

Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung

■ **Direktor: Prof. Dr. Friedrich W. Schwartz** (bis 30.09.2009)

■ **Direktor: Prof. Dr. Ulla Walter** (ab 01.10.2009)

Tel.: 0511 / 532-4422 • E-Mail: Walter.Ulla@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, mit dem Management von Institutionen und Gesundheitssystemen (auch im internationalen Vergleich) und der Qualität der gesundheitlichen Versorgung auf der Struktur-, Prozess- und Ergebnisebene. Weitere Schwerpunkte sind die Prävention und Rehabilitation, die systematische Bewertung von Technologien, gesundheitsökonomischen Bewertungen und schließlich die Perspektive der Bürger, Versicherten und Patienten im Gesundheitswesen.

Das von dem Institut seit 1989 inaugurierte Public Health-Konzept führte zur Einrichtung eines 10-jährigen Förderschwerpunktes des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (von 1992 - 2001). Aus dem Konzept hervorgegangen ist der seit 1990 bestehende eigenständige Ergänzungsstudiengang „Bevölkerungsmedizin und Gesundheitswesen (Public Health)“ am Zentrum für Öffentliche Gesundheitspflege (mit bis heute mehr als 200 ausgebildeten Absolventinnen und Absolventen) sowie ein englischsprachiges internationales Studienangebot 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 auf Initiative des Instituts die „Patientenuniversität“ gegründet. Sie ist eine unabhängige Bildungseinrichtung an der MHH und hat das Ziel die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung und ausgewählter Teilgruppen systematisch zu verbessern, über Patientenrechte aufzuklären und die Menschen in ihrem Umgang mit Gesundheit, Krankheit und vor allem dem für viele Betroffene unübersichtlichen Gesundheitssystem zu unterstützen.

Forschungsprojekte

Evidenzbasierte Gesundheitsinformationen – die Bewertung der Nutzerinnen und Nutzer

Die Nutzer des Gesundheitswesens haben ein Recht auf umfassende, evidenzbasierte Informationen über Gesundheit und Krankheit. Entsprechende Informationen können das Gesundheitswissen verbessern und Menschen befähigen, eigenständig oder gemeinsam mit anderen Entscheidungen zu Gesundheitsfragen zu treffen. Die für die Nutzer aktuell zur Verfügung stehenden Informationsquellen – sei es in schriftlicher Form oder vor allem im Internet – sind inzwischen kaum noch überschaubar, die Anbieter unterscheiden sich hinsichtlich ihres fachlichen Hintergrundes, ihrer Seriosität, ihrer Interessenslage, ihrer finanziellen Möglichkeiten, der Trägerschaft und der Nähe oder Ferne zu kommerziellen Einrichtungen deutlich. Insgesamt ist die Qualität heterogen und für die Nutzer schwer zu beurteilen.

In dieser Situation hat die Bundesregierung das im Jahr 2003 etablierte Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) beauftragt, für alle Bürgerinnen und Bürger verständliche allgemeine Informationen zur Qualität und Effizienz in der Gesundheitsversorgung bereitzustellen. Dazu wird vom IQWiG sukzessive ein inter-

netgestütztes Informationsportal aufgebaut (www.gesundheitsinformation.de), in dem evidenzbasierte Informationen zu Gesundheitsthemen veröffentlicht werden. Ein wichtiger Aspekt bei der Entwicklung dieser Informationen ist die Verständlichkeit der Texte und die laiengerechte Aufarbeitung der zentralen Aussagen. Deshalb sollen die Adressaten in alle Phasen der Erarbeitung eingebunden sein.

Seit Juni 2008 sind das Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung und die Patientenuniversität an der Medizinischen Hochschule Hannover vom IQWiG beauftragt, die vom IQWiG entwickelten Gesundheitsinformationen einer Nutzerbewertung zu unterziehen. Dabei wird erfasst, inwieweit die Texte dem Bedarf der Nutzer entsprechen, wie laienverständlich sie sind, ob die Form der Darstellung angemessen ist und welche Wirkung die Texte auf die Leser haben.

Material und Methodik

Das IQWiG erarbeitet Gesundheitsinformationen, die sich hinsichtlich der Tiefe und der Ausführlichkeit unterscheiden:

- a. Merkblätter, ca. 10seitige Texte (z.B. „Migräne – Informationen für Kinder und Jugendliche“, „Vermeidung von Stürzen bei älteren Menschen“)
- b. Kurzantworten, d.h. Zusammenfassungen von ca. 2 Seiten zu ausgewählten Themen (z.B. „Typ-2-Diabetes: Wo liegen die Vor- und Nachteile von Exentatide Injektionen?“; „Verhütung: Wie wirken Verhütungspflaster und Vaginalring im Vergleich zur Antibabypille?“)
- c. Zusätzliche Elemente, d.h. Ergänzungen zu Informationsberichten oder Merkblättern (z.B. „Depressionen: Strategien für Angehörige und Freunde“, „Energiemanagement für Menschen mit Autoimmunerkrankungen“).

Für die Testung werden 4 verschiedene Texte vom IQWiG zu „Informationspaketen“ zusammengestellt, jedes Informationspaket wird nach einem festgelegten Procedere von 5 Testleserinnen und Testlesern bewertet. Als Bewertungsinstrument wird ein Methoden-Mix aus einer dokumentierten Einzelbewertung der Tester und einer zusammenfassenden Gruppendiskussion eingesetzt.

Testprocedere und Testleser

Die Tester sind interessierte Laien aus allen Alters- und Sozialschichten, die aus einem Adressenpool von registrierten Interessenten (aktuell ca. 215 Personen, unter anderem Teilnehmer an den Veranstaltungen der Patientenuniversität) gewonnen werden, der Adressenpool wird sukzessive erweitert. Auf der Basis eines Eingangsfragebogens werden Alter, Sozialcharakteristika und Vorerkrankungen der potentiellen Testleser erfasst, so dass themenspezifisch eine gezielte Auswahl der Tester erfolgen kann.

Die infrage kommenden fünf Testleser für ein Informationspaket werden zunächst telefonisch kontaktiert und zu dem geplanten Testtermin auf der Basis der Gruppendiskussion eingeladen. Mit Annahme der Einladung erhalten die Personen die zu bewertenden Texte in schriftlicher Form mit dem Hinweis, diese zunächst durchzulesen und spontan ihre Eindrücke zu notieren, unverständliche Passagen anzustreichen und offene Fragen zu dokumentieren. Mit diesem Material kommen die Tester dann zu der verabredeten Gruppendiskussion in die Räume der Medizinischen Hochschule Hannover.

Einleitend wird mit einem standardisierten, einseitigen Fragebogen von jedem Bewerter für jede Gesundheitsinformation eine individuelle Einschätzung des Textes im Hinblick auf dessen Wirkung (Förderung des Vertrauens in die eigene Kompetenz, Angsterzeugung, Misstrauen, Vermittlung von Sicherheit) auf einer fünfstufigen Likert-Skala erhoben. Für die Auswertung werden die in der Einzelbewertung erhobenen Wirkungen der Texte in einer Datenbank erfasst und mit dem Statistikpaket SPSS ausgewertet.

