine Tagung der Landesarbeitsgemeinschaft Onkologische Versorgung Brandenburg e.V. (LAGO).-Münster:Lit-Verl., 2008.-S.1-9-(Medizin und Gesellschaft; 16)

Amelung V, Lägel R. Neue Versorgungsformen - Eine Idee setzt sich durch. In:Amelung V. [Hrsg.]: Integrierte Versorgung und Medizinische Versorgungszentren : von der Idee zur Umsetzung Schriftenreihe des Bundesverbandes Managed Care.-2., aktualisierte und erw. Aufl.-Berlin:MWV, Med.-Wiss. Verl.-Ges., 2008.-S.35-75

Behmann M, Walter U. Kohorten-, Querschnitts- und Interventionsstudien sowie systematische Literaturrecherchen zu Risikofaktoren und zur Prävention von Rückenbeschwerden. In:KKH in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover. [Hrsg.]:Beweglich? : Muskel-Skelett-Erkrankungen; Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze.-Heidelberg:Springer, 2008.-S.91-104-(Weißbuch Prävention)

Behmann M, Walter U. Studienlage zu Risikofaktoren und zur Prävention von Osteoporose. In: KKH in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover. [Hrsg.]:Beweglich? : Muskel-Skelett-Erkrankungen; Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze.-Heidelberg:Springer, 2008.-S.159-166-(Weißbuch Prävention)

Behmann M, Walter U. Interventionsstudien und systematische Literaturrecherchen zur Prävention von Stürzen. In:KKH in Zusammenarbeit mit der

- Medizinischen Hochschule Hannover. [Hrsg.]: *Beweglich? : Muskel-Skelett-Erkrankungen; Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze.*-Heidelberg:Springer, 2008.-S.178-181-(Weißbuch Prävention)
- Bitzer EM, Grobe TG, Neusser S, Dörning H, Schwartz FW. *GEK-Report akut-stationäre Versorgung 2008. Schwerpunktthema: Kinder im Krankenhaus.* In: [Hrsg.]: *GEK-Report akut-stationäre Versorgung; 2008; Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse.* GEK Edition; 63.-Sankt Augustin:Asgard, 2008.-S.217 S.
- Bondar A, Walter U, Krauth C, Salman R, Machleidt W. *Suchtprävention ohne Migrantinnen? Wege zu einem gemeinsamen Handlungsansatz.* In: Borde T, David M. [Hrsg.]: *Frauengesundheit, Migration und Kultur in einer globalisierten Welt.*-Frankfurt am Main:Mabuse-Verl., 2008.-S.97-106
- Dierks ML. *Patientenuniversität-Wege der Erhöhung der Gesundheitskompetenz und Beteiligung.* In: Mozygema Kati. [Hrsg.]: *Nutzerorientierung - ein Fremdwort in der Gesundheitssicherung?-1. Aufl.*-Bern:Huber, 2009.-S.120-138-(Gesundheitswissenschaften; Programmbereich Gesundheit)
- Dierks ML. *Datenquellen und Methoden zur Erfassung der Versorgungsqualität aus Sicht der Nutzer : Behandlungszufriedenheit, Patientenerfahrungen und -bewertungen.* In: Kurth BM. [Hrsg.]: *Monitoring der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland : Konzepte, Anforderungen, Datenquellen; mit 24 Tabellen.*-Köln:Dt. Ärzte-Verl., 2008.-S.197-207-(Report Versorgungsforschung)
- Dierks ML. *Public Health in Deutschland und die Integration von Gender Fragen.* In: Rieder A, Lohff B. [Hrsg.]: *Gender Medizin : geschlechtsspezifische Aspekte für die klinische Praxis.-2., überarb. u. erw. Aufl.*-Wien u.a.:Springer Wien, 2008.-S.49-71
- Dörning H, Lorenz C, Walter U. *Analyse der Routinedaten der Kaufmännischen.* In: KKH in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover. [Hrsg.]: *Beweglich? : Muskel-Skelett-Erkrankungen; Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze.*-Heidelberg:Springer, 2008.-S.35-60-(Weißbuch Prävention)
- Ewald H, Maier BO, Amelung VE, Schindler T, Schneider N. *Perspektiven der Palliativversorgung.* In: Klauber J, Robra BP, Schellschmidt H. [Hrsg.]: *Krankenhaus-Report 2007: Krankenhausvergütung - Ende der Konvergenzphase?*-Stuttgart: Schattauer, 2008.-S.211-224
- Gorenoi V, Dintsios CM, Schönermark MP, Hagen A. *Intravaskuläre Brachytherapie bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit (PAVK): -1. Aufl.*-Köln:Dimdi, 2008.- 84 S. *Health technology assessment; 75*
- Gorenoi V, Dintsios CM, Schönermark MP, Hagen A. *Medikamente freisetzende Stents im Vergleich zu Bypass-Operationen bei koronarer Herzkrankheit: -1. Aufl.*-Köln:Dimdi, 2008.- 88 S. *Health technology assessment; 72*
- Grobe T, Diederichs C. *Monitoring der gesundheitlichen Versorgung auf der Basis von Routinedaten einer Krankenkasse (GEK).* In: Kurth BM. [Hrsg.]: *Monitoring der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland : Konzepte, Anforderungen, Datenquellen; mit 24 Tabellen.*-Köln:Dt. Ärzte-Verl., 2008.-S.21-29-(Report Versorgungsforschung / C. Fuchs. (Reihen-Hrsg.))
- Liersch S, Henze V, Krauth C, Mayr E, Röbl M, Schnitzerling J, Suermann T, Walter U. *Tägliche Bewegung in der Schule: das Praxisprojekt „fit für pisa“.* In: Knoll M. [Hrsg.]: *Sport und Gesundheit in der Lebensspanne : Jahrestagung der dvs-Kommission Gesundheit vom 10. - 11. April 2008*

