

0 – 4.2

Inhalt – Gesamtverzeichnis

0 Allgemeines

- 0 – 1 Vorwort
- 0 – 1.1 Vorwort der Herausgeber 2020
- 0 – 2 Geleitwort
- 0 – 3 Autorenverzeichnis
- 0 – 4 Inhalt
- 0 – 4.1 Inhalt – Übersicht
- 0 – 4.2 Inhalt – Gesamtverzeichnis
- 0 – 5 Gesamtstichwortverzeichnis

I Grundlagen und Entwicklung der Sozialmedizin

I – 1 Sozialmedizin im Überblick (J.G. Gostomzyk)

Sozialmedizin in der Bundesrepublik	3
Sozialmedizin in der Versorgung	7
Sozialmedizin im Medizinstudium	9
Soziale Medizin in der Gesellschaft	12
Übersicht zur Entwicklung des Sozialstaates und der Sozialmedizin	17
Sozialmedizin und Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)	18
Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (DGSM)	21
Literatur	23

I – 1.1 Gegenstandskatalog der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention zum Fach Sozialmedizin (H.H. Raspe und R. Brennecke)

Gesundheit und Krankheit in Bevölkerungen	1
Soziale und medizinische Determinanten von Krankheit und Gesundheit	3
Soziale und medizinische Reaktionen auf Krankheit und Behinderung ..	5
Soziale und medizinische Folgen auf Krankheit und Behinderung	9

0 – 4.2

I – 1.2	Ärztliche Weiterbildungsordnung für die Zusatzweiterbildung Sozialmedizin (A. Groner)	
	Musterweiterbildungsordnung 2003 (MWBO 2003)	1
	Anpassung der MWBO 2003	2
	Bestimmungen der MWBO für die Zusatzweiterbildung Sozialmedizin . .	2
	Kursbuch Sozialmedizin	5
	Auszug aus der (Muster-)Weiterbildungsordnung 2003	8
I – 1.3	Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Sozialmedizin (J.G. Gostomzyk)	
	Ärztliche Ausbildung in der Sozialmedizin	2
	Angewandte Sozialmedizin	3
	Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“	6
	Ausblick	8
	Literatur	8
I – 2	Wichtige Methoden der Sozialmedizin	
I – 2.1	Grundlagen der Epidemiologie (T. Kohlmann)	
	Maßzahlen in der Epidemiologie	1
	Risikoquantifizierung	6
	Standardisierter Mortalitäts- bzw. Inzidenzquotient (<i>SMR</i> bzw. <i>SIR</i>) . . .	9
	Standardisierung von Maßzahlen in der Epidemiologie	10
	Datenquellen und Studientypen	14
	Fehler und Verzerrungen in epidemiologischen Studien	17
	Sensitivität und Spezifität diagnostischer Tests	19
	Literatur	21
I – 2.2	Medizinische Dokumentation und Statistik (T. Kohlmann)	
	Grundbegriffe der Statistik	1
	Literatur	15
I – 3	Planung und Durchführung epidemiologischer Studien	
I – 3.1	Leitlinien und Empfehlungen zur Sicherung von Guter Epidemiologischer Praxis (GEP) (Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEPI))	
	Vorwort zur Aktualisierung September 2018	2
	Ergänzung der Leitlinien für Gute Epidemiologische Praxis (GEP) durch spezifische Ausführungsbestimmungen für einzelne Fachgebiete innerhalb der Epidemiologie	3
	Vorwort zur überarbeiteten Version	4

	Vorwort zur ersten Fassung	5
	Leitlinie 1 (Ethik)	7
	Leitlinie 2 (Forschungsfrage)	7
	Leitlinie 3 (Studienplan und Operationshandbuch)	9
	Leitlinie 4 (Datenschutz)	13
	Leitlinie 5 (Probenbanken)	14
	Leitlinie 6 (Qualitätssicherung)	16
	Leitlinie 7 (Datenhaltung und -dokumentation)	18
	Leitlinie 8 (Auswertung epidemiologischer Daten)	21
	Leitlinie 9 (Vertragliche Rahmenbedingungen)	23
	Leitlinie 10 (Interpretation und wissenschaftliche Publikation)	25
	Leitlinie 11 (Kommunikation und Public Health)	27
I – 3.2	Zum Problem der Response in epidemiologischen Studien in Deutschland (U. Latza, A. Stang, M. Bergmann, A. Kroke, S. Sauer, R. Holle, P. Kamtsiuris, C. Terschüren, W. Hoffmann)	
	Einleitung	1
	Wissenschaftlicher und empirischer Hintergrund	3
	Studienspezifische Anforderung an die Response	6
	Incentives zur Erhöhung der Response?	16
	Empfehlungen	28
	Zusammenfassung	31
I – 4	Sozialmedizin und Demographie (U. Mueller)	
	Vorbemerkung	1
	Daten und Datenquellen der Demographie	2
	Messmethoden und Modelle der Demographie	9
	Aktuelle Themen der medizinischen Demographie: reproduktive Gesundheit, Lebensverlängerung	21
	Literatur	30
I – 5	Angewandte Sozialmedizin in der europäischen Gesundheitspolitik von Maastricht über Lissabon zur Politischen Union (H. Stein)	
	Gesundheit ist kein Schwerpunkt der europäischen Integration	2
	Der Einfluss der Europäischen Integration auf die Gesundheitssysteme	2
	EU-Gesundheitspolitik als Querschnittsaufgabe	3
	Gesundheit – ein Kernbereich nationaler Zuständigkeiten	4
	Entwicklung der Rechtsgrundlagen der EU-Gesundheitspolitik	6
	Neue Verfassung zur Gründung einer Politischen Union	13
	Auswirkungen neuer Instrumente auf die Gesundheit	14
	Auswirkungen der EU auf die nationalen Gesundheitssituationen	18

0 – 4.2

Gesundheit in allen Politikbereichen – Chance für die EU und die Sozial- medizin?	20
Zukünftige Perspektiven	21