Im Erhebungsprozess folgt eine ausführliche Diskussion jeder Gesundheitsinformation auf der Basis eines Leitfadens, der das Gespräch strukturiert und die Teilnehmerbeiträge fokussiert. Dabei wird darauf geachtet, dass alle Tester gleichermaßen zu Wort kommen. Forschungsfragen sind unter anderem:

- Was ist die zentrale Aussage/Botschaft des Textes? Was haben Sie gelernt?
- Wie gut werden die Sachverhalte erklärt?
- Welche aus Ihrer Sicht wichtigen Aspekte fehlen in dem Text?
- Wie schätzen Sie den Aufbau, Struktur und Umfang des Textes ein?
- Sind die Abbildungen informativ?
- Wie schätzen Sie die Glaubwürdigkeit des Erstellers der Informationen ein?
- Woran machen Sie das fest?

Die Gruppendiskussionen werden mit einem Mini-Disk-Gerät aufgezeichnet, transkribiert und in einem Ergebnisprotokoll zusammengefasst. Die zentralen Aussagen werden immer dann, wenn sie eine Gruppenmeinung wiedergeben, zusammenfassend dargestellt, interessante und für die Forschungsfrage relevante Originalzitate der Testleser werden in den Text integriert. Sie dienen dem IQWiG als Grundlage für eine Überarbeitung der Texte.

Ergebnisse

Mit Stichtag 31.12.2009 wurden 42 Informationspakete mit insgesamt 166 Produkten bewertet. Das durchschnittliche Alter der Bewerter betrug 53 Jahre, (Median 59, Altersspanne 15 – 91 Jahre). 96,8 % der Tester hatten die deutsche Nationalität, 50 % einen hohen Bildungsgrad, 9,7 % sind in Selbsthilfegruppen aktiv.

Die Gesundheitsinformationen wurden von den Testern gründlich durchgearbeitet. Aus der intensiven Bearbeitung der Texte resultierten zahlreiche Anregungen für eine nutzerorientierte Anpassung einzelner Texte, aber auch für die generelle Weiterentwicklung der Materialien. Abbildung 1 zeigt exemplarisch auf der Basis von 103 Produkten das Ergebnis der individuellen Bewertungen der Tester vor der Gesamtdiskussion und veranschaulicht die gewünschten Wirkungen der getesteten Produkte der auf Leser.

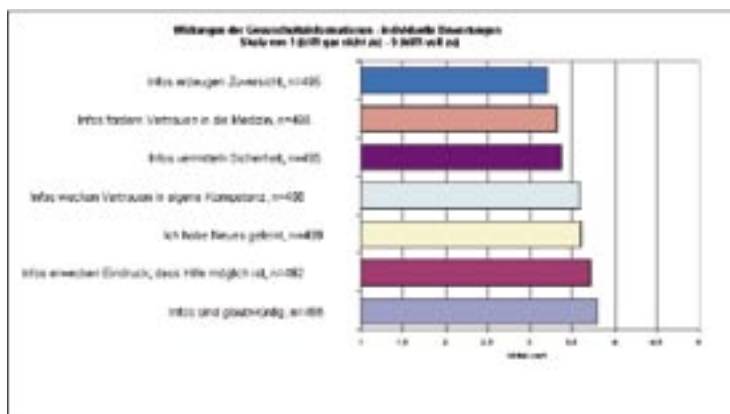


Abb. 1: Wirkungen der Gesundheitsinformationen auf die Testleser, 103 Produkte, jedes bewertet von 5 Testern

Unerwünschte Wirkungen werden ebenfalls wahrgenommen, allerdings sind die Texte insgesamt nur in geringem Masse Angst erzeugend, Misstrauen erregend oder verwirrend. Bezogen auf die einzelnen Produkte variieren die Bewertungen der Testleser erwartungsgemäß. Auffällig ist, dass die Tester, die persönliche Erfahrungen mit der in der Gesundheitsinformation behandelten Thematik haben, die Texte kritischer bewerten als Tester ohne Vorwissen.

Die Gruppendiskussionen lassen sich wie folgt zusammenfassen: Die Informationsmaterialien regen nach Aussagen der Testleser zu einem bewussten Umgang mit Gesundheitsthemen an. Die zentralen Botschaften werden in der Regel gut verstanden. Aus vielen Texten haben die Tester den Eindruck gewonnen, dass Betroffene oder ihre Angehörigen selbst etwas tun können, um mit dem Gesundheitsproblem kompetent umzugehen. Dies stärkt das Vertrauen in die Bewältigungskompetenz der Leser.

Die Verständlichkeit der Texte wird überwiegend als gut bezeichnet, der Stil in der Regel als sachlich, prägnant, leicht lesbar und gut verständlich. Die Autoren bemühen sich, die Informationen in kurze Sätze zu bringen. Die Übersetzung

von Fremdwörtern in die Alltagssprache, und zwar unmittelbar im Text, wird von den meisten Lesern positiv hervor gehoben. Die Tester konzedieren, dass Tabellen, Abbildungen und Übersichten das Verständnis der Texte erleichtern, ist dies, gerade bei umfangreichen Informationen, nicht gegeben, wird eine Nachbesserung dringend empfohlen. Zahlen zu Studienergebnisse wirken in der Regel hilfreich, wichtig ist, dass sie deutlich erklärt sind und nicht zu viele unterschiedliche Aspekte (z.B. diverse Zielgruppen, div. unterschiedliche Studien) aufgreifen.

Besonders positiv wird bewertet, wenn die zentrale Aussage eines Textes als einleitender Satz dem Text vorangestellt ist, auch eine klare Gliederung, die sich dem Leser unmittelbar erschließt, insbesondere durch treffende Überschriften und Zwischenüberschriften, wird positiv bewertet. Besonders bei längeren Texten fordern die Testleser, die Informationen zu straffen, Redundanzen zu entfernen, Zusammenfassungen zu integrieren und insgesamt „mehr auf den Punkt zu kommen“. Aussagen im Konjunktiv verwirren, gewünscht werden klare Hinweise und Aussagen, ebenso präzise Angaben und der Verzicht auf Benennungen wie „einige“, „viele“ etc.

Zur Glaubwürdigkeit der Informationen trägt bei, dass Quellen und nachprüfbar Zahlen angegeben werden, ebenfalls zur Glaubwürdigkeit tragen die „ehrlichen Aussagen, wenn keine klare Empfehlung geben werden kann“ bei. Entsprechend hoch ist die Bereitschaft der Leser, die Texte weiter zu empfehlen.