in Bad Schönborn; [Prof. Dr. Klaus Bös zum 60. Geburtstag]; [12. Jahrestagung der Kommission Gesundheit der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft in Kooperation mit dem Deutschen Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie].-Hamburg:Czwalina, 2008.-S.209-216-(Schriften der Vereinigung für Sportwissenschaft; 174)

Lux R. Medizinische Klassifikationssysteme: Geschichte, Interaktionen und Perspektiven sowie ihre Verwendung in der Orthopädie und Traumatologie. In: Medizin summa cum laude.-Darmstadt: Roter-Fleck-Verl, 2008.-S.128-129-(Edition Wissen schafft Wissen)

Patzelt C. Prävention und Rehabilitation im Alter – Chancen der Vernetzung. In:Weber A. [Hrsg.]: Gesundheit – Arbeit – Rehabilitation. Festschrift für Wolfgang Slesina.-Regensburg:Roderer, 2008.-S.317-325

Plaumann M, Lux R, Walter U. Bedeutung der Ernährung für das Muskel-Skelett-System. In:KKH in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover. [Hrsg.]:Beweglich? : Muskel-Skelett-Erkrankungen; Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze.-Heidelberg:Springer, 2008.-S.187-194-(Weißbuch Prävention)

Plaumann M, Walter U. Planung und Umsetzung präventiver Maßnahmen. In:KKH in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover. [Hrsg.]:Beweglich? : Muskel-Skelett-Erkrankungen; Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze.-Heidelberg:Springer, 2008.-S.183-187-(Weißbuch Prävention)

Plaumann M, Walter U. Die Bedeutung von Muskel-Skelett-Erkrankungen im internationalen Vergleich und in Deutschland. In:KKH in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover. [Hrsg.]:Beweglich? : Muskel-Skelett-Erkrankun-

gen; Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze.-Heidelberg:Springer, 2008.-S.15-33-(Weißbuch Prävention)

Schwartz FW, Grobe TG, Bitzer EM, Dörning H. Gender aspects im Spiegel der Routinedaten einer gesetzlichen Krankenkasse. In:Rieder A, Lohff B. [Hrsg.]:Gender Medizin : geschlechtsspezifische Aspekte für die klinische Praxis.-2., überarb. u. erw. Aufl.-Wien u.a.:Springer Wien, 2008.-S.507-522

Slesina W, Fehr M, Kastirke N, Neupert B, Patzelt C, Weber A. Fragebögen für die Evaluation von Bildungsmaßnahmen zur Teilhabe am Arbeitsleben (nach SGB IX) (FEBTA).-Halle:Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, 2008.- 34 S.