II Das System der sozialen Sicherung

II – 1	Soziale Sicherungen in der Gesellschaft (J.G. Gostomzyk)	
	Gestaltungsprinzipien	1
	Wirkprinzipien	2
	Finanzierungsprinzipien	5
	Resümee	5
	Literatur	6
II – 2	Aufgaben, Leistungen, Strukturen und Finanzierung der Sozialleistungsträger (E. Nüchtern)	
	Das Sozialgesetzbuch	2
	Gesetzliche Krankenversicherung	2
	Soziale Pflegeversicherung	15
	Gesetzliche Rentenversicherung	24
	Gesetzliche Unfallversicherung	28
	Literatur	32
II – 3	Sozialmedizinische Aufgaben in der Arbeitsverwaltung	
II – 3.1	Aufgaben und Organisation der Arbeitsverwaltung (A. Bahemann)	
	Aufgaben und Leistungen der Bundesagentur für Arbeit	1
	Organisation der Bundesagentur für Arbeit	3
	Selbstverwaltung und Verwaltung	3
	Wichtige Begriffe	4
	Der Ärztliche Dienst der BA	4
	Struktur des Ärztlichen Dienstes	5
	Aufgaben des Ärztlichen Dienstes	6
II – 3.2	Die ärztliche Begutachtung in der Arbeitsverwaltung (A. Bahemann)	
	Begutachtung und Beratung	1
	Feststellung der Leistungs- und Erwerbsfähigkeit	1
	Produkte des Ärztlichen Dienstes	3
	Anlässe zur Beauftragung des Ärztlichen Dienstes	4
	Verfügbarkeit/Integration in den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt	4
	Zumutbarkeit	5

	„Minderung der Leistungsfähigkeit“	6
	Sperrzeit etc	6
	Rechtskreis-Zuordnung u.a	7
	Weitere Anlässe	7
	Zielfragen	8
	Vermittlungsorientierte Eingliederung/Bildungsmaßnahmen	8
	Beratung/Ausbildung Jugendlicher	9
	Rehabilitation und Teilhabe am Arbeitsleben inkl. Reha-Regress	9
	Leistungsrechtliche Aspekte	10
	Qualitätsmanagement	11
II – 4	Versorgungsverwaltung	
	(H.-U. Kaiser)	
	Gliederung und Organisation	1
	Gesetzliche Grundlagen, Aufgaben der Versorgungsämter	2
	Anspruchsberechtigter Personenkreis	2
	Leistungen nach dem sozialen Entschädigungsrecht	4
	Heil- und Krankenbehandlung, Hilfsmittel	4
	Beschädigtenrente	4
	Pflegezulage	4
	Schwerstbeschädigtenzulage	5
	Kleiderverschleißpauschale	5
	Besonderes berufliches Betroffensein, Berufsschadensausgleich, Aus- gleichsrente	5
	Kapitalabfindung	5
	Badekur	5
	Versehrtensport	5
	Hinterbliebenenversorgung, Bestattungs- und Sterbegeld	5
	Sonderbetreuung	6
	Sonstige Kriegsopferfürsorge	6
	Leistungen nach dem Schwerbehindertenrecht	6
	Behindertenbegriff	6
	Ausgaben, Finanzierung	10
	Hauptfürsorgestellen und Integrationsämter	11
	Aufgaben nach dem sozialen Entschädigungsrecht	11
	Aufgaben nach dem Schwerbehindertenrecht	11
	Literatur	12
II – 5	Arbeitslosengeld I, Arbeitslosengeld II und das neue Sozialhilferecht	
	(H. Exner-Freisfeld)	
	Einleitung	1
	Arbeitslosengeld „Alg I“ (SGB III)	1
	Grundsicherung für Arbeitsuchende, Alg II/Sozialgeld	3
	Das neue Sozialhilferecht (SGB XII)	7

0 – 4.2

Sozialhilferechtliche Leistungen im Überblick	17
Neues nach Verabschiedung der Gesundheitsreform 2007	18
Zusammenfassung	18

II – 6 Sozialleistungen im öffentlichen Dienst

(P. Lederer)

Anspruchsberechtigter Personenkreis	1
Leistungen nach dem Beamtenrecht	1
Besoldung	1
Versorgung – Gesetz über die Versorgung der Beamten und Richter in Bund und Ländern (Beamtenversorgungsgesetz – BeamtVG)	2
Unfallfürsorge	2
Beihilfen	3
Krankenbezüge für Angestellte und Arbeiter im öffentlichen Dienst	6
Literatur	7

II – 7 Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

(J.G. Gostomzyk)

III Gesundheitswesen, Gesundheitsökonomie**III – 1 GKV-Modernisierungsgesetz – GMG**

(J. Wasem)

Reformanlass und Reformprozess	1
Wesentliche Zielsetzungen des GKV-Modernisierungsgesetzes	2
Wesentliche Maßnahmen des Gesetzes	3

III – 2 Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD)

(J.G. Gostomzyk)

Zur Tradition öffentlicher Gesundheitspflege	2
Stadt- und Kreisärzte	3
Öffentliche Gesundheitspflege und Sozialgesetzgebung	5
Öffentliche Gesundheit in der NS-Zeit	6
Der ÖGD in der Bundesrepublik	9
Öffentliche Gesundheit auf Bundesebene: Aufgaben und Strukturen	11
Weiterbildung für Ärzte im ÖGD	13
Internationale Entwicklungen, New Public Health/Gesundheitswissen- schaften	15
Neuorientierung des ÖGD	17
Aufgaben eines Gesundheitsamtes	19
Literatur	21

III – 2.1	Infektionsschutz als öffentliche Aufgabe (J. Leidel)	
	Modelle zum Verständnis übertragbarer Krankheiten und daraus abgeleitete Strategien zum Infektionsschutz	1
	Der öffentliche Gesundheitsdienst und Grundzüge des Infektionsschutzes	3
	Das Infektionsschutzgesetz	7
	Vorbereitende Planung für den Seuchen- und Ausbruchsfall	52
	Zusammenfassung	58
	Praktische Hinweise	58
	Literatur	61
III – 3	Das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) (P. Zieglmeier, C. Alex)	
	Das deutsche Gesundheitssystem	1
	GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz	3
	Was ändert sich für die Versicherten?	3
	Die gesetzliche Krankenversicherung	4
	Ambulante Versorgung	6
	Was ändert sich für die Kassen?	13
	Was ändert sich für die Ärzte?	14
	Kassenärztliche Vereinigung und Kassenbundesärztliche Vereinigung	15
	Gemeinsamer Bundesausschuss	16
	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)	17
	Medizinischer Dienst der Krankenversicherungen	17
III – 4	Gesundheitsökonomie (B.-P. Robra)	
	Ökonomie des Gesundheitswesens	1
	Ökonomie im Gesundheitswesen	15
	Medizin und Ökonomie	32
	Literatur	33
IV	Theorie und Praxis von Gesundheitsförderung und präventiven Maßnahmen	
IV – 1	Gesundheitsbezogene Prävention (J.G. Gostomzyk)	
	Definitionen	2
	Einteilung präventiver Maßnahmen nach dem Grad der Gefährdung und der Art der Intervention	4
	Differenzierung der Prävention nach Handlungs- und Zielebene	4

0 – 4.2

Präventionsziele	6
Prävention als notwendige Anpassung an kulturellen Wandel	11
Demographischer Wandel erfordert Prävention	14
Verhaltensprävention	14
Prävention und Sozialprinzipien	16
Auftrag des Sozialstaates – Soziale Gerechtigkeit und Freiheit	16
Gesellschaftlich organisierte Verhältnisprävention	18
Prävention und Gesundheitsförderung bei sozialer Benachteiligung	19
Armut belastet die Gesundheit	19
Literatur	22