In zahlreichen der getesteten Gesundheitsinformationen kommen die Ersteller zu dem Schluss, dass es (noch) keine klaren Aussagen oder Empfehlungen gibt oder dass die Evidenz nur teilweise vorliegt. Dies führt bei den Lesern zu Enttäuschungen und Desillusionierungen, die wiederum die Beurteilung des Textes selbst beeinflussen. Eine Herausforderung an die künftige Weiterentwicklung der Gesundheitsinformationen liegt darin, die Inhalte so zu formulieren, dass sie von den Lesern angenommen werden können, auch wenn sie als unangenehme oder verunsichernde Nachricht wirken. Dazu gehört insbesondere die verständliche und nutzerfreundliche Darstellung der relevanten Basis- bzw. Hintergrundinformation – nämlich Hinweise auf die Gewinnung der Daten, die Datenqualität und die Möglichkeiten und Grenzen evidenz-basierter Informationen. Erforderlich ist die Weiterentwicklung der Risikokommunikation ebenso wie eine kontinuierliche Überprüfung der Wirkung von Texten, die auf offene Fragen in der Medizin hinweisen und dabei Unsicherheit nicht nur kommunizieren, sondern bei den Lesern auch produzieren.

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

Weitere Forschungsprojekte

„Kindergesundheit“ – Buchprojekt zum Thema und Bewertung von Maßnahmen der GEK

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

Stiftungslehrstuhl Rehabilitation und Prävention in der System- und Versorgungsforschung

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr. phil.); Kooperationspartner: Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV), Techniker Krankenkasse (TKK), Allgemeine Hospitalgesellschaft (AHG); Förderung: Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV), Techniker Krankenkasse (TKK), Allgemeine Hospitalgesellschaft (AHG)

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

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr. phil.), Krauth, Christian (PD Dr. rer. pol., Dipl.-Volksw.), Machleidt, Wielant (Prof. Dr.med); Kooperationspartner: Klinik für Psychiatrie, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie (MHH); Ethno-Medizinisches Zentrum e.V. (EMZ); Förderung: BMBF

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

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr. phil.), Krauth, Christian (PD Dr. rer. pol., Dipl.-Volksw.), Röbi, Markus (Dr. med.); Kooperationspartner: Universität Göttingen; ASG Göttingen; Förderung: BMBF

Schulentwicklung durch Gesundheitsmanagement – „Entwicklung einer Kennzahlentoolbox, Bewertung der Zielerreichung, der Wirksamkeit von Kosten“

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr. phil.)/v Krauth, Christian (PD Dr. rer. pol., Dipl.-Volksw.); Kooperationspartner: Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.; Förderung: BMBF

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

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr. phil.), Krauth, Christian (PD Dr. rer. pol., Dipl.-Volksw.), Hummers-Pradier Eva (Prof. Dr.med.); Kooperationspartner: Institut für Allgemeinmedizin (MHH); AOK Niedersachsen; Förderung: BMBF

Strukturbildung für nachhaltige Prävention und Präventionsforschung durch den Förderschwerpunkt „Präventionsforschung des BMBF“

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr. phil.); Kooperationspartner: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE); Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA); Deutsche Gesellschaft fuer Sozialmedizin und Prävention (DGSM), Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin; Förderung: BMBF

Shaken Baby Syndrom. Informationskampagne mit Evaluation

■ Projektleitung: Bartels, Dorothee B. (Dr. rer. biol. hum.), Dammann, Christiane E. (Prof. Dr. med.), Debertin, Anette S. (Dr. med.), Wilke, Nadine (Dr. med), Brinkhaus, Maria-Jantje, Walter, Ulla (Prof. Dr. phil.) Kramer, Silke (Approb. Ärztin, MPH); Kooperationspartner: Institut für Rechtsmedizin, Pädiatrische Pneumologie und Neonatologie (Kinderheilkunde I), der Abt. Pädiatrische Pneumologie und Neonatologie, Zentrum Frauenheilkunde, sowie dem Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung; Förderung: Techniker Krankenkasse, Appenroth Stiftung sowie Braun, Fisher & Pakel

Gesundheitliche Bildung im Elementarbereich

■ Projektleitung: Werning, Rolf (Prof. Dr. phil.), Walter, Ulla (Prof. Dr. phil.), Urban, Klaus (Prof. Dr. phil.), Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr. rer. biol. hum., Dipl.-Päd.); Kooperationspartner: Leibniz Universität Hannover; Förderung: NIFBE

Wissenschaftliche Fundierung von Handlungsempfehlungen zur Kinder- und Jugendgesundheit

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr. phil.); Kooperationspartner: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA); Förderung: BZgA

Weißbuch Prävention 2010 Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr. phil.); Kooperationspartner: Institut für Sozialmedizin Epidemiologie Gesundheitssystemforschung (ISEG); Förderung: KKH

Verbesserung der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen nach § 25 SGB V

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr. phil.); Kooperationspartner: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA); Institut für Sozialmedizin Epidemiologie Gesundheitssystemforschung (ISEG); Förderung: BZgA, BMG

Symposium „Prävention im Fokus unterschiedlicher Perspektiven – Chance oder Dilemma in der Praxis?“

■ Projektleitung: Walter, Ulla (Prof. Dr. phil.); Kooperationspartner: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA); Förderung: BZgA

44. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSM)

■ Projektleitung: Schwartz, Friedrich Wilhelm (Prof. Dr. med.), Walter, Ulla (Prof. Dr. phil.); Kooperationspartner: Die Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention e. V.; Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen in Zusammenarbeit mit: Allgemeine Hospitalgesellschaft AG, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Deutsche Gesellschaft für Public Health e. V., Deutsche Rentenversicherung Bund, Deutsche Rentenversicherung Braunschweig-Hannover, Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen und Akademie für Sozialmedizin e. V. und Techniker Krankenkasse.; Förderung: DRV, MDK

Evaluation eines Schulungsprogrammes für Patientinnen mit Endometriose

■ Projektleitung: Brandes, Iris (Dr. PH, Dipl.-Kauffr., MPH); Kooperationspartner: Kliniken am Burggraben, Bad Salzflufen; Endometriose-Vereinigung Deutschland e.V.; Ammerland Klinik, Westerstede; Humboldt Klinikum Vivantes, Berlin; Klinikum Duisburg; Charité, Benjamin Franklin, Berlin; Gynäkologische Gemeinschaftspraxis, Langenhagen; Förderung: BMBF

Nutzen von Qualitätsberichten der Rehabilitationskliniken – Die Perspektive der Bürger und Patienten

■ Projektleitung: Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr. rer. biol. hum., Dipl.-Päd.); Kooperationspartner: Klinikgruppe Enzensberg; Förderung: Klinikgruppe Enzensberg

Rahmenvertrag Nutzertestung „Entwicklung eines Befragungsinstrumentes und des Testprocedures für die Durchführung von Nutzertestungen“

■ Projektleitung: Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr. rer. biol. hum., Dipl.-Päd.); Kooperationspartner: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG); Förderung: IQWiG

Entwicklung eines Erhebungsinstrumentes zur Erfassung der Zufriedenheit von Eltern und Kindern in kinderärztlichen Praxen

■ Projektleitung: Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr. rer. biol. hum., Dipl.-Päd.); Kooperationspartner: Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte; Förderung: Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte

„PräfCheck“ – Proaktive Behandlungsplanung mit chronisch kranken älteren Patienten, Phase A

