

# Public Health Infos

<https://doi.org/10.1515/pubhef-2018-0120>

## Tagungen

### Kongress Armut und Gesundheit 2019

14.-15.03.2019  
Berlin

Veranstalter: Gesundheit Berlin-Brandenburg in Zusammenarbeit mit der Technischen Universität Berlin, Deutsche Gesellschaft für Public Health e.V. und andere

Auf dem Kongress Armut und Gesundheit wird die gesamtgesellschaftliche Aufgabe der Gesundheitsförderung und -wiederherstellung anhand des Health in All Policies-Ansatzes (HiAP) diskutiert. Das Motto für den Kongress 2019 lautet: **„Politik macht Gesundheit“**. Nähere Informationen zum Programm und Anmeldung finden Sie unter: [www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de).

### 59. Wissenschaftliche Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin

20.-22.03.2019  
Erfurt

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V.

Die Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) hat seit 2016 mit der BARMER eine Kooperation zur Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten geschlossen. Hierzu sollen unter dem Motto **„Aus der Wissenschaft für die Praxis: Gesund arbeiten in Thüringen“** erste Ergebnisse aus der Befragung von Ärzten und praxisorientierte Präventionspfade diskutiert werden. Der zweite Themenschwerpunkt ist Prävention und Gesundheitsförderung vor dem Hintergrund zunehmender Digitalisierung und Globalisierung von Arbeitsprozessen. Die Digitalisierung im Fachgebiet Arbeitsmedizin (elektronische Patientenakten, Telekonsile und telemedizinische Diagnostik) bildet den dritten Schwerpunkt der Tagung. Den Programmflyer und Informationen zur Anmeldung finden Sie unter [www.dgaum.de/dgaum-jahrestagung](http://www.dgaum.de/dgaum-jahrestagung).

### 20. Jahrestagung – Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin

21.-23.03.2018  
Berlin

Veranstalter: Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.

Die digitale Transformation im Sinne einer veränderten Gesundheitsversorgung und -forschung ist in der Medizin allgegenwärtig. Die Möglichkeiten (gesundheitsbezogene) Daten zu erheben und zu verarbeiten haben sich in den letzten Jahren rasant entwickelt. Auf seiner Jahrestagung **„EbM und digitale Transformation in der Medizin“** möchte das EbM-Netzwerk diskutieren, was die digitale Transformation für die Umsetzung einer patientenzentrierten und evidenzbasierten Medizin bedeutet. Sind die Konzepte von EbM in einem digital transformierten Gesundheitssystem umsetzbar? Wo liegen die besonderen Potenziale und Herausforderungen? Braucht es methodische Weiter- oder Neuentwicklungen? So wird sich eine der Hauptsitzungen mit dem Potenzial von „Big Data“ zur Verbesserung der Patientenversorgung befassen. Eine weitere Hauptsitzung befasst sich mit dem Stellenwert der zahlreich verfügbaren Gesundheits-Apps. Auf der Seite [www.ebm-kongress.de](http://www.ebm-kongress.de) sind Informationen rund um Programm und Anmeldung zusammengefasst.

## Related Links

Der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit hat die Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit und die Unterstützung der Gesundheitsförderung bei sozial benachteiligten Gruppen als Ziel. Dabei stehen die Qualitätsentwicklung in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung und die ressortübergreifende Zusammenarbeit im Fokus. Die Internetplattform [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de) berichtet über die Qualitätsentwicklung, den kommunalen Partnerprozess und Veranstaltungen; außerdem wird eine Praxisdatenbank zur Verfügung gestellt. Ein wichtiger Teil der Arbeit des Verbundes sind die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in den Bundesländern. Sie unterstützen die Vernetzung in der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung auf Landesebene, begleiten und beraten Kommunen im Rahmen des Partnerprozesses „Gesundheit für alle“ und

tragen zur Weiterentwicklung in der Praxis bei. Unter [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/koordinierungsstellen](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/koordinierungsstellen) finden sich Informationen zu den Koordinierungsstellen in den einzelnen Ländern.