IV – 2 Grundlagen der Primärprävention und Gesundheitsförderung

(S. Letzel)

Primärprävention	1
Salutogenese	2
Gesundheitsförderung aus Sicht der Weltgesundheitsorganisation	3
Gesundheitsförderung	4
Voraussetzungen für die Gesundheit	4
Interessen vertreten	4
Befähigen und ermöglichen	5
Vermitteln und vernetzen	5
Aktives, gesundheitsförderndes Handeln erfordert:	
Eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik entwickeln	5
Gesundheitsförderliche Lebenswelten schaffen	6
Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen unterstützen	6
Persönliche Kompetenzen entwickeln	7
Die Gesundheitsdienste neu orientieren	7
Auf dem Weg in die Zukunft	7
Gemeinsame Verpflichtung zur Gesundheitsförderung	8
Betriebliche Gesundheitsförderung	9
Literatur	10

IV – 3 Angewandte Sozialmedizin in Zeiten der Corona-Pandemie

(J.G. Gostomzyk)

Information und Kommunikation	1
Versorgungsgerechtigkeit, Versorgungssysteme	2
Solidarität – Gesundheit für alle	3
Literatur	3

V	Struktur und Organisation der Rehabilitation	
V – 1	Einführung in die Grundlagen der Rehabilitation (S. Thurns, F. Schliehe)	
	Das gegliederte System der Rehabilitation	1
	Trägergruppen der Rehabilitation	8
	Literatur	16
V – 2	Leistungen zur Teilhabe durch die gesetzliche Rentenversicherung (S. Thurns, F. Schliehe)	
	Aufgaben, Ziele	1
	Leistungsvoraussetzungen	1
	Ausschluss von Leistungen	3
	Sog. Wiederholungsleistungen	4
	Leistungsumfang	4
	Leistungsspektrum der Rentenversicherung	6
	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	7
	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	9
	Ergänzende Leistungen	14
	Sonstige Leistungen zur Rehabilitation (§ 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 5 SGB VI)	20
	Zuzahlung bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und bei sonstigen Leistungen (§ 32 SGB VI)	24
V – 3	Einleitung der Leistungen zur Teilhabe in der gesetzlichen Rentenversicherung (S. Thurns)	
	Auskunft und Beratung	1
	Antragstellung/Antragsverfahren	4
	Besondere Verfahren zur Einleitung der Rehabilitation	7
	Sozialmedizinische Begutachtung	13
	Bewilligung der Leistung	16
	Mitwirkung der Versicherten	16
V – 3.1	Vorsorge und Rehabilitation in der gesetzlichen Krankenversicherung (E. Nüchtern, S. Grotkamp)	
	Von der „Kur“ zu Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen	1
	Medizinische Vorsorgeleistungen nach § 23 SGB V	12
	Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter nach § 24 SGB V	16
	Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach § 40 SGB V	20
	Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter nach § 41 SGB V	31
	Ausblick	35
	Literatur	j 35

0 – 4.2

V – 4	Qualitätssicherung in der sozialmedizinischen Rehabilitationsbegutachtung (K.-A. Jochheim, W. Hackhausen, unter Mitwirkung von A. Berg, P. Hagen, H.-W. Pfeifer, K. Leistner, U. Schreiber, R.-M. Schulte, H.-M. Schian, W. Seger, A. Wehrnkel, E. Zillesen)	
	Einleitung	1
	Definitionen als Grundlage für die Rehabilitationsbegutachtung	2
	Trägerspezifische Besonderheiten der Rehabilitationsbegutachtung	31
	Schwerbehinderung, Grad der Behinderung (GdB)	34
	Weiterführende Literatur	34
	Anhang	36
	Abkürzungsverzeichnis	37
V – 5	Rehabilitationskonzepte und Qualitätsmanagement (H. Schäfer, F. Schliehe)	
	Einleitung	1
	Gesundheitsbildung	4
	Ambulante Rehabilitation	7
	Nachsorge	11
	Qualitätssicherung	12
	Forschung	14
	Literatur	16
V – 6	Perspektiven der Rehabilitation Ein Positionspapier des Ärztlichen Sachverständigenrates der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) zur Weiterentwicklung der Rehabilitation (W. Seger, B. Petri, W. Müller-Farnow, W. Lay, S. Grotkamp, E. Hüller, E. Seidel, B. Steinke, W. Deetjen, S. Gronemeyer, N. Lübke, G. von Mittelstaedt, C. Korsukewitz, W. Aubke, H.M. Schian, W. Heipertz, H. Wallrabenstein, R.C. Zelfel)	
	Zusammenfassung	1
	Vorwort	1
	Einleitung	2
	Veränderungen im Ziel- und Zielgruppenspektrum der Rehabilitation	4
	Neue strukturelle Einbindung von Rehabilitation in das System sozialer Versorgung	7
	Bedarfsorientierung und Flexibilisierung	11
	Stärkung der Rehabilitation in Aus-, Fort- und Weiterbildung	16
	Wissenschaftliche Fundierung und Professionalisierung der Rehabilitation	19
	Zusammenfassung und Ausblick	22
	Literatur	26

V – 7	Grundlagen des Betrieblichen Eingliederungsmanagements (M. Mozdzanowski, A. Hillmann-Stadtfeld)	
	Einleitung und Hintergrund	1
	SGB IX: Von der „Fürsorge“ zu „Selbstbestimmung und Teilhabe“	3
	Zum Stand der Umsetzung des Betrieblichen Eingliederungs- managements	3
	Die gesetzliche Grundlage: § 84 Abs. 2 SGB IX	4
	Der Datenschutz im BEM	6
	Beteiligungs- und Mitwirkungsrechte	8
	Arbeitsrechtliche Aspekte des BEM	11
	BEM in der betrieblichen Praxis	12
	Qualitätssicherung im BEM	20
	Zusammenfassung	22
	Literatur	23
V – 8	Trägerübergreifende Ausgaben für Rehabilitation und Teilhabe (Bundesgemeinschaft für Rehabilitation e.V.)	
	35,2 Mrd. Euro für Leistungen zur Reha und Teilhabe	1
	Gesetzliche Krankenversicherung	2
	Gesetzliche Rentenversicherung	2
	Alterssicherung der Landwirte	3
	Gesetzliche Unfallversicherung	3
	Landwirtschaftliche Unfallversicherung	3
	Bundesagentur für Arbeit	3
	Integrationsämter	3
	Eingliederungshilfe	4
	Quellen	6
VI	Grundlagen der Begutachtung	
VI – 1	Ärztliche Begutachtung in der Sozialmedizin	
VI – 1.1	Aufgaben und Ziele der Begutachtung (H. Brettel, H. Vogt)	
	Beauftragung	1
	Allgemeine Ziele und Aufgaben	3
	Zielsetzungen in zeitlicher Hinsicht	3
	Laufzeiten von Gutachten	4
VI – 1.2	Grundlagen der Begutachtung (H. Brettel, H. Vogt)	
	Allgemeine Vorgaben	1
	Zum Umfang der Betrachtung	2