■ Projektleitung: Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr. rer. biol. hum., Dipl.-Päd.) Junius-Walker, Ulrike (Dr.med.); Kooperationspartner: Institut für Allgemeinmedizin (MHH); Förderung: BMBF

Hildesheim 70 + „Geriatrisches Screening in der hausärztlichen Praxis“

■ Projektleitung: Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr. rer. biol. hum., Dipl.-Päd.); Kooperationspartner: Salze-Klinik Bad Salzdetfurth

Evaluation von Teilnahmemotiven, Zufriedenheit und Beurteilung des Nutzens von ausgewählten Maßnahmen zur Gesundheitsbildung

■ Projektleitung: Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr. rer. biol. hum., Dipl.-Päd.), Seidel, Gabriele (Dr. rer. biol. hum; Dipl.-Päd)

Patientenuniversität – Konzeptentwicklung, Implementierung, Evaluation

■ Projektleitung: Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr. rer. biol. hum., Dipl.-Päd.), Schwartz, Friedrich Wilhelm (Prof. Dr. med.); Kooperationspartner: Zahlreiche Institute und Kliniken der MHH

Patientengerechte Gesundheitsversorgung der Zukunft – welche Anforderungen stellen die Ältesten in der Gesellschaft?

■ Projektleitung: Schneider, Nils (PD Dr. med. MPH), Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr. rer. biol. hum., Dipl.-Päd.), Walter, Ulla (Prof. Dr. phil.); Kooperationspartner: Salze-Klinik Bad Salzdetfurth, Henriettenstiftung Hannover, Geriatrie Langenhagen im Klinikum Region Hannover; Förderung: Volkswagen Stiftung

Public Health-Ziele für die palliative Versorgung im deutschen Gesundheitswesen (Teil I)

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

Public Health-Ziele für die palliative Versorgung im deutschen Gesundheitswesen (Teil II)

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

Geriatrische Palliativmedizin – Versorgungssituation und Verbesserungsbedarf aus den Perspektiven unterschiedlicher Fachrichtungen und Disziplinen

■ Projektleitung: Schneider, Nils (PD Dr. med., MPH); Kooperationspartner: Ca. 2000 Arztpraxen in Niedersachsen, Tumorzentrum Hannover, Palliativmedizinischer Dienst der MHH, Ärztekammer Niedersachsen, Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen; Förderung: Bundesärztekammer

Workshop zur Versorgung älterer Menschen in der letzten Lebensphase

■ Projektleitung: Schneider, Nils (PD Dr. med., MPH); Kooperationspartner: Tumorzentrum Hannover; Förderung: Bundesärztekammer, Eigenmittel

Wie nehmen Hinterbliebene von verstorbenen älteren Menschen die Versorgung wahr?

■ Projektleitung: Schneider, Nils (PD Dr. med., MPH); Kooperationspartner: Tumorzentrum Hannover, Henriettenstiftung Hannover, mehrere Pflegeheime

Expertise für den 6. Altenbericht der Bundesregierung: Altersbilder im Gesundheitssystem

■ Projektleitung: Lux, Richard (Dr. med. MPH), Patzelt, Christiane (Dipl.PGW), Schneider, Nils (PD Dr. med. MPH); Förderung: Deutsches Zentrum für Altersfragen, Eigenmittel

Evaluation der Ergebnisqualität des Heilverfahrens der gesetzlichen Unfallversicherung

■ Projektleitung: Krauth, Christian (PD Dr. rer. pol., Dipl.-Volksw.); Kooperationspartner: Institut für Community Medicine, Universität Greifswald, Institut für Physiotherapie, Universität Jena, Institut für Medizinische Psychologie, Universitätskrankenhaus Hamburg-Eppendorf; Förderung: GUV

Verbundprojekt: Kompetenznetz I Hepatitis TP5.1

■ Projektleitung: Krauth, Christian (PD Dr. rer. pol., Dipl.-Volksw.); Kooperationspartner: Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Innere Medizin, St. Joseph-Hospital Oberhausen; Förderung: BMBF

Arbeitsaufenthalt bei der EU-Kommission Luxemburg zum Thema „Die psychische Gesundheit der Bevölkerung“

■ Projektleitung: Bramesfeld, Anke (PD Dr. med. MPH); Kooperationspartner: Europäische Kommission, Generaldirektion Gesundheit und Verbraucher; Förderung: VW-Stiftung

Hannoverscher Strategietag (27.08.2009)

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr. med.); Förderung: Sponsoren Teiln.-Geb

First Mover Advantage-Bedingungen und Wertschöpfungsmechanik in der GKV

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr. med.); Förderung: AOK Niedersachsen

Methoden zur frühen entwicklungsbegleitenden Bewertung innovativer medizinischer Technologien

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr. med.) Hagen, Anja (Ärztin, MPH); Kooperationspartner: Institut für Sozialmedizin des Universitätsklinikums Lübeck; Förderung: DIMDI

„Instrumente zur Risikoprädiktion für kardiovaskuläre Erkrankungen“

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr. med.), Hagen, Anja (Ärztin, MPH); Förderung: DIMDI

HTA-Report „Knochenersatzmaterialien in der Traumatologie“

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr. med.), Hagen, Anja (Ärztin, MPH); Förderung: DIMDI

HTA-Report „Spezifische Immuntherapie (SIT) zur Behandlung der allergischen Rhinitis“

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr. med.), Hagen, Anja (Ärztin, MPH); Förderung: DIMDI

HTA-Report „Gelenkendoprothesenregister für Deutschland“

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr. med.), Hagen, Anja (Ärztin, MPH); Förderung: DIMDI

HTA-Report „Infektionsschutz in der Knieendoprothetik“

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr. med.), Hagen, Anja (Ärztin, MPH); Förderung: DIMDI

HTA-Report „Vergleichbarkeit von Bewertungsinstrumenten für die Studienqualität von Primär- und Sekundärdaten zur Verwendung für HTA-Berichte“

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

Darstellung und Bewertung des aktuellen Wissenstandes zur Positronen-Emissions-Tomographie (PET) bei rezidivierendem kolorektalen Karzinom (D06/01C)

■ Projektleitung: Schönermark, Matthias (Prof. Dr. med.), Hagen, Anja (Ärztin MPH); Förderung: IQWiG

Originalpublikationen

A'Walelu O, Krauth C, Machleidt W, Salman R, Walter U. Förderung der Gesundheit von Migrantinnen und Migranten. *Impulse* 2009;(62)16-17

Amelung V, Cornelius F. Wie beeinflussen Medizinische Versorgungszentren den Wettbewerb im Gesundheitswesen? *Public Health Forum* 2009;17(3):23.e1-23.e3

Amelung V, Vogd W. Ein Kürzel, das polarisiert – DRG: Was die Schweiz aus der fünfjährigen Erfahrung in Deutschland lernen kann. *Care management* 2009;2(2):34-36

