



Z Gerontol Geriat 2021 · 54:186–189  
<https://doi.org/10.1007/s00391-021-01853-3>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021

**Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e. V.**

Mitglied der International Association of Gerontology and Geriatrics (IAGG)

**Geschäftsstelle:**

Seumestr. 8, 10245 Berlin  
 Tel.: 030/52 13 72 71  
 Fax: 030/52 13 72 72

E-Mail: [gs@dggg-online.de](mailto:gs@dggg-online.de)

Diese Mitteilungsseiten sind im Internet abrufbar unter der Homepage der DGGG: [www.DGGG-online.de](http://www.DGGG-online.de)

**Korrespondenzadresse:**

Helmut Wallrafen (V.i.S.d.P.)  
 Sekretär der DGGG  
 c/o Sozial-Holding der Stadt Mönchengladbach GmbH  
 August-Monforts-Straße 12/16  
 41065 Mönchengladbach  
 Tel. 02161/6866-4100  
[sekretaer@dggg-online.de](mailto:sekretaer@dggg-online.de)

## Bericht des Sekretärs

### Jubilare

Vorstand und Präsidium der DGGG gratulieren herzlichst folgenden Mitgliedern, die im März dieses Jahres ihren „runden“ Geburtstag feiern können:

#### Zum 60. Geburtstag:

- Claudia Braun, Tübingen
- Martin Nicklaus, Giengen
- Prof. Dr. Oliver Schilling, Heidelberg
- Lothar Scholl, Windhagen
- Gabriella Zanier, Frankfurt a.M.

#### Zum 65. Geburtstag:

- Prof. Dr. Gabriele Kleiner, Darmstadt
- Dr. theol. Thomas Mäule, Asperg

#### Zum 70. Geburtstag:

- Felizitas Anna Hillebrecht, Tostedt
- Prof. Dr. Martin Teising, Bad Hersfeld
- Ulrich M. Treiber, Heidelberg

### Die Gesellschaft hat derzeit 1238 Mitglieder. (Stand 18.01.2021)

#### Die Gesellschaft begrüßt als neue Mitglieder

Sektion II	Julia Dulea, Dortmund
Sektion II	Dr. Sebastian Mingers, Aachen
Sektion III	Henrike Langer, Bochum
Sektion III	Prof. Dr. Katharina Röse, Lübeck
Sektion III	Hanna Wilmes, Dortmund
Sektion III	Chiara Helga Zimmermann-Schlenz, München
Sektion IV	Corinna Dichtl, Glonn
Sektion IV	Marie-Claire Herbst, Dortmund
Sektion IV	Robin Rengers, Essen
Sektion IV	Michaela Vogelleitner, Amstetten/A

## Beitrag der Sektion II

Das Jahr 2020 war gekennzeichnet von der Corona Epidemie. Gerade die älteren Menschen wurden als sehr gefährdet erkannt. Die Verfügbarkeit eines wirksamen Impfstoffes ist sehr zu begrüßen und wird den weiteren Verlauf dieser Epidemie mit hoher Wahrscheinlichkeit günstig beeinflussen. Auch die politische getroffene Entscheidung zur Priorisierung bei der Auswahl der zu impfenden Personen ist angesichts der noch begrenzten Verfügbarkeit des Impfstoffes rational und nachvollziehbar. Gerade die Hochrisikopatienten\*innen und ihre direkten Betreuungspersonen stehen ganz oben auf der Liste. Allerdings bestehen erwartete Probleme bei den alten Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und noch zu Hause leben. Denn das Erreichen eines Impfzentrums und eventuelle lange Wartezeiten dort sind Hindernisse, zumal die Impfung gegen Covid-19 nicht von Hausärzten\*innen in ihren Praxen oder im Rahmen eines Hausbesuches angeboten werden darf. Vor diesem Hintergrund unterstützt die Sektion II der DGGG die Initiative der DGG, durch die ein Impfen geriatrischer Patienten\*innen während ihres Aufenthaltes in einer geriatrischen Rehabilitation- oder Akutklinik angeboten werden soll. Damit würde ein nicht unerheblicher Teil der Hochrisikopatienten\*innen erreicht.