0 – 4.2

	Zur Methodik der Begutachtung	3
	Bezug auf Standards	3
	Individuelle Seite des Krankheitsprozesses	7
	Qualitätssicherung durch Rückinformationen	8
VI – 1.3	Zentrale Kategorien bei der Begutachtung (H. Brettel, H. Vogt)	
	Vorbemerkung	1
	Medizinische Ausgangskategorien	2
	Zentrale Referenzkategorien	3
	Soziale Folgekategorien	6
	Behinderung	9
	Pflegebedürftigkeit	13
	Hilflosigkeit	13
VI – 1.4	Literatur <i>(zu den Kapiteln VI – 1.1 bis VI – 1.3)</i>	
VI – 1.5	Qualität und Qualitätssicherung der (sozial-)medizinischen Beratung und Begutachtung in der gesetzlichen Sozialversicherung (W. Seger)	
	Einleitung	1
	Allgemeine Gütekriterien für die personenbezogene sozialmedizinische Beratung und Begutachtung	3
	Spezielle Gütekriterien für die personenbezogene sozialmedizinische Beratung und das Gutachten	4
	Die Qualitätssicherung bei personenbezogenen sozialmedizinischen Gutachten	13
	Die Qualitätsprüfung bei personenbezogenen Beratungen	19
	Die Qualitätsprüfung bei sachbezogener Einzelfallgutachten	19
	Vorgaben, Richtlinien, Leitlinien und Begutachtungshilfen als wesentliches Element für eine differenzierte Strukturqualität der sozialmedizinischen Beratung und Begutachtung	22
	Praxisbezogene Anforderungen an die Strukturqualität der Verfahren zur Qualitätsprüfung von sozialmedizinischen Beratungen und Begutachtungen	24
	Literatur	24
VI – 1.7	Trägerübergreifende Aspekte der Begutachtung nach dem SGB IX (W. Seger, W. Cibis, T. Hagen, G. Harai, W. Heipertz, E. Hüller, C. Korsukewitz, O.E. Krasney, M. Leupold, A. Niedeggen, M. Rohwetter, H.-M. Schian, M. Schuntermann, B. Steinke und M. Stolz)	
	Vorbemerkungen	1
	Der bio-psycho-soziale Ansatz in der Begutachtung – das Konzept der Funktionalen Gesundheit der ICF	4

	Anforderungsprofil des ärztlichen Gutachtens	8
	Fallbeispiel	16
	Literatur	28
VI – 2	Rechtsfragen und Datenschutz (O. Jansen)	
	Verbindung zwischen sozialmedizinischer Stellungnahme, Recht und Ökonomie	1
	Datenschutz und Sozialgeheimnis	2
	Mitwirkung des Versicherten	11
	Rechtsbehelfe des Versicherten	11
	Ausblick: Zukünftige Entwicklungen und Anforderungen im Bereich Datenschutz und Sozialgeheimnis	12
	Literatur	13
	Abkürzungsverzeichnis	14
VI – 3	Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) in der sozialmedizinischen Begutachtung (E. Nüchtern, S. Grotkamp)	
	Zusammenfassung	1
	Einleitung	2
	Die ICF als Teil der WHO-Familie internationaler Klassifikationen	4
	Die ICF als Konzeption und als Klassifikation	6
	Möglichkeiten der Nutzung der ICF	11
	Die ICF in der angewandten Sozialmedizin	14
	Ausblick	17
	Literatur	18
VI – 3.1	Personbezogene Faktoren der Internationalen Klassifikation der Funktions- fähigkeit, Behinderung und Gesundheit (E. Nüchtern, S. Grotkamp)	
	Kontextfaktoren der ICF	1
	Definition personbezogener Faktoren	1
	Personbezogene Faktoren – Bedeutung	2
	Ein Blick zurück	2
	Personbezogene Faktoren – erste Ansätze	3
	Vorläufer	3
	Vorgehensweise	5
	Auswahlkriterien	5
	Übereinstimmung mit der WHO	5
	Abgrenzung zwischen Komponenten der Funktionsfähigkeit und Kontext- faktoren	5
	Keine „Komplex-Kodes“	6
	Gliederung der personbezogenen Faktoren	6

0 – 4.2

Nutzung des vorliegenden Entwurfes	16
Ethische Aspekte	17
Ausblick	18
Literatur	18

VI – 4 **Gesundheits-, sozial-, gesellschafts- und organisationspolitische Auswirkungen der Anwendung der ICF auf eine integrierte Rehabilitation – Vision der Umsetzung und ihrer Folgen**

(W. Seger, H.-M. Schian, B. Steinke, W. Heipertz, M. Schuntermann)

Zusammenfassung	1
Einführung	1
Die Patienten/Klienten	2
Die behandelnden Ärzte	3
Die Mitarbeiter von Rehabilitationseinrichtungen	5
Die Mitarbeiter in der Sozialversicherung	5
Das Qualitätsmanagement in der rehabilitativen Versorgung	6
Die sozial-, gesundheits- und gesellschaftspolitische Ebene	7
Umsetzung mit Augenmaß	8
Die Umsetzungsschritte	9
Der weitere Diskussionsprozess	11

VII **Spezielle sozialmedizinische Begutachtung für die Sozialeistungsträger**

VII – 1 **Krankenversicherung**

VII – 1.1 **Organisation und Struktur des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK)**

(T. Gaertner, W. Gnatzy)

Einleitung	1
Organisation des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK)	2
Organisation des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V (MDS)	4
MDK-Gemeinschaft	6
Gremien in der MDK-Gemeinschaft	6
Kompetenzeinheiten	8
Arbeits- und Informationsgremien	9
Der MDK als Teil der Solidargemeinschaft	9
Fort- und Weiterbildung beim MDK	11
Schlussbetrachtung	12
Literatur	13
Abkürzungsverzeichnis	13