Amelung V, Zippan M, Mutegi C, Zahn T. Monetäre Anreize gezielt einsetzen – das Konzept qualitätsorientierter Vergütung. *Monitor-Versorgungsforschung* 2009;2(6):25-30

Amelung V, Zippan N, Zahn T. Prämie für den Heilerfolg. *G + G* 2009;(4)21-26

Amelung V. Nur gute Versorgung macht Spass: Das Gesundheitswesen zu steuern, ist eine reizvolle Aufgabe. *Care management* 2009;2(4):31-32

- Amelung V. P4P – das Ende leistungsfeindlicher Vergütung? *Arzt & Wirtschaft* 2009;(9)6
- Awa WL, Plaumann M, Walter U. Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient Educ Couns* 2010;78(2):184-190
- Bartelmes M, Neumann U, Lühmann D, Schönermark MP, Hagen A. Methoden zur frühen entwicklungsbegleitenden Bewertung innovativer medizinischer Technologien - Methods for assessment of innovative medical technologies during early stages of development. *GMS Health Technol Assess* 2009;5:Doc.15
- Behmann M, Lueckmann SL, Schneider N. Palliative care in Germany from a public health perspective: qualitative expert interviews. *BMC Res Notes* 2009;2:116
- Bitzer EM, Dierks ML, Heine W, Becker P, Vogel H, Beckmann U, Butsch R, Dörning H, Brüggemann S. Teilhabebefähigung und Gesundheitskompetenz in der medizinischen Rehabilitation – Empfehlungen zur Stärkung von Patientenschulungen. *Rehabilitation* 2009;48(04):202-210
- Bitzer EM, Dörning H. Hüft- und Kniegelenkersatz: bekannte Technologie mit stark wachsender Bedeutung. *Public Health Forum*; DOI: 10.1016/j.phf.2009.09.010
- Bramesfeld A, Grobe T, Schwartz FW. Prevalence of depression diagnosis and prescription of antidepressants in East and West Germany: an analysis of health insurance data. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2010;45(3):329-335
- Brandes I, Gerken U, Walter U. Einflussfaktoren auf das gesundheitsbezogene Inanspruchnahmeverhalten türkischsprachiger Migranten. *Z Med Psychol* 2009;18(3):124-134
- Brandes I, Kleine-Budde K, Mittendorf T. Krankheitskosten bei Endometriose. *Geburtsh Frauenheilk* 2009;69(10):925-930
- Bruelckner T, Schumacher M, Schneider N. Palliative care for older people - exploring the views of doctors and nurses from different fields in Germany. *BMC Palliat Care* 2009;8:7
- Dammann O, Brinkhaus MJ, Bartels DB, Dördelmann M, Dressler F, Kerk J, Dörk T, Dammann CE. Immaturity, perinatal inflammation, and retinopathy of prematurity: A multi-hit hypothesis. *Early Hum Dev* 2009;85(5):325-329
- Deitermann B, Patzelt C, Bisson S, Heim S, Theile G, Hummers-Pradier E, Walter U. Ältere als Zielgruppe der Forschung: Möglichkeiten und Grenzen von Fokusgruppen mit über 65-jährigen Personen. *Gesundheitswesen* 2009;71(8/9):566
- Dintsios CM, Haverkamp A, Wiegand J, Gerlach T, Wedemeyer H, Pape G, Manns MP, Krauth C. Economic evaluation of early monotherapy versus delayed monotherapy or combination therapy in patients with acute hepatitis C in Germany. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2010;22(3):278-288
- Gerlich MG, Kramer A, Gmel G, Maggiorini M, Luscher TF, Rickli H, Kleger GR, Rehm J. Patterns of alcohol consumption and acute myocardial infarction: a case-crossover analysis. *Eur Addict Res* 2009;15(3):143-149
- Gerlich MG, Schaaf S, Salis Gross C, Uchtenhagen A. Comparison of heroin-assisted treatment and abstinence-oriented residential treatment in Switzerland based on patient characteristics. *Contemp Drug Probl* 2009;36:327-343
- Gorenoi V, Dintsios Charalabos-Markos, Schönermark Matthias, Hagen Anja. Gesundheitsökonomische Modellierung zum Einsatz von Medikamenten freisetzenden Stents im Vergleich zu Bypassoperationen bei koronarer Herzkrankheit. *Herz* 2009;34(3):231-239
- Gorenoi V, Dintsios CM, Schönermark MP, Hagen A. Intravaskuläre Brachytherapie bei peripherer arterieller Verschlusskrankheit: Systematische Übersicht zur medizinischen Wirksamkeit und gesundheitsökonomische Modellierung. *ZEFQ* 2009;103(6):331-340
- Gorenoi V, Schönermark MP, Hagen A. Arthroplasty register for Germany (Gelenkendoprothesenregister für Deutschland). *GMS Health Technol Assess* 2009;5:Doc.13
- Gorenoi V, Schönermark MP, Hagen A. Instrumente zur Risikoprädiktion für kardiovaskuläre Erkrankungen - Assessments tools for risk prediction of cardiovascular diseases. *GMS Health Technol Assess* 2009;5:Doc.11
- Hegerl U, Wittenburg L, Arensman E, Van Audenhove C, Coyne J, McDaid D, Feltz-Cornelis C, Gusmao R, Kopp M, Maxwell M, Meise U, Roskar S, Sarchiapone M, Schmidtke A, Varnik A, Bramesfeld A. Optimizing Suicide Prevention Programs and Their Implementation in Europe (OSPI Europe): an evidence-based multi-level approach. *BMC Public Health* 2009;9(1):428