Ab dem 1 Januar 2021 gilt gemäß dem GBA Beschluss die

verpflichtende Zusammenarbeit zwischen unfallchirurgischen Kliniken und Geriatern/Geriatrien bei der Versorgung von älteren Menschen mit hüftnaher Fraktur. Hierin liegt eine erhebliche Verbesserung für die Patienten\*innen, aber auch eine Chance für die Geriatrie, sich Querschnittsfach interdisziplinär und kooperativ zu erweisen. Diese verpflichtenden Vorgaben sind daher sehr zu begrüßen, denn die in der Regel als sehr vulnerablen Patienten\*innen werden von dieser Kooperation nachhaltig profitieren.

Die Bundesregierung will mit ihrem Entwurf zum Gesetz zur Stärkung von Rehabilitation und intensivpflegerischer Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (RISG) die Möglichkeit schaffen, dass Einweisungen in Rehabilitationseinrichtungen, also auch in die geriatrische Rehabilitation, nicht mehr einem vorherigen Prüfverfahren unterzogen werden soll. Dies bedeutet, dass zum Beispiel Hausärzte\*innen direkt bei gegebener Indikation in eine geriatrische Rehabilitationsklinik einweisen dürfen, ohne dass zuvor das Einverständnis einer gesetzlichen Krankenkasse eingeholt werden muss. Diese Absicht ist sehr zu begrüßen, da so unnötiger Zeitverlust vermieden werden kann. Es ist aber noch unklar, wie die Identifikation der geriatrischen Patienten\*innen erfolgen soll. Der Gesetzesentwurf sieht die Verwendung eines ge-

eigneten Assessments vor. Um eine klare Haltung seitens der Fachgesellschaften zu erreichen, wird in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe von Mitgliedern der DGG und der DGGG ein Positionspapier zu diesem Themenkomplex erarbeitet und den jeweiligen Vorständen vorgelegt. Das Ziel dieses Positionspapiers ist es, einerseits die Hürden für einweisende Hausärzt\*innen bei hoher Qualität der Beurteilung niedrig zu halten und andererseits eine hohe Akzeptanz dieser Entscheidung bei Kostenträgern zu erreichen.

Im Jahr 2020 wurde nach längerer Vorarbeit die S1 Leitlinie zum geriatrischen Assessment über die AWMF publiziert. Es ist ein großer Erfolg, dass diese S1-Leitlinie auch vom Kompetenz-Centrum Geriatrie (KCG) des Medizinischen Dienstes positiv aufgenommen und in seine jährlich publizierten Auslegungs-

hinweise für Erbringung der geriatrischen Komplextherapie integriert wurde. Die Arbeit an dieser Leitlinie geht aber weiter und die Arbeitsgruppe, bestehend aus Mitgliedern der DGG und der DGGG ist aktiv und natürlich offen für Anregungen.

Weiter wachsen muss die Zusammenarbeit mit den anderen medizinischen Fächern, denn unsere Patient\*innen werden älter. Dies kann durch interdisziplinäre Zusammenarbeit vor Ort in den jeweiligen Einrichtungen, aber auch durch die Etablierung gemeinsamer interdisziplinärer Arbeitsgruppen einschließlich der Gestaltung gemeinsamer Symposien auf den jeweiligen Fachkongressen geschehen. Zunehmend wahrnehmbar sollte dieser Weg weiter besritten werden.

**Helmut Frohnhofen**

## Nachwuchsworkshop der Sektion III „Im Dschungel der Mixed-Methods – Potentiale und Herausforderungen der Methodenkombination in der Alter(n)sforschung“

Ein Bericht aus der Sicht der Organisator\*innen Laura Naegele und Anna Wanka

Am 01.09.2020 fand der Nachwuchs-Workshop „Im Dschungel der Mixed-Methods – Potentiale und Herausforderungen der Methodenkombination in der Alter(n)sforschung“ statt. Der Nachwuchs-Workshop verfolgte zwei Zielsetzungen:

1) die Möglichkeit zu bieten, sich mit Mixed-Methods-Research in der Alter(n)sforschung auseinanderzusetzen und in Austausch über Herausforderungen zu treten,

die eine solche methodologische Ausrichtung insbesondere für Qualifikationsarbeiten mit sich bringt (z. B. Methodenkompetenz, zeitliche Verfügbarkeit, Publikationsmöglichkeiten).