VII – 1.2	Begutachtung und Beratung im Auftrag der gesetzlichen Krankenversicherung – Allgemeine Grundsätze (T. Gaertner, J. van Essen)	
	Einleitende Bemerkungen	1
	Der gestufte Prozess der sozialmedizinischen Begutachtung und Beratung durch den MDK	2
	MDK-Produktgruppen	5
	Hoheitliche Aufgaben des MDK	7
	Sachverständigenstatus des MDK	7
	Schlussbetrachtung	11
	Zitierte und weiterführende Literatur	11
	Abkürzungsverzeichnis	12
VII – 1.3	Spezielle Felder in der Begutachtung und Beratung im Auftrag der gesetzlichen Krankenversicherung	
VII – 1.3.1	Sozialmedizinische Begutachtung und Beratung zur Arbeitsunfähigkeit (W. Gerland, T. Gaertner)	
	Definition und rechtliche Grundlagen der Arbeitsunfähigkeit	1
	Anlässe zur Begutachtung und Beratung	3
	Begutachtungspraxis	4
	Literatur	7
	Abkürzungsverzeichnis	7
VII – 1.3.2	Sozialmedizinische Begutachtung und Beratung zu Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen (W. Gerland)	
	Definitionen und rechtliche Grundlagen	2
	Anlassbezogene Begutachtungs- und Beratungspraxis	4
	Literatur	7
	Abkürzungsverzeichnis	7
VII – 1.3.3	Sozialmedizinische Begutachtung und Beratung zu häuslicher Krankenpflege und Haushaltshilfe (W. Gerland)	
	Definitionen und rechtliche Grundlagen	1
	Anlassbezogene Begutachtungs- und Beratungspraxis	1
	Literatur	4
	Abkürzungsverzeichnis	4

0 – 4.2

VII – 1.3.4 Sozialmedizinische Begutachtung und Beratung zur stationären Versorgung (M. Langhans, Th. Gaertner)	
Grundlagen des DRG-Systems	1
Begutachtung bei Fragen zur stationären Versorgung	4
Stichprobenprüfung nach § 17c Krankenhausfinanzierungsgesetz	7
Zitierte und weiterführende Literatur	9
Abkürzungsverzeichnis	10
VII – 1.3.5 Sozialmedizinische Begutachtung und Beratung zur Hilfsmittelverordnung (J. Hornung, Th. Gaertner)	
Rechtliche Grundlagen	3
Bedeutung des Hilfsmittelverzeichnisses	5
Anlässe zur Begutachtung und Beratung	5
Begutachtungs- und Beratungspraxis	5
Literatur	6
Abkürzungsverzeichnis	6
VII – 1.3.6 Sozialmedizinische Begutachtung zu Behandlungs- und Pflegefehlern aus Sicht des MDK (B. Ketelheun)	
Einleitung	1
Allgemeine Voraussetzungen	2
Fehlermöglichkeiten	2
Das Gutachten	4
Weiteres Verfahren	8
Wichtige Adressen	8
Literatur	9
Abkürzungsverzeichnis	9
VII – 1.3.7 Sozialmedizinische Begutachtung zu neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) und zu Arzneimitteln in der ambulanten Versorgung (Ch. Kreck)	
Vorbemerkung	1
Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB)	2
Arzneimittel in der ambulanten Versorgung	11
Sozialmedizinische Begutachtung bei zugelassenen Arzneimitteln in zugelassenen Indikationen	15
Literatur	16
Abkürzungsverzeichnis	18

VII – 2	Soziale Pflegeversicherung (Th. Gaertner, B. Gansweid, H. Gerber, M. Suess)	
	Sozialmedizinische Aspekte und Prinzipien der sozialen Pflegeversicherung	1
	Leistungen der sozialen Pflegeversicherung	8
	Sozialmedizinische Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit	10
	Begutachtung bei vermuteten Pflegefehlern	28
	Qualitätssicherung in Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege	35
	Beratung im Auftrag der sozialen Pflegeversicherung	53
	Literatur	59
	Abkürzungsverzeichnis	62
VII – 2.1	Pflegeberatung: Der geriatrische Patient (H. Kunhardt, W. Hell, M. Penz)	
	Pflege im demographischen Wandel	1
	Die Soziale Pflegeversicherung	5
	Der geriatrische Patient und medizinische Rehabilitation	13
VII – 3	Unfallversicherung (M. Löffler, R. Glake)	
	Gutachten zur Klärung von Zusammenhangsfragen	2
	Die Stellungnahme des Landesgewebeamts	4
	Der Berufskrankheitenbescheid	4
	Erläuterungen juristischer Fachbegriffe für den medizinischen Gutachter	4
	Einstufungen der MdE	9
	Literatur	10
VII – 4	Sozialmedizin in der gesetzlichen Rentenversicherung (J. Falk)	
	Die Gesetzliche Rentenversicherung	1
	Aufgaben, Organisation und Struktur der Sozialmedizin in der Rentenversicherung	1
	Gesetzliche Grundlagen	4
	Die sozialmedizinische Begutachtung im Verwaltungsverfahren	10
	Qualitätssicherung in der sozialmedizinischen Begutachtung	14
	Literatur	15
	Weiterführende Literatur	16

0 – 4.2

VII – 5	Begutachtungen im Beamtenrecht (P. Lederer)	
	Begutachtung der gesundheitlichen Eignung (Dienstfähigkeit)	2
	Menschen mit Schwerbehinderung als Beamtenanwärterinnen oder -anwärter	7
	Begutachtung zur Dienstunfähigkeit	7
	Begutachtung der Verweisbarkeit und der begrenzten Dienstfähigkeit . . .	10
	Begutachtung von Wiedereingliederungen	12
	Reaktivierung (erneute Berufung in das Beamtenverhältnis – § 29 BeamtStG, § 46 BBG)	12
	Menschen mit Schwerbehinderung und Dienstunfähigkeit	13
	Vorübergehende Dienstunfähigkeit	14
	Rolle der Gutachterinnen und Gutachter bei der Begutachtung des vorzei- tigen Ruhestandes	14
	Dienstunfall	15
	Begutachtungen der Indikation und Beihilfefähigkeit von RehaMaßnah- men	16
	Literatur	20
VII – 5.1	Begutachtung für den öffentlichen Dienst (P. Lederer)	
	Einführung (von Johannes Gostomzyk)	1
	Untersuchungen wegen geminderter Erwerbsfähigkeit	1
	Untersuchungen aus begründetem Anlass	3
	Untersuchung der Dienst- oder Arbeitsfähigkeit	3
	Einstellungsuntersuchung	4
	Literatur	7
VII – 6	Versorgungsverwaltung (H.-U. Kaiser)	
	Verwaltungsverfahren im sozialen Entschädigungsrecht und im Schwerbe- hindertenrecht	1
	Grundlagen der versorgungsärztlichen Begutachtung	2
	Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) – Grad der Behinderung (GdB) .	4
	Begutachtung nach dem sozialen Entschädigungsrecht	7
	Begutachtung nach dem Schwerbehindertenrecht	13
	Literatur	19
VII – 8.1	Amtsärztliche Begutachtung bei Beschäftigten im öffentlichen Dienst (P. Lederer)	
	Rechtsgrundlagen und sozialmedizinische Bedeutung der amtsärztlichen Begutachtung	1
	Literatur	6