Das Robert Koch-Institut (RKI) ist die zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention. Auf der Webseite [www.rki.de](http://www.rki.de) wird der User neben der Vorstellung des Instituts und den Themen Infektionsschutz und Forschung zum Themenkomplex Gesundheitsmonitoring geleitet. Das Gesundheitsmonitoring hat die Aufgabe, kontinuierlich Entwicklungen im Krankheitsgeschehen sowie im Gesundheits- und Risikoverhalten in Deutschland zu beobachten. Schwerpunkte sind hier u.a. „Migration und Gesundheit“, „Demografischer Wandel“, „Regionale Unterschiede“ und auch „Sozialer Status“. Die Daten des Gesundheitsmonitorings werden regelmäßig nach dem sozialen Status ausgewertet. Dazu wird auf einen Index zurückgegriffen, der auf Angaben zum Bildungsniveau, zur beruflichen Stellung und zur Einkommenssituation basiert. Darüber hinaus werden weiterführende Betrachtungen unter Berücksichtigung des Erwerbsstatus, der Lebensform oder der Wohnregion angestellt. Im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung wird das Thema soziale Ungleichheit und deren Auswirkungen auf die Gesundheit auch anhand externer Datenquellen, wie zum Beispiel dem sozioökonomischen Panel oder dem Mikrozensus, bearbeitet.

Die Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE) berichtet unter [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de) regelmäßig über die gesundheitliche Situation der Bevölkerung in Deutschland. Das Themenspektrum reicht von Krankheiten und Beschwerden über das Gesundheitsverhalten und Risikofaktoren bis hin zur medizinischen und pflegerischen Versorgung und der damit verbundenen Kosten. Neben den Daten des Gesundheitsmonitorings des RKI und anderer epidemiologischer Studien werden auch amtliche Statistiken, epidemiologische Register und Routinedaten der Sozialversicherungsträger für die GBE genutzt. Die Daten und Fakten werden in verschiedenen Publikationsformen präsentiert, die in Bezug auf Breite und Tiefe der Darstellungen und Analysen unterschiedliche Akzente setzen und verschiedene Nutzergruppen ansprechen. Über Neuerscheinungen informiert der GBE-Newsletter, der kostenlos abonniert werden kann.

## Weiterführende Literatur

Aigner P. *Migrationssozio-logie: Eine Einführung*. Wiesbaden: Springer VS, 2017.

- Badura B, Herausgeber. *Arbeit und Gesundheit im 21. Jahrhundert. Mitarbeiterbindung durch Kulturentwicklung*. Berlin: Springer Gabler, 2017.
- Bauer U, Bittlingmayer UH, Richter M, Hrsg. *Health Inequalities. Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2008:125–42.
- Bourdieu P. *Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft*. 11. Auflage. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 1999.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales. *Lebenslagen in Deutschland – Der fünfte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung*: Bundesanzeiger-Verlag, 2017.
- Dahrendorf R. *Pfade aus Utopia, Arbeiten zur Theorie und Methoden der Soziologie*. München: Piper, 1967.
- Günther S, Knöchelmann A, Moor I, Richter M. *Soziale Mobilität und gesundheitliche Ungleichheit: Die Bedeutung inter- und intragenerationaler Mobilität für gesundheitliche Ungleichheiten in Ost- und Westdeutschland*. Hans-Böckler-Stiftung. Düsseldorf, 2017:50.
- Hofstede G, Hofstede GJ, Minkov M. *Cultures and organizations – software of the mind: intercultural cooperation and its importance for survival*. New York: McGraw-Hill, 2010.
- Hradil S. *Der theoretische Hintergrund – Die Gesundheitslebensstile*. In: Gärtner K, Grünheid E, Luy M, Hrsg. *Lebensstile, Lebensphasen, Lebensqualität. Interdisziplinäre Analysen von Gesundheit und Sterblichkeit aus dem Lebenserwartungssurvey des BiB*. Wiesbaden. VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2005:65–94.
- Hurrelmann K, Klotz T, Haisch J (Hrsg.). *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung*. Verlag Hans Huber, Bern, 2010/2014:S. 311–20.
- Hurrelmann K, Richter M, (Hrsg.). *Gesundheitliche Ungleichheit: Grundlagen, Probleme, Perspektiven*. 2. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/GWV Fachverlage GmbH Wiesbaden, 2009.
- Knoll N, Scholz U, Rieckmann N. *Einführung Gesundheitspsychologie*. 4. Aufl. München: Reinhardt, 2017.
- Lampert T, Kroll LE, Kuntz B, Ziese T. *Gesundheitliche Ungleichheit*. In: Statistisches Bundesamt, Hrsg. *Datenreport 2011*. Wiesbaden. Statistisches Bundesamt. 2011:247–59.
- Locher WG. *Max von Pettenkofer: Pionier der wissenschaftlichen Hygiene*. Regensburg: Verlag Friedrich Pustet, 2018.
- Marmot M, Herausgeber. *The health gap. The challenge of an unequal world*. London: Bloomsbury Press, 2015.
- Mielck A, Hrsg. *Krankheit und soziale Ungleichheit. Sozialepidemiologische Forschung in Deutschland*. Opladen. Leske + Budrich, 1993:375–92.
- Mohr G. *Erwerbslosigkeit*. In: Kleinbeck U, Schmidt K, editors. *Enzyklopädie der Psychologie Band Arbeitspsychologie*: Hogrefe, 2010.
- Mosse M, Tugendreich G. *Krankheit und soziale Lage*. München: J.F. Lehmanns, 1913.
- OECD. *Health at a glance 2017: OECD indicators*. Paris: OECD Publishing, 2018.
- Parsons T. *The structure of social action. A study in social theory with special reference to a group of recent european writers*. New York: McGraw Hill, 1937.
- Pettenkofer M. *Ueber den Werth der Gesundheit für eine Stadt. Zwei populäre Vorlesungen*. Braunschweig: Verlag Vieweg, 1873.