- Horch K, Hölling G, Klärs G, Maschewsky-Schneider U, Sängler S, Schellschmidt H, Dierks M -L. Ansätze zur Evaluation des Gesundheitsziels „Gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Patient(inn)ensouveränität stärken“. Bundesgesundheitsblatt 2009;52(10):889-896
- Janus K, Amelung VE, Baker LC, Gaitanides M, Rundall TG, Schwartz FW. Sind amerikanische Ärzte zufriedener? - Ergebnisse einer internationalen Studie unter Ärzten an Universitätskliniken. Gesundheitswesen 2009;71(4):210-217
- Kielhorn H, Rösel N, Rittner AR, Bruns A, Schönemark MP. Corporate Recovery: Krisenintervention in der Gesetzlichen Krankenversicherung. BzG 2009;09(4):1-12
- Krauth C, A'Walelu O. Ist das Heilverfahren der Gesetzlichen Unfallversicherung kosteneffektiv? Trauma und Berufskrankheit 2009;11(Suppl. 3):411-417
- Kühne F, Schneider N. Kommunikation im Netzwerk. Angewandte Schmerztherapie und Palliativmedizin 2009;Sonderheft(1):38-40
- Lueckmann SL, Behmann M, Bisson S, Schneider N. „Good idea but not feasible“ - the views of decision makers and stakeholders towards strategies for better palliative care in Germany: a representative survey. BMC Palliat Care 2009;8:10
- Lux R, Awa W, Walter U. An interdisciplinary analysis of sex and gender in relation to the pathogenesis of bronchial asthma. Respir Med 2009;103(5):637-649
- Lux R, Bisson S, Walter U. Geschlechterperspektive als integraler Bestandteil eines Seminars zur Prävention des Tabakkonsums. GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung 2009;26(3):DOC29
- Picksak G, Lingner H, Dierks ML, Alz H. Der Patient als Student: die Arbeit des Apothekers bei der Patientenuniversität. KHP 2009;30:311-317
- Plaumann M, Lux R, Walter U. Kinder- und jugendgesundheitsbezogene Unterrichtsinhalte im Querschnittsbereich Prävention und Gesundheitsförderung. GMS Z Med Ausbild 2009;26(4):DOC39
- Reuter G, Krauth C, Lenarz T. Frühkindliche Hörstörungen: Epidemiologie und therapeutische Relevanz. HNO 2009;57(1):37-43
- Rösel N, Prestin M, Schüler-Lubienetzki H, Schönemark MP. Führungsleistung im Wandel stärken – Lösungsansätze am Beispiel der gesetzlichen Krankenversicherung. Organisationsentwicklung 2009;28(2):44-50
- Schlaud M, Dreier M, Debertin AS, Jachau K, Heide S, Giebe B, Spherhake JP, Poets CF, Kleemann WJ. The German case-control scene investigation study on SIDS: epidemiological approach and main results. Int J Legal Med 2010;124:19-26
- Schneider N, Lückmann SL, Behmann M, Bisson S. Problems and challenges for palliative care: What are the views of different stakeholders on the meso and macro level of the health system? Health Policy 2009;93(1):11-20
- Schneider N, Walter U. Palliativmedizin bei geriatrischen Patienten. Z Geront Geriat 2009;42(2):127-130
- Schneider N. Editorial: Interessenkonflikte. Chemotherapie-Journal 2009;18(6):258-260
- Schwarz FW. Laudatio zur Verleihung der Salon-Neumann-Medaille der DGSM am 17.09.2008 in der Medizinischen Hochschule Hannover an Herrn Prof.Dr.med.Dr.med.h.c. Peter C. Scriba. Gesundheitswesen 2009;71(10):603-605
- Schwarz FW. Neue Grippe: Die Frage des Nutzens. Deutsches Ärzteblatt 2009;106(41):A - 2012
- Seidel G, Forstreuter-Künstler M, Dierks ML. Gesundheitstag - Gesundheitsbildung an der Schule. Schulverwaltung 2009;20(10):273-276
- Snihuwowych RR, Cornelius F, Amelung VE. Can branding by health care provider organizations drive the delivery of higher technical and service quality? Qual Manag Health Care 2009;18(2):126-134
- Walter U, Patzelt C. Gesundheitsförderung und Prävention. PADUA 2009;4:6-12

Buchbeiträge, Monografien

- Amelung V, Mühlbacher A, Krauth C. Disease Management. In: Gabler-Verl. [Hrsg.]: Gabler Wirtschaftslexikon. Wiesbaden: Gabler, 2009.
- Amelung V, Wagner C. Neue Versorgungsformen und Versorgungsmanagement. In: Brinkmann Volker. [Hrsg.]: Case Management: Organisationsentwicklung und Change

- Management in Gesundheits- und Sozialunternehmen. 2., aktual. und überarb. Aufl. Wiesbaden: Gabler, 2010. S.169-200
- Amelung V. Managed Care – Neue Wege im Gesundheitsmanagement. In: Amelung VE, Deimel D, Reuter W, Rooij N, Weatherly JN. [Hrsg.]: Managed Care in Europa. Berlin: Med. Wiss. Verl.-Ges., 2009. S.3-30 (Schriftenreihe des Bundesverbandes Managed Care)
- Amelung V. Managed Care-Modelle der Zukunft. In: Wille Eberhard, Bad Orber Gespräche über kontroverse Themen im Gesundheitswesen. [Hrsg.]: Die besonderen Versorgungsformen: Herausforderungen für Krankenkassen und Leistungserbringer; 12. Bad Orber Gespräche über kontroverse Themen im Gesundheitswesen, 15.-17. November 2007: Allokation im marktwirtschaftlichen System. Frankfurt am Main u.a.: Lang, 2009. S.57-89
- Amelung VE, Mühlbacher A, Krauth C, Kleinhenz G, Werding M, Becker J, Übersohn G, Wagner F. Krankenversicherung. In: Gabler-Verl. [Hrsg.]: Gabler Wirtschaftslexikon. Wiesbaden: Gabler, 2009.
- Amelung VE, Mühlbacher A, Krauth C. Chronic Care Modell. In: Gabler-Verl. [Hrsg.]: Gabler Wirtschaftslexikon. Wiesbaden: Gabler, 2009.
- Amelung VE, Mühlbacher A, Krauth C. Gesundheitsbezogene Lebensqualität. In: Gabler-Verl. [Hrsg.]: Gabler Wirtschaftslexikon. Wiesbaden: Gabler, 2009.
- Amelung VE, Mühlbacher A, Krauth C. Gesundheitsökonomische Evaluation. In: Gabler-Verl. [Hrsg.]: Gabler Wirtschaftslexikon. Wiesbaden: Gabler, 2009.
- Amelung VE, Mühlbacher A, Krauth C. Hausarztzentrierte Versorgung (Gatekeeping). In: Gabler-Verl. [Hrsg.]: Gabler Wirtschaftslexikon. Wiesbaden: Gabler, 2009.
- Amelung VE, Mühlbacher A, Krauth C. Integrierte Versorgung. In: Gabler-Verl. [Hrsg.]: Gabler Wirtschaftslexikon. Wiesbaden: Gabler, 2009.
- Amelung VE, Mühlbacher A, Krauth C. Managed Care. In: Gabler-Verl. [Hrsg.]: Gabler Wirtschaftslexikon. Wiesbaden: Gabler, 2009.
- Amelung VE, Mühlbacher A, Krauth C. Qualität: EFQM, KTQ, QEP. In: Gabler-Verl. [Hrsg.]: Gabler Wirtschaftslexikon. Wiesbaden: Gabler, 2009.
- Amelung VE, Mühlbacher A, Krauth C. Vergütungssystem. In: Gabler-Verl. [Hrsg.]: Gabler Wirtschaftslexikon. Wiesbaden: Gabler, 2009.
- Bartelmes M, Neumann U, Lüthmann D, Schönermark MP, Hagen A. Methoden zur frühen entwicklungsbegleitenden Bewertung innovativer medizinischer Technologien. Köln: Dimdi, 2009. 120 S. (Schriftenreihe Health Technology Assessment: HTA-Bericht)
- Bitzer EM, Grobe T, Dörning H, Schwartz FW. Kinder im Krankenhaus - Epidemiologie und Versorgungsrealität. In: Bitzer EM, Walter U, Lingner H, Schwartz FW. [Hrsg.]: Kindergesundheit stärken!: Vorschläge zur Optimierung von Prävention und Versorgung; mit 16 Tabellen. Berlin u.a.: Springer, 2009. S.232-244
- Bitzer EM, Grobe TG, Schilling E, Dörning H, Schwartz FW. GEK-Report Krankenhaus 2009 Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen. St.-Augustin: Asgard, 2009. 221 S. (GEK-Edition; Bd. 69)
- Bitzer EM, Walter U, Lingner H, Schwartz FW. Vorwort. In: Bitzer EM, Walter U, Lingner H, Schwartz FW. [Hrsg.]: Kindergesundheit stärken!: Vorschläge zur Optimierung von Prävention und Versorgung; mit 16 Tabellen. Berlin u.a.: Springer, 2009. S.IX-XI
- Bitzer EM, Walter U, Schwartz FW. Perspektiven und Potenziale. In: Bitzer EM, Walter U, Lingner H, Schwartz FW. [Hrsg.]: Kindergesundheit stärken!: Vorschläge zur Optimierung von Prävention und Versorgung; mit 16 Tabellen. Berlin u.a.: Springer, 2009. S.320-328
- Bramesfeld A. Mehr Patienten in der forensischen Psychiatrie: Verlierer der Psychiatrie-Reform? In: Ziegenbein M, Machleidt W, Brüggemann BR, Wessels A, Haltenhof H. [Hrsg.]: Schizophrenie - Frühintervention und Langzeitbegleitung. Lengerich, Westf: Pabst Science Publishers, 2009. S.177-182
- Dierks ML, Seidel G. Angebot und Nachfrage nach kritischer Gesundheitsbildung: Erfahrungen aus der ersten Patientenuniversität in Deutschland. In: Klusen N, Fließgarten A, Nebling T. [Hrsg.]: Informiert und selbstbestimmt: der mündige Bürger als mündiger Patient. 1. Aufl. Baden-Baden: Nomos, 2009. S.379-393 (Beiträge zum Gesundheitsmanagement; 24)