VIII Beurteilung des erwerbsbezogenen Leistungsvermögens bei ausgewählten Krankheitsgruppen

VIII – 1 Krankheiten der Bewegungsorgane

VIII – 1.1 Leitlinie zur sozialmedizinischen Beurteilung der Leistungsfähigkeit bei Bandscheiben- und bandscheibenassoziierten Erkrankungen (Stand 26.06.2009)

VIII – 1.2 Leitlinie zur sozialmedizinischen Beurteilung der Leistungsfähigkeit bei chronisch obstruktiver Lungenkrankheit (COPD) und Asthma bronchiale (Langfassung; Stand 29.01.2010)

VIII – 1.4 Leitlinie zur sozialmedizinischen Beurteilung der Leistungsfähigkeit bei chronischen nicht-malignen Leber- und Gallenwegserkrankungen (Fassung: Dezember 2008)

VIII – 2 Krankheiten des Herz-Kreislauf-Systems (C. Meisinger)

Klassifikation nach ICD-101	1
Die Rolle der Herz-Kreislauf-Krankheiten in der Todesursachenstatistik	1
Sterbeziffern für die deutschen Bundesländer	3
Lebenserwartung	5
Bedeutung von Herz-Kreislauf-Krankheiten	5
Inzidenz und Prävalenz von Herz-Kreislauf-Erkrankungen	7
Risikofaktoren von Herz-Kreislauf-Erkrankungen	11
Häufung kardiovaskulärer Risikofaktoren	17
Sonstige Risikofaktoren – Risikomarker	17
Prävention	20
Literatur	22

VIII – 2.1 Leitlinie zur sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung bei koronarer Herzkrankheit (KHK) (Langfassung; Stand 29.01.2010)

VIII – 2.2 Leitlinie zur sozialmedizinischen Beurteilung von Menschen mit arteriellen Gefäßkrankheiten (Stand Juli 2013)

VIII – 3 Krankheiten der Verdauungsorgane

VIII – 3.1 Leitlinie zur sozialmedizinischen Beurteilung der Leistungsfähigkeit bei chronisch entzündlicher Darmkrankheit (CED) (Langfassung; Stand 24.01.2011)

0 – 4.2

VIII – 4 Bösartige Erkrankungen

VIII – 4.1 Leitlinien zur sozialmedizinischen Beurteilung der Leistungsfähigkeit bei Mammakarzinom für den beratungsärztlichen Dienst der Deutschen Rentenversicherung Bund

VIII – 5 Psychische und psychosomatische Erkrankungen

VIII – 5.1 Leitlinien für die sozialmedizinische Beurteilung von Menschen mit psychischen Störungen

VIII – 6 Abhängigkeitskrankheiten¹⁾

VIII – 7 Schäden des Nervensystems und der Muskulatur (N. Rösler)

Neurologie, Sozialmedizin, ICDH und ICF	1
Untersuchungsbefunde sozialmedizinisch relevanter neuronaler Funktionsbereiche	2
Neurologische Rehabilitation	7
Erwerbsbezogenes Leistungsvermögen bei ausgewählten Störungsbildern	10
Literatur	14

IX Spezielle sozialmedizinische Aufgaben in der Versorgung

IX – 1 Soziale Ungleichheit und Gesundheit (A. Mielck)

Einleitung	1
Ausmaß der „gesundheitlichen Ungleichheit“ bei Mortalität und Morbidität	1
Ansätze zur Erklärung der „gesundheitlichen Ungleichheit“	3
Ableitung von Interventions-Maßnahmen	10
Maßnahmen zur Verringerung der gesundheitlichen Ungleichheit in Deutschland	11
Definition der (gesundheits)politischen Zielsetzung	16
Quantifizierung des Ziels „Verringerung der gesundheitlichen Ungleichheit“	20
Die internationale Ebene	23
Ausblick	24
Literatur	25

1) derzeit nicht belegt

IX – 2	Klinische Sozialmedizin – individualisierte Sozialleistungen bei Mammakarzinom (J.G. Gostomzyk)	
	Epidemiologie	1
	Personalisierte klinische Sozialmedizin	1
	Ungleichheit	2
	Literatur	3
	Brustkrebs und Soziales (beta Institut)	
	Nachsorgeleistungen	4
	Arbeitsunfähigkeit und finanzielle Leistungen	4
	Arbeitslosengeld bei Arbeitsunfähigkeit	9
	Rente	10
	Zuzahlungen und Zuzahlungsbefreiung in der gesetzlichen Krankenversicherung	13
	Hilfsmittel- und Heilmittel	17
	Rehabilitation	18
	Anschlussheilbehandlung	23
	Rente	27
	Schwerbehinderung	30
	Reha-Sport und Funktionstraining	34
	Urlaub	36
	Hilfen im fortgeschrittenem Stadium	38
IX – 2.1	Klinische Sozialmedizin – Praxis- und systemorientierte Aus-, Fort- und Weiterbildung (J.G. Gostomzyk)	
	Versorgungsbereiche mit Aufgaben klinischer Sozialmedizin	1
	Aufgaben klinischer Sozialmedizin gemäß den Sozialgesetzbüchern (SGB)	3
	Klinische Sozialmedizin in der Versorgung gemäß SGB V	4
	Soziale Medizin in der Klinischen Sozialmedizin, Teilhabe	5
	Literatur	6
IX – 3	Sozialmedizin in der betriebsärztlichen Praxis (K. Schmid, J. Gostomzyk)	
	Der Betriebsarzt im System der Arbeitsmedizinischen Vorsorge	1
	Mitwirkung bei der Gefährdungsbeurteilung	3
	Prävention und Gesundheitsförderung	3
	Erkennung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren	5
	Das Berufskrankheitenverfahren	6
	Der Arbeitsunfall	8
	Der Betriebsarzt als Berater im System der sozialen Sicherung	9

0 – 4.2

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM)	10
Stufenweise Wiedereingliederung in das Erwerbsleben	11
Menschen mit Behinderung	12
Rente wegen Erwerbsminderung	14
Suchtprobleme am Arbeitsplatz	16
Psychosoziale Gesundheit – betriebsärztliche Beratung	18
Mobbing	19
„Burnout-Syndrom“	20
Betriebsärztliche Beratung bei Fehlzeitenmanagement	21
Fazit	21
Internetadressen und -quellen	22
Abkürzungsverzeichnis	23

IX – 4 Sozialmedizinische Aufgaben in der Schulgesundheitspflege
(H. Meireis)