- Porta M, Greenland S, Hernán M, Silva IdS, Last JM, editors. A dictionary of epidemiology, 6th ed. Oxford: Oxford University Press, 2014.
- Richter M, Hurrelmann K, Hrsg. Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven. Wiesbaden. Verlag für Sozialwissenschaften, 2009:55–76.
- Riemann M, Udris I. Subjektive Arbeitsanalyse: Der Fragebogen SALSA. In: Strohm O, Ulich E, Hrsg. Unternehmen arbeitspsychologisch bewerten: Ein Mehr-Ebenen-Ansatz unter besonderer Berücksichtigung von Mensch, Technik und Organisation. Zürich: vdf Hochschulverlag AG an der ETH, 1997:281–98.
- Rixgens P. Messung von Sozialkapital im Betrieb durch den „Bielefelder Sozialkapital-Index“ (BISI). In: Badura B, Schröder H, Klose J, Macco K, Hrsg. Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern. Berlin, Heidelberg: Springer, 2010:263–74.
- Röding D. Lebenslagen, Lebensstile und Gesundheit. Empirische Befunde und theoretische Reflexionen. Münster: LIT-Verlag, 2018.
- Rusch B. Robert Koch. Vom Landarzt zum Pionier der modernen Medizin. München: Bucher Verlag, 2010.
- Schaefer Hans, Maria Blohmke: Sozialmedizin. Einführung in die Ergebnisse und Probleme der Medizinsoziologie und Sozialmedizin. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1972.
- Schaeffer D, Vogt D, Berens EM, Messer M, Guenzel G, Hurrelmann K. Health literacy in deutschland. Göttingen: Hogrefe, 2016.
- Schwartz M, Perrot A. Robert Koch und Louis Pasteur: Duell zweier Giganten. Darmstadt: Konrad Theiss Verlag, 2015.
- Siegrist J, Herausgeber. Arbeitswelt und stressbedingte Erkrankungen. Forschungsevidenz und präventive Maßnahmen. München: Urban & Fischer, 2015.
- Siegrist J, Marmot M (Hrsg.). Soziale Ungleichheit und Gesundheit: Erklärungsansätze und gesundheitspolitische Folgerungen. Bern: Verlag Hans Huber, 2008.
- Siegrist J, Wahrendorf M, Herausgeber. Work stress and health in a globalized economy: the model of effort-reward imbalance. Cham: Springer International Publications, 2016.
- Statistisches Bundesamt. Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen. Leben in Europa 2014. Qualitätsbericht. Wiesbaden, 2017.
- Thomas RK. Health communication, 1st ed. New York: Springer US, 2006.
- Townsend P. Poverty in the United Kingdom: a survey of household resources and standards of living. Berkeley and Los Angeles: University of California Press, 1979.
- Vester M, von Oetzen P, Geiling H, Hermann T, Müller D. Soziale Milieus im gesellschaftlichen Strukturwandel. Zwischen Integration und Ausgrenzung. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, 2001.
- von Lengerke T. Sozialpsychologische Grundlagen der Medizinischen Psychologie. In Brähler E, Strauß B, Hrsg. Grundlagen der Medizinischen Psychologie [Enzyklopädie der Psychologie, Band D/VIII/1]. Göttingen: Hogrefe, 2012:285–316.
- Wildner M, Müller W, Jaeschke B, Zapf A. Der Öffentliche Gesundheitsdienst. In: Schwartz FW, Walter U, Siegrist J, Kolip P (Hrsg.) Public Health: Gesundheit und Gesundheitswesen. München: Urban und Fischer, 2012.
- Wright J. Assessing health needs. In: Walley J, Wright J, editors. Public health: an action guide to improving health, 2nd ed. Oxford: Oxford University Press, 2010.