- Dierks ML, Seidel G. Stärkung von Empowerment durch Gesundheitsbildung: die Patientenuniversität an der Medizinischen Hochschule Hannover. In: Roski Reinhold. [Hrsg.]: Zielgruppengerechte Gesundheitskommunikation: Akteure - Audience Segmentation - Anwendungsfelder. 1. Aufl. Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwissenschaften, 2009. S.309-327
- Dierks ML. Einrichtungen zur Patienten- und Verbraucherberatung: Bedarf und Nutzung. In: Böcken J. [Hrsg.]: Gesundheitsmonitor 2009: Gesundheitsversorgung und Gestaltungsoptionen aus der Perspektive der Bevölkerung. Gütersloh: Bertelsmann-Stiftung, 2009. S.59-80
- Gorenoi V, Schönermark MP, Hagen A. Gelenkendoprothesenregister für Deutschland. Köln: Dimdi, 2009. 100 S. (Schriftenreihe Health Technology Assessment: HTA-Bericht)
- Gorenoi V, Schönermark MP, Hagen A. Instrumente zur Risikoprädiktion für kardiovaskuläre Erkrankungen. Köln: Dimdi, 2009. 84 S. (HTA-Bericht; 90)
- Kramer S. Plötzlicher Säuglingstod - Ein Beispiel für erfolgreiche Prävention. In: Bitzer EM, Walter U, Lingner H, Schwartz FW. [Hrsg.]: Kindergesundheit stärken!: Vorschläge zur Optimierung von Prävention und Versorgung; mit 16 Tabellen. Berlin u.a.: Springer, 2009. S.78-84
- Kramer S. Shaken-Baby-Syndrom - Prävention, aber wie? In: Bitzer EM, Walter U, Lingner H, Schwartz FW. [Hrsg.]: Kindergesundheit stärken!: Vorschläge zur Optimierung von Prävention und Versorgung; mit 16 Tabellen. Berlin u.a.: Springer, 2009. S.85-90
- Krauth C, Haverkamp A. Effektivität, Nutzen und Kosteneffektivität der Frühversorgung bei Kindern mit Hörstörungen. In: Specht Hellmut. [Hrsg.]: Frühes Hören - gutes Hören am 18. und 19. Februar 2008 im Wissenschaftszentrum Bonn-Bad Godesberg des Stifterverbandes für die Deutsche Wissenschaft. Essen (Heidhausen): Geers-Stiftung, 2009. S.57-79 (Materialsammlung vom ... multidisziplinären Kolloquium der Geers-Stiftung; 14; Schriftenreihe / Geers-Stiftung; Bd. 17)
- Lux R, Walter U. Rauch und Rauchen - Passive Rauchexposition und aktiver Tabakkonsum von Mädchen und Jungen. In: Bitzer EM, Walter U, Lingner H, Schwartz FW. [Hrsg.]: Kindergesundheit stärken!: Vorschläge zur Optimierung von Prävention und Versorgung; mit 16 Tabellen. Berlin u.a.: Springer, 2009. S.178-185
- Rittner AM, Kielhorn H, Schönermark MP. Wertorientierte strategische Kundensegmentierung: Erfolgsfaktor im Wettbewerb der gesetzlichen Krankenversicherung. In: Kirch W, Middeke M, Rychlik R. [Hrsg.]: Aspekte der Prävention. Stuttgart: Thieme, 2010. S.54-64
- Schneider N. Die Hospizarbeit im Gesundheitssystem. gegenwärtiger Stand und aktuelle Herausforderungen. In: Laube M. [Hrsg.]: Aus Erfahrung gut? Qualitätssicherung in der Hospizarbeit: 11. Loccumer Hospiztagung. Rehberg-Loccum, 2009. S.75-82 (Loccumer Protokolle; 16/08)
- Seidel G, Sängler S, Dierks ML. Evidenzbasierte, patientenorientierte Gesundheitskommunikation – keine leichte Aufgabe!. In: Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland. [Hrsg.]: Patienten in der Glaubenskrisen - vom Vertrauensverlust in die Mediziner, bvmv Bundeskongress in Jena, Dezember 2009. Bonn: bvmv, 2009. S.32-37
- Theile G, Heim S, Patzelt C, Deitermann B, Walter U, Hummers-Pradier E. Präventive Hausbesuche - wen interessieren sie eigentlich? In: Kirch W, Middeke M, Rychlik R. [Hrsg.]: Aspekte der Prävention. Stuttgart: Thieme, 2010. S.182-191
- Walter U, Salman R, Krauth C, Machleidt W. Migranten gezielt erreichen. In: Ziegenbein M, Machleidt W, Brüggemann BR, Wessels A, Haltenhof H. [Hrsg.]: Schizophrenie - Frühintervention und Langzeitbegleitung. Lengerich, Westf: Pabst Science Publishers, 2009. S.221-231
- Walter U. Strategien und Handlungsansätze der Gesundheitsförderung und Primärprävention im Hinblick auf Herz-Gesundheit unter besonderer Berücksichtigung von Bewegung. In: Fonds Gesundes Österreich. [Hrsg.]: Gemeinsam gesund: Gesundheitsförderung fürs Herz; Tagungsband der 10. Österreichischen Präventionstagung. Wien: Fonds Gesundes Österreich, 2009. S.5-9

Herausgeberschaften

Amelung VE, Deimel D, Reuter W, Rooij N, Weatherly JN. [Hrsg.]: Managed Care in Europa. Berlin: Med. Wiss. Verl.-Ges., 2009. VIII, 244 S.: Ill., graph. Darst. (Schriftenreihe des Bundesverbandes Managed Care)

Amelung VE, Sydow J, Windeler A. [Hrsg.]: Vernetzung im Gesundheitswesen: Wettbewerb und Kooperation. Stuttgart: Kohlhammer, 2009. 420 S.: graph. Darst.