Versorgungsauftrag des öffentlichen Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes	1
Systematische und komplementäre Krankheitsfrüherkennung für Kinder	3
Primärpräventive Aufgaben der Schulgesundheitspflege	4
Sozialpädiatrisches Votum – schulvertrauensärztliche Konsultation bei schulischen Entscheidungen	6
Sozialkompensatorische Funktionen	9
Gesundheitsberichterstattung (GBE) für das Schulalter	10
Literatur	11

IX – 4.1 Gesundheitsförderung und Prävention durch Früherkennung in Kindertageseinrichtungen als sozialmedizinische Aufgabe
(M. Franze, A. Gottschling-Lang, W. Hoffmann)

Einleitung	1
Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter	3
Förderung der Teilnahme an den U-Untersuchungen am Beispiel des Bundeslandes M-V	6
Das Dortmunder Entwicklungssceneing für den Kindergarten	
DESK 3-6	9
Praxisbeispiele	12
Fazit	21
Literatur	21

IX – 5 Gesundheitsprobleme und Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen
(K. Hurrelmann)

Untersuchungen zum Gesundheitsstatus von Kindern und Jugendlichen	1
Bewertung der Befunde	5

	Ausgangspunkte für präventive Maßnahmen	8
	Schulische Gesundheitsförderung für Kinder und Jugendliche	10
	Die curriculare und soziale Dimension der schulischen Gesundheitsförderung	12
	Schule als ökologisches Setting	13
	Entwicklung einer umfassenden Infrastruktur der Versorgung von Kindern und Jugendlichen	14
	Verbesserung der kommunalen Versorgungsstrukturen	17
	Besonderer Versorgungsbedarf bei chronische kranken Kindern und Jugendlichen	19
	Literatur	22
IX – 5.1	Prävention als Mittel, Gesundheitsrisiken für Kinder psychisch kranker Eltern zu verringern (R. Thiergärtner, S. Kühnel)	
	Kinder psychisch kranker Eltern – Notwendigkeit einer Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Jugendhilfe	1
	Die wesentlichen Personengruppen	2
	Kinder psychisch kranker Eltern als klinisch relevante Risikogruppe	2
	Psychisch kranke Eltern in stationärer und ambulanter Behandlung Modellprojekt „Die Kindersprechstunde“ am Bezirkskrankenhaus	8
	Augsburg	12
	Fazit	17
	Literatur	18
IX – 5.2	Kindergesundheit und Kinderarmut – der Blickwinkel des Sozialpädiaters (V. Mall)	
	Stellungnahme der American Academy of Pediatrics	1
	Hypothesen über den Einfluss von Kinderarmut auf die Gesundheit	2
	Toxic Stress	2
	Relational Health	3
	Die Situation in Deutschland	3
	Literatur	5
IX – 6	Community Medicine – Fragen, Daten und Antworten für die Sozialmedizin (W. Hoffmann, M. Franze, A. Gottschling-Lang, R. Thyrian, H. Völzke, N. van den Berg)	
	Definition der Community Medicine	1
	Bezüge der Community Medicine zu anderen wissenschaftlichen Disziplinen	2
	Methoden und Standards der Community Medicine	3
	Strukturen: am Beispiel der Community Medicine in der Universitätsmedizin Greifswald	3

0 – 4.2

Arbeitsgebiete der Community Medicine und beispielhafte Forschungsprojekte/-ergebnisse des Instituts für Community Medicine	5
Community Medicine und Sozialmedizin	14
Literatur	15

IX – 7 Die Gesundheit von Arbeitslosen und ihre Förderung
(A. Holleederer)

Arbeitslosigkeit und Gesundheit gestern und heute	1
„Pathogenität“ der Arbeitslosigkeit	4
Hauptergebnisse internationaler Meta-Analysen	7
Arbeitsmarktintegrative Gesundheitsförderung und Fallmanagement	11
Resümee und Ausblick	13
Literatur	15

IX – 8 Sozialmedizinische Aspekte in der Geriatrie

IX – 8.1 Psychische Gesundheit älterer Menschen – erhalten und fördern
(K. Nissle)

Aktuelle Entwicklungen im psychiatrischen Versorgungssystem	1
Gemeindenaher ambulante (geronto-) psychiatrische Versorgung	3
Bedarfsplanungen zur psychiatrischen, psychotherapeutischen und psychosomatischen Versorgung	6
Integrierte Gemeindepsychiatrie zur Förderung psychischer Gesundheit älterer Menschen	8
Psychische Erkrankungen älterer Menschen: Kognitive und depressive Störungen	9
Aufsuchender Dienst, Pflegeberatungsanspruch und Qualitätssicherung in der ambulanten Gerontopsychiatrie	10
Gerontopsychiatrische Versorgung im Allgemeinkrankenhaus	13
Prävention, Rehabilitation und Teilhabe als Auftrag für eine quartiersorientierte integrierte Versorgung und für Zentren für seelische Gesundheit	14
Rehabilitation und Pflege im gerontopsychiatrischen Leistungsverbund als Teil eines integrierten regionalen Leistungsverbundes	16

IX – 8.2 Sozialmedizin in der Versorgung – Demenz
(J.G. Gostomzyk)

Pflegebedürftigkeit	1
Sozialmedizinische Begutachtung der Pflegebedürftigkeit	2
Stationäre Pflege	3
Sozialmedizin in der ambulanten Versorgung	4
Alter und Demenz	7
Leitlinie Demenz	8
Gute Versorgung	8
Literatur	10

IX – 9	Sozialmedizinische Aspekte in der Umweltmedizin (C. Bunge, N. Steinkühler, C. Hornberg)	
	Umweltmedizin	1
	Umwelt, Gesundheit und soziale Lage – Umweltgerechtigkeit	12
	Fazit	24
	Literatur	24
IX – 10	Palliativmedizin (B. Fittkau-Tönnemann)	
	Einführung	1
	Was ist Palliativmedizin?	3
	Grundzüge palliativmedizinischer Betreuung	10
	Literatur	16
IX – 10.1	Palliativversorgung	
	Hospizbewegung, Palliativmedizin und Sozialmedizin (J.G. Gostomzyk)	
	Hospizbewegung	1
	Palliativmedizin	2
	Neue gesetzliche Regelungen zur Palliativversorgung	3
	Palliativversorgung (beta Institut)	
	Definition	4
	Die drei Phasen der Palliativbehandlung	4
	Würde und Wünsche des Patienten	4
	Ziel: Ganzheitliche Linderung	5
	Ambulant und stationär	6
	Patientenvorsorge	11
	Linderung von Symptomen	14
	Palliativpflege: Was Angehörige tun können	21
	Kommunikation in der Palliativphase	24
	Schutz der eigenen Kräfte: Self Care	24
	Sterben und Tod	25
	Buchtipps zur Trauer	30
	Adressen	30
IX – 11	Armutproblematik am Beispiel des Krankenversichertenstatus (G. Trabert, N. Kleinehanding)	
	Nicht bzw. unzureichend krankenversicherte Personengruppen	1
	Die Gesundheitsversorgungssituation von Menschen mit einem regulären, gesetzlichen Sozialleistungsanspruch	1
	Die Gesundheitsversorgungssituation von EU-Bürgern	3