2) die Vernetzung zwischen „early career researchers“, also vor allem Promovierenden, aber auch späten MA-Studierenden und frühe Postdocs, die aus unterschiedlichen wissenschaftli-



chen Disziplinen zum Thema Alter(n) forschen, zu befördern und somit die Kooperation und den Austausch innerhalb des Nachwuchses der Sektion III der DGGG zu stärken.

Weiterhin hatten die Teilnehmenden die Gelegenheit, ihre Qualifikationsarbeiten zu diskutieren und sich untereinander auszutauschen, zu vernetzen und gemeinsame Ideen zu entwickeln.

Ursprünglich war geplant, den Workshop im Rahmen des Gerontologie und Geriatrie Kongress 2020 an der Universität Halle (Saale) zum Thema „Junge Ideen für alte Menschen – von der Epigenetik bis zur Lebenswelt“ stattfinden zu lassen, doch bedingt durch die Corona-Pandemie wurde er in den virtuellen Raum verlegt.

Trotzdem nahmen insgesamt 15 Nachwuchswissenschaftler\*innen aus den Disziplinen Psychologie, Soziologie, Gerontologie, Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaften, Gesundheits- und Pflegewissenschaften und Islamische Theologie am Nachwuchs-Workshop teil. Die Teilnehmenden kamen aus ganz Deutschland, etwa aus Nürnberg, Vechta, Chemnitz, Halle (Saale), Frankfurt, Dortmund, Bielefeld, Greifswald und Berlin.

Eingeführt wurde der Nachwuchs-Workshop mit einer Vorstellungsrunde und einem kurzen Impulsreferat zur Thematik. Im Fokus des Workshops standen zwei Runden von Projekt-

diskussionen in parallelen Kleingruppen bzw. Break-Out Rooms. Bei der Anmeldung konnten die Teilnehmenden angeben, ob sie ihr eigenes Mixed-Methods-Projekt gerne zur Diskussion stellen möchten. Nach einer jeweils kurzen Projektvorstellung wurden u. a. die Fragen diskutiert: (Warum) Bedarf es zur Beantwortung der Fragestellung Mixed-Methods-Forschung? Was spricht für, was gegen ein Mixed-Methods-Design? Ist die Durchführung im Rahmen einer Qualifikationsarbeit realistisch mit Blick auf den Zeitplan, den Feldzugang die eigenen Methodenkompetenzen?

Die Organisatorinnen wählten schließlich aus den vorgeschlagenen Promotionsprojekten vier aus, die jeweils unterschiedliche Mixed-Methods-Designs anwendeten und respektive unterschiedliche Aspekte von Herausforderungen in der Mixed-Methods-Forschung beleuchteten. Präsentiert wurden vormittags die zwei Promotionsprojekte von (1) Manuela Schulz, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Psychogerontologie, zum Thema „Leben in der zehnten Dekade in Nürnberg“ und (2) Buesra Oenay, Humboldt-Universität zu Berlin, Islamische Theologie, zum Thema „Die religiöse Praxis im Kontext des Alter(n)s von Muslim\*innen“ und nachmittags die zwei Promotionsprojekte von (3) Luisa Bischoff, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Soziologie, zum Thema „Übergang in die Partner\*innenlosigkeit“ und (4) Tim Kuball, Technischen



---

# Ansprechpartner aus den Sektionen

## Kontakte zu den Sektionen



**Sektion I**  
**Experimentelle Gerontologie**  
Prof. Dr. Georg Füllen  
[Fuellen@uni-rostock.de](mailto:Fuellen@uni-rostock.de)



**Sektion II**  
**Geriatrische Medizin**  
Prof. Dr. Helmut Frohnhofen  
[Helmut.Frohnhofen@uni-wh.de](mailto:Helmut.Frohnhofen@uni-wh.de)



**Sektion III**  
**Sozial- und verhaltenswissenschaftliche Gerontologie**  
Prof. Dr. Paul Gellert  
[Paul.Gellert@charite.de](mailto:Paul.Gellert@charite.de)



**Sektion IV**  
**Soziale Gerontologie und Altenarbeit**  
Prof. Dr. Walid Hafezi  
[Walid.Hafezi@hs-rm.de](mailto:Walid.Hafezi@hs-rm.de)