Bitzer EM, Walter U, Lingner H, Schwartz FW. [Hrsg.]: Kindergesundheit stärken!: Vorschläge zur Optimierung von Prävention und Versorgung; mit 16 Tabellen. Berlin u.a.: Springer, 2009. 343 S.

Schwartz FW, Angerer P. [Hrsg.]: Arbeitsbedingungen und Befinden von Ärztinnen und Ärzten: Befunde und Interventionen. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 2009. 380 S.: zahlr. Ill. (Report Versorgungsforschung; 2)

Abstracts

2009 wurden 174 Abstracts publiziert.

Promotionen

A'Walelu, Okyta Véronique (Dr. PH): Die Bedeutung des Einsatzes neuer Technologien für die Kosten im Gesundheitswesen am Beispiel des akuten Myokardinfarkts.

Bork, Sebastian: Untersuchungen zur Etablierung der Videokapselendoskopie des Dünndarms in einem Schwerpunktkrankenhaus mit ländlicher Versorgung

Rittelmeyer Ulf: Konsolidierung und Professionalisierung des deutschen Dialyse-Providermarktes

Danckert, Johannes Wilhelm Anton: Zur Bedeutung des Entrepreneurships in der Krankenhauswirtschaft im deutsch-amerikanischen Vergleich

Mutegi, Charity Mwende: Pay for Performance in Healthcare-Strategy for the enhancement of provider performance and fairness

Diplome

Livsic, Anna: Beitrag der Patientenuniversität zur Förderung von Gesundheitskompetenzen (Health Literacy)

Magister

Biteeva, Irina: Gesundheitsökonomische Analyse zur Einführung eines Medikament zur Behandlung der Infektionen beim Diabetischen Fußsyndrom.

Hobbensiefken, Katja: Stressprävention in der Betrieblichen Gesundheitsförderung – ein Konzept für Führungskräfte.

Master

Cremaschi, Liana-Gloria: Palliative Care Teams – Organisationsmodelle in der Versorgung von Palliativpatienten.

Grieger, Maik: Risikoadjustierte Erfolgsmessung von Selektivträgern im Gesundheitswesen.

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

Loladze, Giorgi: Konzept zur Einführung des Qualitätsmanagements in das georgische Gesundheitssystem.

Mustapha, Sayed: Auswirkungen täglichen Schulsports in der Grundschule auf den Medienkonsum bei Kindern – das Projekt „fit für pisa“

Nahler, Martina: Die Möglichkeiten des Einsatzes von Case Management im deutschen Gesundheitswesen unter besonderer Berücksichtigung des Einsatzes telemedizinischer Hilfsmittel in der Betreuung

Rosner, Bettina: Einfluss von oralen Kontrazeptiva auf kardiovaskuläre Risikofaktoren bei 14- bis 17-jährigen Mädchen in Deutschland

Scharlach, Holger: Gesundheitsdeterminanten und -risiken in Deutschland – Entwicklung einer Anwendung zur kartographischen Visualisierung und explorativen Datenanalyse

Scharlach, Martina: Prävalenz und Risikofaktoren von Hepatitis C-Infektionen unter niedersächsischen Strafgefangenen – Analyse der Patientenuntersuchungen in den Jahren 2005 - 2007

Schlanstedt-Jahn, Ursula (Dr. med.): Inanspruchnahme der onkologischen Rehabilitation bei Frauen mit Brustkrebs – Auswertungen einer Langzeitstudie

Scheja, Harald (Dr. med.): Zahnersatzversorgung und Patientenverhalten vor Inkrafttreten der Festzuschussregelung im Jahr 2005

Wrage-Brors, Enno: Verfahren zur Steigerung der Teilnehmerzahlen an Krankheitsfrüherkennungsprogrammen am Beispiel der Hautkrebsfrüherkennung in Schleswig-Holstein (Modellprojekt) unter besonderer Berücksichtigung der Arzt-Patienten-Kommunikation

Wissenschaftspreise

Dierks, Marie-Luise (Prof. Dr. rer. biol. hum., Dipl.-Päd.), Schwartz, Friedrich Wilhelm (Prof. Dr. med.), Seidel, Gabriel (Dr. rer. biol. hum. Dipl.-Päd.): Oscar-Kuhn-Preis für gute Gesundheitskommunikation. Initiative: Patientenuniversität. BLEIB GESUND STIFTUNG.

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.): Mitglied der Sachverständigenkommission für den 6. Altenbericht der Bundesregierung; Mitglied des Nationalen Krebsplans des Bundesministeriums für Gesundheit; Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA); Mitglied des wissenschaftlichen Beirats der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.; Geschäftsführendes Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP); Mitglied der Kommission „Gesund älter werden / Gesundheitsziele.de“

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; Mitglied im wissenschaftlichen Beirat des Instituts für Public Health und Pflege, Universität Bremen Mitglied im wissenschaftlichen Beirat der Bertelsmann Stiftung und der AOK zur Online-Arztsuche Reviewer Tätigkeit für: British Medical Journal, Journal of Public Health, European Journal of Public Health, Wiener Medizinische Wochenzeitschrift, Swiss National Science Foundation, Bundesgesundheitsblatt, Zeitschrift für Sozialreform.

Schneider, Nils (PD Dr. med. MPH): Mitglied der AG „Forschung und Entwicklung“ der Nationalen Charta zur Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen der Bundesärztekammer, Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und des Hospiz- und Palliativverbandes; Mitglied einer Expertengruppe zur Entwicklung von Qualitätsindikatoren für hausärztliche Palliativversorgung beim AQUA-Institut, Göttingen; Mitglied der „International

primary palliative care research group“; Reviewer Tätigkeit für: Journal of Public Health, European Journal of Public Health, Palliative Care: Research and Treatment, BMC Palliative Care, Annals of Anatomy, Zeitschrift für Palliativmedizin und weitere Zeitschriften. Gutachter für den Förderpreis „Ambulante Palliativversorgung“ der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin.

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 NeuroLeadership Institute; Mitglied des Kuratoriums des Zentrums für biomedizinische Technik und Innovation e.V. (BiomeTI e.V.); Vorsitzender des Promotionsausschusses, Zentrum für Öffentliche Gesundheitspflege der MHH;

Krauth, Christian (PD Dr.): Sprecher der AG „Methoden der gesundheitsökonomischen Evaluation“ (AG MEG) der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSMP); 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.