0 – 4.2

	Die Gesundheitsversorgungssituation von Asylbewerbern	4
	Die Gesundheitsversorgungssituation von Menschen ohne gültigen Aufenthaltsstatus (Papierlose oder Illegalisierte)	5
	Möglichkeiten und Grenzen der Gesundheitsversorgungssituation von Personen in prekären Lebenssituationen im Überblick	5
	Fazit	8
	Literatur	10
IX – 12	Obdachlosenmedizin und öffentlicher Gesundheitsdienst (J. Leidel, H.-G. Kimont)	
	Projektträger	4
	Umfang der Patientenversorgung	5
	Zielgruppen der Projekte	6
	Durchführung der medizinischen Sprechstunden	6
	Literatur	13
IX – 13	Selbsthilfe – Grundlagen für eine Zusammenarbeit mit der Sozialmedizin (Ch. Kofahl, A. Trojan)	
	Terminologie, Geschichte und Strukturen der Selbsthilfe	1
	Selbsthilfe und Wirtschaftsunternehmen	14
	Aktuelle Trends und Herausforderungen für die Selbsthilfe	16
	Selbsthilfefreundlichkeit als Qualitätskriterium in den Einrichtungen des Gesundheitswesens unter besonderer Berücksichtigung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes	23
	Bilanz und Perspektiven	31
	Literatur	33
	Anhang	37
	§ 45d SGB XI – Förderung ehrenamtlicher Strukturen sowie der Selbsthilfe	37
	§ 20 SGB V – Prävention und Selbsthilfe	38
	§ 20c SGB V – Förderung der Selbsthilfe	38
	§ 140f SGB V – Beteiligung von Interessenvertretungen der Patientinnen und Patienten	39
	§ 140h SGB V – Amt, Aufgabe und Befugnisse der oder des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten	40
IX – 14	Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung (W. Hell, Ch. Kolb)	
IX – 14.1	(Straf-)Rechtliche Grenzen der Beatmungsmedizin (D. Sternberg-Lieben)	
	Einleitung	1
	Notwendigkeit rechtlicher Grenzziehung	1
	(Straf-)Rechtliche Grundlagen eines Therapieverzichtes	2
	Schluss	43

IX – 15	Soziale und sozialmedizinische Perspektiven von Suchterkrankungen (B. Erbas, F. Tretter)	
	Soziale Bedingungen von Abhängigkeitserkrankungen	1
	Soziale Folgen von Abhängigkeitserkrankungen	12
	Versorgung	16
	Ausblick	23
	Literatur	23
IX – 16	Sozialmedizinische Aufgaben in der Allgemeinmedizin bzw Hausarztmedizin (J. Herbers)	
	Grundlagen	1
	Vertragsärztliche Tätigkeit	3
	Krankenversicherung	5
	Rehabilitation	13
	Erwerbsunfähigkeitsrente	17
	Pflegeversicherung	17
	Schwerbehindertenrecht	18
	Zusammenarbeit mit anderen Institutionen	19
	Literatur	21
IX – 17	Schmerz und Soziales	
	Schmerz – auch ein soziales Anliegen (J. G. Gostomzyk)	
	Schmerz (beta Institut)	
	Leben mit chronischen Schmerzen	3
	Finanzielle Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit	9
	Zuzahlungen in der Krankenversicherung	15
	Rehabilitation	20
	Behinderung	34
	Erwerbsminderungsrente	41
	Pflege	43
	Patientenvorsorge	51
	Adressen	53

0 – 4.2

IX – 18 Parkinson und Soziales

Morbus Parkinson – zur sozialen Bedeutung
(J.G. Gostomzyk)

Parkinson

(beta Institut)

Formen	2
Symptome	2
Behandlung	3
Psychische Beeinträchtigungen	4
Leben mit Parkinson	7
Finanzielle Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit	13
Finanzielle Hilfen bei Erwerbsminderung	22
Zuzahlungen in der Krankenversicherung	27
Rehabilitation	31
Behinderung	32
Pflege	35
Hilfsmittel	36
Wohnen	40
Patientenvorsorge	44
Adressen	46

IX – 19 Prostatakrebs und Soziales

Epidemiologie und sozialmedizinische Aspekte zum Prostatakarzinom
(J.G. Gostomzyk)

Prostatakrebs

(beta Institut)

Begleit- und Folgeerkrankungen	3
Behandlung	6
Häusliche Krankenpflege	9
Nachsorge	11
Leben mit Prostatakrebs	12
Hilfs- und Heilmittel	15
Zuzahlungen in der Krankenversicherung	17
Finanzielle Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit	22
Rehabilitation	30
Behinderung	44
Finanzielle Hilfen bei Erwerbsminderung	47
Adressen	50

IX – 20	Sozialmedizinische Aufgaben in Hämatologie und Onkologie (W. Baumann, J. Heymanns)	
	Onkologische Versorgungsstrukturen	2
	Die Situation von Patienten mit Krebserkrankungen	4
	Das soziale Umfeld von Patienten mit Krebserkrankungen	6
	Führung durch das Gesundheitssystem	7
	Zugang zu innovativer Medizin	9
	Psychoonkologische Unterstützung	12
	Stärkung der Gesundheitskompetenz	13
	Informationen zur sozialen Sicherheit	14
	Erwerbsleben und onkologische Rehabilitation	16
	Sozialmedizinische Rollenvielfalt für den Onkologen	22
	Literatur	24
X	Versorgungsforschung	
X – 1	Versorgungsforschung (H. Pfaff, O. Ommen, N. Ernstmann, C. Kaiser)	
	Begriffsbestimmung der Versorgungsforschung	1
	Historischer Überblick der Versorgungsforschung	3
	Theoretischer Rahmen und Methoden der Versorgungsforschung	5
	Organisationen als Gegenstand der Versorgungsforschung	7
	Literatur	11
XI	Gesundheitssystem: Analyse und Steuerung¹⁾	
XII	Gesundheitsberichterstattung und Sozialepidemiologie¹⁾	
XIII	Gesundheits-Kompetenzen, -Verhalten, Kommunikationsbarrieren¹⁾	
XIV	Gesundheitliche Ungleichheiten in Lebensphasen und Soziallagen, Teilhabe und Barrieren	
XIV – 1	Gesundheitliche Ungleichheit in Lebensphasen und Soziallagen¹⁾	
XIV – 2	Teilhabe und Barrieren	
XIV – 2.1	Barrierefreiheit im Gesundheitswesen (A. Holleder)	

1) derzeit nicht belegt