## Bücher

**Heinz Naegeler, Karl-Heinz Wehkamp.**  
**Medizin zwischen Patientenwohl und Ökonomisierung. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 2018. 336 Seiten, kart.**  
**ISBN: 978-3-95466-364-4; 39,95 €**

Ökonomische Perspektive und Patientenwohl werden nicht selten als unvereinbare Gegensätze in der Gesundheitsversorgung wahrgenommen, eine zunehmende Ökonomisierung des Gesundheitswesens wird häufig beklagt. Steigende Fallzahlen und eine zunehmende Komplexität von Erkrankungen lassen die Frage aufkommen, ob dies ausschließlich medizinisch begründet ist oder hier auch andere Interessen als die der Patientinnen und Patienten Einflüsse ausüben.

Dieser Frage gehen die Autoren nach, indem sie jeweils mehr als 30 Geschäftsführer und Ärzte dazu befragen. Im Ergebnis zeigt sich, dass sowohl medizinisch als auch betriebswirtschaftlich verantwortliche Personen nicht selten vor dem Dilemma stehen, für das wirtschaftliche Überleben ihres Krankenhauses auch ökonomische Überlegungen und nicht nur patientenbezogene Aspekte in Entscheidungen über das Ob und Wie von Therapien einfließen zu lassen.

Naegeler und Wehkamp belassen es aber nicht bei dem Befund: Sie erläutern nachvollziehbar, welche unterschiedlichen Interessen hier zu Konflikten führen und geben praktische und umsetzbare Empfehlungen, wie diesen begegnet werden könnte.

Damit gelingt es ihnen, ein interessantes und lesenswertes Buch vorzulegen, das nicht nur Zahlen reflektiert, sondern eine fundierte Innensicht auf eines der drängendsten Probleme in der Gesundheitsversorgung ermöglicht.

## Gesellschaften

**Kurzinfo Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit**

Die Partner im Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit haben jüngst die Zielformulierungen des Verbundes aktualisiert: Der bundesweite Kooperationsverbund hat das Ziel, die sozialspezifische Gesundheitsförderung in der (fach-)öffentlichen Wahrnehmung wie auch in der praktischen Umsetzung zu fördern und

weiter zu entwickeln. Um dies zu erreichen, fördert der Kooperationsverbund die Transparenz im Handlungsfeld und unterstützt den Aufbau und die Weiterentwicklung der strukturellen Rahmenbedingungen für eine bedarfsorientierte und nachhaltige Gesundheitsförderung in Deutschland; außerdem trägt der Verbund zur Vernetzung der Akteure sowie zur Bündelung der vorhandenen Ressourcen bei.

Ein besonderes Anliegen des Kooperationsverbundes ist die Qualitätsentwicklung und -sicherung mit Hilfe der zwölf Kriterien guter Praxis („Good Practice“). Dabei unterstützt der Verbund zentral den Ansatz, Lebenswelten gesundheitsgerecht(er) zu gestalten. 2015 wurden „Steckbriefe“ zu den Good Practice-Kriterien als Broschüre herausgegeben (2017 auch auf Englisch). Die Veröffentlichung einer gründlichen Überarbeitung dieser Steckbriefe ist für das Jahr 2019 geplant.

Der Verbund bestärkt zudem die Entwicklung gesundheitsfördernder Aktivitäten in allen Politikbereichen und Berufsfeldern, die Gesundheit beeinflussen. Damit leistet

der Verbund einen Beitrag dazu, das „Helsinki Statement on Health in All Policies“ der WHO von 2013 umzusetzen.

Zur Unterstützung und Koordination des gesundheitsförderlichen Engagements der für die Lebenswelten Verantwortlichen in den Ländern und Kommunen, wurden seit 2004 die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) aufgebaut. Ihr Auftrag ist es, den Austausch und die Zusammenarbeit zwischen den Akteuren auf Landes- und kommunaler Ebene anzuregen und die Qualitätsentwicklung zu fördern. Sie begleiten und beraten Kommunen im Rahmen des Partnerprozesses „Gesundheit für alle“. Mit ihrer Arbeit knüpfen sie an vorhandene Strukturen in den Ländern und an die Ziele der jeweiligen Landesrahmenvereinbarung an. In der Umsetzung des Präventionsgesetzes wurden die KGC aus Mitteln der GKV personell erweitert. Die ersten Landesgesundheitsministerien haben ihren Anteil an der Finanzierung der KGC nun ebenfalls erhöht. Unter [www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/koordinierungsstellen](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/koordinierungsstellen) finden sich Informationen zu den Koordinierungsstellen in den einzelnen Bundesländern.