Teichler N, Walter U. Anatomische und physiologische Grundlagen sowie präventive Ansätze zu Rückengesundheit. In:KKH in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover. [Hrsg.]: Beweglich? : Muskel-Skelett-Erkrankungen; Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze.-Heidelberg:Springer, 2008.-S.61-77-(Weißbuch Prävention)

Teichler N, Walter U. Obere und untere Extremitäten. In:KKH in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover. [Hrsg.]: Beweglich? : Muskel-Skelett-Erkrankungen; Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze.-Heidelberg:Springer, 2008.-S.125-142-(Weißbuch Prävention)

Teichler N, Walter U. Ergonomie. In:KKH in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover. [Hrsg.]:Beweglich? : Muskel-Skelett-Erkrankungen; Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze.-Heidelberg:Springer, 2008.-S.219-242-(Weißbuch Prävention)

Walter U. Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter. In: Kuhlmeier A, Schaeffer D. [Hrsg.]: Alter, Gesundheit und Krankheit. - Bern: Huber, 2008. - S. 245-262. - (Handbuch Gesundheitswissenschaften)

Walter U, Bramesfeld A, Plaumann M. Prävention und Gesundheitsförderung. In: Schmid-Ott G, Wiegand-Greife S, Jacobi C, Paar GH, Meermann R, Lamprecht F. [Hrsg.]: Rehabilitation in der Psychosomatik : Versorgungsstrukturen - Behandlungsangebote - Qualitätsmanagement. - Stuttgart: Schattauer, 2008. - S. 21-26

Walter U, Gutenbrunner C, Hildebrandt J, Kuhn U, Schwartz FW, Wedekind S. Beeinträchtigungen und Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems - ein Expertengespräch zum Status quo und zu Zukunftsperspektiven der Prävention. In: KKH in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover. [Hrsg.]: Beweglich? : Muskel-Skelett-Erkrankungen; Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze. - Heidelberg: Springer, 2008. - S. 243-250. - (Weißbuch Prävention)

Walter U, Hager K, Lux R. Die alternde Bevölkerung: Demographie, gesundheitliche Einschränkungen, Krankheiten und Prävention unter Sex- und Gender-Fokus. In: Rieder A, Lohff B. [Hrsg.]: Gender Medizin : geschlechtsspezifische Aspekte für die klinische Praxis. - 2., überarb. u. erw. Aufl. - Wien u.a.: Springer Wien, 2008. - S. 467-505

Walter U, Liersch S, Krauth C, Henze V, Röbl M. Tägliche Bewegung in der Schule: das Praxisprojekt „fit für pisa“. In: KKH in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover. [Hrsg.]: Beweglich? : Muskel-Skelett-Erkrankungen; Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze. - Heidelberg: Springer, 2008. - S. 209-216. - (Weißbuch Prävention)

Walter U, Plaumann M. Grundlagen zum Bewegungsapparat, Beeinträchtigungen und Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems und Ansätze ihrer Prävention. In: KKH in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover. [Hrsg.]: Beweglich? : Muskel-Skelett-Erkrankungen; Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze. - Heidelberg: Springer, 2008. - S. 3-14. - (Weißbuch Prävention)

Walter U, Schneider N. Gesundheitsförderung und Prävention im Alter. Realität und professionelle Anforderungen. In: Hensen G, Hensen P. [Hrsg.]: Gesundheitswesen und Sozialstaat : Gesundheitsförderung zwischen Wirklichkeit und Anspruch. - 1. Aufl. - Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2008. - S. 287-299

Herausgeberschaften

Amelung VE. [Hrsg.]: Vernetzung im Gesundheitswesen : Wettbewerb und Kooperation. - Stuttgart: Kohlhammer, 2009. - 420 S. : Ill., graph. Darst.