## Kongress Armut und Gesundheit

POLITIK  
MACHT  
GESUNDHEIT

ARMUT UND GESUNDHEIT 2019  
Der Public Health-Kongress in Deutschland  
14. und 15. März 2019, Technische Universität Berlin

### POLITIK MACHT GESUNDHEIT

**Am 14. und 15. März 2019 findet der kommende Kongress Armut und Gesundheit an der TU Berlin statt**

Im Kongressjahr 2019 wird der *Health in All Policies*-Ansatz weiterhin im Mittelpunkt stehen. Der Ansatz beschreibt, dass wesentliche Einflussfaktoren (Determinanten) auf die Gesundheit der Bevölkerung auch außerhalb des Einflussbereichs von Gesundheitspolitik und -versorgung im engeren Sinne liegen. Entsprechend sind Bemühungen, gesundheitsförderliche Lebenswelten zu gestalten, nur dann erfolgversprechend, wenn neben dem Gesundheitsbereich auch andere Ressorts in die Planung und Umsetzung einbezogen werden.

Das neue Kongress-Motto „POLITIK MACHT GESUNDHEIT“ hat bewusst zwei Lesarten: Zum einen ist Gesundheit immer auch eine Frage des politischen Willens

(„Politik macht Gesundheit“), zum anderen stellt Politik einen ständigen Kampf um Macht zwischen auch konkurrierenden Interessen dar („Politik Macht Gesundheit“).

Im Politikfeld Gesundheit interagieren eine Vielzahl an staatlichen und nicht-staatlichen Akteuren, die mit unterschiedlichen Machtressourcen ausgestattet sind (an z.B. Geld, Wissen oder Einfluss auf die öffentliche Meinung), um ihre Position durchzusetzen (Gerlinger & Schmucker, 2011). In Politikbereichen, die primär anderen Zielen folgen, braucht es eine Beratung zu den möglichen gesundheitlichen Konsequenzen einer Entscheidung bzw. Nicht-Entscheidung für die Gesundheit der Bevölkerung (Wismar, 2003). Im Idealfall sollte diese Rolle von Akteuren des Public Health-Bereichs eingenommen werden. Eine wichtige Voraussetzung für die stärkere Berücksichtigung gesundheitsrelevanter Themen auch außerhalb des Gesundheitsbereichs ist zudem die intensivere Auseinandersetzung mit den

Logiken und handlungsleitenden Grundsätzen der „anderen“ Politikbereiche.

Der Kongress Armut und Gesundheit 2019 möchte diese Spannungsverhältnisse mit Ihnen diskutieren und gemeinsam erarbeiten, was wir tun können, um in der selbstdefinierten Rolle als Beraterinnen und Berater der Politik stärker wahrgenommen zu werden.

Wir möchten Sie herzlich einladen, sich an den Debatten und Workshops zu beteiligen!

Das Veranstaltungsprogramm finden Sie ab Dezember 2018 auf unserer Webseite [www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de).

Kontakt: Kongress Armut und Gesundheit, Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., Fon: 030 – 44 31 90 73,

E-Mail: [kongress@gesundheitbb.de](mailto:kongress@gesundheitbb.de), [www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de)

## Literatur

- Gerlinger T, Schmucker R. „Individuelle Gesundheitsleistungen“  
Berlin: GGW unter: [www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf\\_ggw/wido\\_ggw\\_heft411\\_aufs3\\_1011.pdf](http://www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf_ggw/wido_ggw_heft411_aufs3_1011.pdf), letzter Zugriff: 19.7.2018, 2011.
- Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. „POLITIK MACHT GESUNDHEIT“:  
Diskussionspapier zum Kongress Armut und Gesundheit 2019  
([www.armut-und-gesundheit.de](http://www.armut-und-gesundheit.de), letzter Zugriff: 3.9.2018), 2018.
- Wismar M. „Health Impact Assessment – Politikberatung als Bindeglied zwischen Wissensproduktion und Entscheidungsfindung“.  
Berlin: GGW unter: [www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf\\_ggw/GGW\\_4-03\\_25-35.pdf](http://www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf_ggw/GGW_4-03_25-35.pdf), letzter Zugriff: 19.7.2018, 2003.
- Header-Gestaltung: Britta Willim.