Amelung VE, Meyer-Lutterloh K, Schmid E, Seiler R, Weatherly J. [Hrsg.]: Integrierte Versorgung und Medizinische Versorgungszentren : von der Idee zur Umsetzung. 2., aktualisierte und erw. Aufl. - Berlin: MWV, Med.-Wiss. Verl.-Ges., 2008. - VIII, 269 S. : graph. Darst. - (Schriftenreihe des Bundesverbandes Managed Care)

Walter U, KKH in Zusammenarbeit mit der Medizinischen Hochschule Hannover. [Hrsg.]: Beweglich? : Muskel-Skelett-Erkrankungen; Ursachen, Risikofaktoren und präventive Ansätze. - Heidelberg: Springer, 2008. - 258 S. - (Weißbuch Prävention)

Abstracts

2008 wurden 57 Abstracts publiziert.

Habilitationen

Bartels, Dorothee (PD Dr.): Outcome - Untersuchungen anhand von Sekundärdaten in der Perinatalogie unter klinischen und versorgungsstrukturellen Aspekten.

Schneider, Nils (PD Dr.): Palliativversorgung in Deutschland - empirische Untersuchungen und Beurteilungen aus Sicht der Versorgungsforschung.

Promotionen

Danckert, Johannes Wilhelm Anton (Dipl. Kfm.): Zur Bedeutung des Entrepreneurships in der Krankenhauswirtschaft im deutsch-amerikanischen Vergleich.

Noeske, Ute (MPH): Präventionsverständnis politischer Entscheidungsträger im deutschen Gesundheitswesen.

Rittelmeyer, Ulf (Dipl. Wirt. Ing.): Konsolidierung und Professionalisierung des deutschen Dialyse-Providermarktes.

Master

Eberhard, Anne (Dr. med.): Prävention von Totgeburten: Eine Untersuchung von mütterlichen Gesundheitsdeterminanten.

Hauswaldt, Johannes (Dr. med.): Influenza - Impfungen durch niedersächsische Hausärzte 1995/1996, 2002/2003 und 2005/2006.

Hussein, Rugzan : Counselling Interventions by Physicians in the Ambulatory Health Sector - Concepts, Effectiveness and Barriers.

Kohlhaussen, Annette (Dr. med.): Entwicklung eines Konzeptes gegen die drohende medizinische Unterversorgung in Brandenburg.

Liersch, Sebastian (Dipl. - Kfm.): Entwicklung und Validierung eines Prädiktionsmodells zum illegalen

Drogenkonsum bei Kindern und Jugendlichen in Schleswig-Holstein.

Lingner, Heidrun (Dr. med.): Gesundheitsförderung und Prävention in einer Bundesoberbehörde - Die Perspektive der Mitarbeiter.

Müller, Christiane (Dr. med.): Präventives Verhalten und präventive Potentiale von Hochbetagten in Hinblick auf ihre Gesundheit.

Müller, Heike (Dipl. Pflegew.): Explorative Studie über den Einfluss von Stress reduzierenden Maßnahmen bei sozialen Ängsten am Beispiel der Angst vor öffentlichen Reden.

Nyoungui, Elisabeth Felicite (Dr. med.): Dimensionen des genetischen Screenings von Neugeborenen im europäischen Vergleich.

Petersen, Juliana (Dr. med.): Zusammenhang zwischen Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen bei risikofreien Schwangeren und Größe der Entbindungsklinik bzw. kindliche Outcomes.

Tanel-Treine, Svetlana (Arzt): Gesundheitszustand und Krankheitsrisiken der russischsprachigen Migrantinnen und Migranten in Deutschland auf Basis des Sozioökonomischen Panels (SOEP).

Witzel, Isabell (Dr. med.): Qualitätssicherungsmaßnahmen in Deutschland: Möglichkeiten und Auswirkungen am Beispiel der Versorgung von Früh- und Neugeborenen.

Wolfram, Christian (Dr. med.): Präventionskonzepte in Schweden und Deutschland.

Wrede, Jennifer (Dipl. Päd.): Förderung von Gesundheitskompetenzen (Health Literacy) durch Gesundheitsbildung.

Wunderlich, Beate (M.A.): Gesund in der zweiten Lebenshälfte - Präventive Potenziale durch körperliche Aktivität bei Älteren.

Wissenschaftspreise

Lux, Richard Dr.: Poster: „Geschlechteraspekte bei passivrauchenden bzw. tabakkonsumierenden Kindern und Jugendlichen - eine Herausforderung für die pädiatrische Klinik und Arztpraxis“ Verliehen am 11.10.2008 vom Institut für Geschlechterforschung in der Medizin (GiM) / Charite - Universitätsmedizin Berlin.

Weitere Tätigkeiten in der Forschung

Schwartz, Friedrich Wilhelm (Prof. Dr.): Gutachter für die DFG; Mitglied des Akkreditierungsbeirats der Kassenärztlichen Bundesvereinigung; Mitglied der Ständigen Koordinationsgruppe „Versorgungsforschung“ der Bundesärztekammer.

Walter, Ulla (Prof. Dr.): Gutachter für Bundesministerium für Gesundheit; Mitglied des Nationalen Krebsplans des Bundesministeriums für Gesundheit; Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA); Mitglied der Sachverständigenkommission für den 6. Altenbericht der Bundesregierung; Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen.

Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr.): Gutachter für das Bundesministerium für Forschung und Technologie: Förderprogramm versorgungsnahe Forschung, chronische Krankheiten und Patientenorientierung; Mitglied des Nationalen Krebsplans des Bundesministeriums für Gesundheit, AG Patientenorientierung; Mitglied und Gutachter in der Akkreditierungsagentur für Studiengänge im Bereich Gesundheit und Soziales (AHPGS e.V.); Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V.; Mitglied des Evaluationsbeirates des Nationalen Gesundheitszielprozesses.

Amelung, Volker (Prof. Dr.): Mitglied des nationalen Krebsplans; Mitglied des Landesausschusses Ärzte und Krankenkassen Niedersachsen; Mitglied des Beirats der Zeitschrift Gesundheitsökonomie und Qualitätsmanagement; Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der DxCG; Vorstandsvorsitzender Bundesverband Managed Care; TIAS Business School Fellow; FP-7 Evaluation für die Europäische Kommission; Gründungsmitglied der deutschen Gesellschaft für Gesundheitsökonomie.

Schönermark, Matthias (Prof. Dr.) : Mitglied des Kuratoriums des Zentrums für biomedizinische Technik und Innovation e.V. (BiomeTI e.V.); Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Techniker Krankenkasse, Hamburg; Mitglied des Trendrats der Deutschen BKK, Wolfsburg; Vorsitzender des Promotionsausschusses, Zentrum für Öffentliche Gesundheitspflege der MHH; Mitglied des Sachverständigenrats des Instituts für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen, Mainz.

Bartels, Dorothee (PD Dr.): Reviewer Tätigkeit für: Journal of Pediatrics, Journal of Neonatal-Perinatal Medicine, American Journal of Obstetrics and Gynecology, Pediatrics Journal of Perinatal Medicine.

Krauth, Christian (PD Dr.): Sprecher der AG „Methoden der gesundheitsökonomischen Evaluation“ (AG MEG) der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMPP); Mitglied einer gesundheitsökonomischen Arbeitsgruppe beim Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG); Mitglied der International Economic Modelling Working Group (SAFE Network) (Koordination University of Warwick); Mitglied des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbundes Niedersachsen - Bremen; Mitglied des Kompetenznetzes Hepatitis (Hep-Net); Mitglied des Kompetenznetzes Hepatitis

(Hep-Net); Reviewer Tätigkeit für: PharmacoEconomics, International Journal of Public Health, European Journal of Health Economics, Das Gesundheitswesen, Die Rehabilitation und andere Zeitschriften.

Schneider, Nils (PD Dr.): Reviewer Tätigkeit für: Journal of Public Health, European Journal of Public Health, Palliative Care: Research and Treatment, BMC Palliative Care. Gutachter für Fachgesellschaften: Förderpreis Ambulante Palliativversorgung, Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin.