



ARBEITSKREIS MEDIZINISCHE GEOGRAPHIE UND GEOGRAPHISCHE GESUNDHEITSFORSCHUNG IN DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR GEOGRAPHIE

AUS DEM AK

INHALT

EINE UMBENENNUNG ALS EINLADUNG: AUS DEM AK „MEDIZINISCHE GEOGRAPHIE“ WIRD DER AK „MEDIZINISCHE GEOGRAPHIE UND GEOGRAPHISCHE GESUNDHEITSFORSCHUNG“

Die Mitglieder des Arbeitskreises Medizinische Geographie haben mit breiter Mehrheit eine Umbenennung des Arbeitskreises beschlossen. Die Umbenennung ist Ergebnis eines zwei Jahre andauernden Diskussionsprozesses und hat zum Ziel die Öffnung des Arbeitskreises für aktuelle Themen zu dokumentieren. Eine Schwierigkeit war dabei die Namensfindung. Wesentliches Anliegen des Sprecherteams war es, einerseits neue Entwicklungen in unserem Fachgebiet (s. u.) zu berücksichtigen, andererseits aber die Identifikation aller bisherigen Mitglieder mit dem Arbeitskreis weiter zu gewährleisten. Begonnen wurde der Prozess der Umbenennung bei der Jahrestagung des Arbeitskreises 2016 mit einer ersten Diskussion über mögliche alternative Namen, die die Veränderungen in der Beschäftigung mit Gesundheit, Krankheit und Gesundheitssystemen aus räumlicher Perspektive adäquat widerspiegeln. Denn dieser Teilbereich der Geographie hat in den letzten Jahrzehnten eine große Auffächerung erfahren, die zuletzt nicht mehr vollständig im Arbeitskreis repräsentiert war. Vereinfachend lassen sich drei verschiedene thematische Stränge identifizieren. Im ersten Strang, der Krankheitsökologie, liegen die Wurzeln der Medizinischen Geographie. Sie befasst sich mit der Erklärung der Verteilung von Krankheiten im Raum, wobei neben physisch-geographischen Faktoren auch soziale, strukturelle Faktoren etc. Berücksichtigung finden. Der zweite Strang ist die Gesundheitssystemforschung, die sich mit der räumlichen Organisation des Gesundheitssystems bzw. von Teilsystemen sowie Determinanten ihrer Zugänglichkeit und Inanspruchnahme befasst. Relativ neu ist der dritte Strang, die postmedizinische Gesundheitsgeographie, die sich mit Gesundheit als gesellschaftlich-kulturell konstruierter Größe befasst und die Deutungshoheit der „westlichen Schulmedizin“ für Fragen von Gesundheit und Krankheit infrage stellt. International hat dieser Bereich zuletzt stark an Bedeutung gewonnen und auch in der deutschsprachigen Geographie befassen sich immer mehr Geographen mit Gesundheitsthemen aus dieser Perspektive.

Nach einer intensiven Diskussion im Rahmen der Jahrestagung 2017, die in der Folge auch schriftlich weitergeführt wurde und bei der mehrere Namensvarianten zum Teil auf deutlichen Widerspruch stießen, schlug das Sprecherteam in Vorbereitung auf die Jahrestagung 2018 den nun gewählten Namen als Konsenslösung vor. Nach einem Austausch im Rahmen der Arbeitskreistagung erfolgte eine schriftliche Abstimmung, an der alle AK-Mitglieder – vor Ort oder per Email – teilnehmen konnten.

Die nun beschlossene Namensänderung bietet weiterhin den Mitgliedern Identifikation, die sich mit Themen aus dem Bereich Gesundheit, Krankheit und Gesundheitssystem aus einer eher quantitativen, medizinorientierten Sichtweise nähern. Gleichzeitig stellt die Erweiterung „Geographische Gesundheitsforschung“ eine Einladung an die wachsende Gruppe derjenigen dar, die sich mit Gesundheit aus sehr unterschiedlichen Perspektiven befassen und dabei vielfach qualitative Methoden anwenden.

Als Sprecherteam hoffen wir, dass die Einladung, die in dieser Namensänderung dokumentiert ist, angenommen wird und die Jahrestagungen des Arbeitskreises in Zukunft noch vielfältiger werden.

Carsten Butsch, Patrick Sakdapolrak, Holger Scharlach

AUS DEM AK	1
FOKUSTHEMA	2
NACHRICHTEN, ANKÜNDIGUNGEN UND ANFRAGEN	2
IN EIGENER SACHE	3
MEIN ARBEITSPLATZ	3
RÜCKBLICK	3
TAGUNGEN, WORKSHOPS UND ANDERE INTERESSANTE TERMINE	6
ABSCHLUSSARBEITEN	6
NEUERSCHEINUNGEN	6
IMPRESSUM	7

INITIATIVE GUTE PRAXIS ERREICHBARKEITSANALYSEN

Für die Aufrechterhaltung gleichwertiger Lebensverhältnisse ist insbesondere die Erreichbarkeit von Einrichtungen und Angeboten der Grundversorgung für alle Bevölkerungsgruppen sicherzustellen (Artikel 72 des Grundgesetzes, BGB). Erreichbarkeitsverhältnisse bestimmen die Qualität des regionalen Versorgungsgrads in vielen Lebenssituationen. Besonders im Bereich der medizinischen Versorgung werden zunehmend Erreichbarkeitsanalysen gefordert und angewendet. In der Politik werden aktuell Parameter zur Erreichbarkeit in Form von Rahmenvorgaben definiert, z. B. für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung. Die inzwischen relativ einfach zu bedienenden und teilweise frei verfügbaren Desktop-GIS-Programme sowie die Verfügbarkeit von (Geo-) Daten und Open Data führen dazu, dass Erreichbarkeitsanalysen voll im Trend liegen.

Erreichbarkeitsanalysen bieten eine rationale, empirische Grundlage für partizipative Prozesse und (gesundheits-) politische Entscheidungen und werden auch vor Gericht verwendet (z. B. bei Sicherstellungszuschlägen, § 136c Absatz 3 SGB V). Die Ermittlung einer objektiven, gerechten und guten Erreichbarkeit von Einrichtungen der (medizinischen) Grundversorgung in Stadt und Land ist insbesondere von kleinräumigen Daten und räumlichen Analysemethoden abhängig. Die unterschiedlichen Zugänge sowie die verschiedenen Interessen der einzelnen Akteure haben Auswirkungen auf die Analysemethoden, Ergebnisdarstellung und -interpretation. Häufig werden Ergebnisse, die auf unterschiedlichen Methoden basieren, vergleichend gegenübergestellt und es kommt zu Fehlinterpretationen und Missverständnissen. Die Glaubwürdigkeit von Raumanalysen wird dadurch gemindert. Bei den publizierten Erreichbarkeitsanalysen mangelt es bisher häufig an Replizierbarkeit der Arbeitsschritte sowie einer detaillierten Daten- und Methodenbeschreibung. Die Bereitstellung einer guten Praxis für Erreichbarkeitsanalysen wäre in diesem Kontext empfehlenswert. Diese kann u. a. eine Übersicht zu räumlichen Analysemethoden und Datengrundlagen liefern und so eine wissenschaftliche Basis für GIS-Analysen in verschiedensten Fachbereichen bilden. Die neue Initiative „Empfehlungen zur guten Praxis“ werden auch zu einer Versachlichung der Diskussion von Erreichbarkeitsanalysen beitragen können.

Ein erstes Kick-Off-Treffen „Gute Praxis Erreichbarkeitsanalysen“ wird im Rahmen der Sitzung des AKs auf dem Deutschen Geographentag in Kiel am Mittwoch den 25. September 2019 von 13:00 bis 16:30 Uhr stattfinden. Wir werden grundlegende Inhalte definieren und das weitere Vorgehen skizzieren. In einer offenen Gesprächsrunde werden zentrale Fragen von Erreichbarkeitsanalysen diskutiert sowie die wichtigsten Unterschiede in den Grundlagen und Verfahrensregeln erarbeitet. Die Ergebnisse dienen als Grundlage für einen ersten Workshop im ersten Quartal 2020.

Jutta Grohmann, Sebastian Völker

Kontakt bei Interesse und Anregungen: jutta.grohmann@lzg.nrw.de, Sebastian.Voelker@kvwl.de

NACHRICHTEN, ANKÜNDIGUNGEN UND ANFRAGEN

ERSTES KICK-OFF-TREFFEN „GUTE PRAXIS ERREICHBARKEITSANALYSEN“

Ein erstes Kick-Off-Treffen „Gute Praxis Erreichbarkeitsanalysen“ wird im Rahmen der Sitzung des AKs auf dem Deutschen Geographentag in Kiel am Mittwoch den 25. September 2019 von 13:00 bis 16:30 Uhr stattfinden (siehe auch **FOKUSTHEMA**).

Kontakt bei Interesse und Anregungen:

Jutta Grohmann jutta.grohmann@lzg.nrw.de, Sebastian Völker Sebastian.Voelker@kvwl.de

AUSZEICHNUNG DER ZEITSCHRIFT GEOHEALTH

Die neue Zeitschrift GeoHealth wurde von der Association of American Publishers als "best new journal in science, technology, and medicine" ausgezeichnet und erhielt den "PROSE Award for excellence in physical sciences and mathematics." Dies ist eine Anerkennung des momentan sehr an Beliebtheit gewinnenden Feldes der medizinischen Geographie. Weitere Informationen sind zu finden unter: <https://agupubs.onlinelibrary.wiley.com/journal/24711403>

AMERICAN ASSOCIATION OF GEOGRAPHERS (AAG) ANNUAL MEETING 2019

Hauptthemen der Veranstaltung, die vom 3. bis 7. April 2019 in Washington DC stattfand, waren: Geospatial Health Research, Geography and Human Rights, Physical Geography in Environmental Sciences. Die Abstracts stehen online zur Verfügung unter:

<https://annualmeeting.aag.org/AAGAnnualMeeting/Home.aspx?hkey=9c5fc57b-feba-472d-9918-f23136815c1b&WebsiteKey=5c824785-24cf-4da2-80b9-d257a3acc8af>

BGBL THEMENHEFT „GESUNDHEITLICHE HERAUSFORDERUNGEN DES KLIMAWANDELS“

Im Bundesgesundheitsblatt Band 62 wird im Mai 2019 ein Themenheft (Heft 5) zu den gesundheitlichen Herausforderungen des Klimawandels erscheinen. Die Artikel sind zu finden unter: <https://link.springer.com/journal/103/62/5/page/1>

IN EIGENER SACHE

Wir nehmen die Umbenennung des Arbeitskreises als Anlass, die Tradition des Newsletters wieder aufleben lassen. Mit der hier vorliegenden Ausgabe stellen wir Euch und Ihnen unsere Idee und unser Konzept vor, in regelmäßigen Abständen aktuelle Informationen zu Tagungen und Veranstaltungen sowie Publikationen und Neuerscheinungen etc. zu teilen. Wir möchten mit den Rubriken „Fokusthema“ und „Mein Arbeitsplatz“ aber auch kurze Einblicke in die Vielfalt der Themen unseres Arbeitskreises zu geben.

Damit uns das zweimal im Jahr gelingt, freuen wir uns über Beiträge z. B. aus Forschungsprojekten, Studien, Initiativen etc. Die Texte müssen nicht lang sein sondern dürfen gerne nur einen kurzen Überblick über das Thema geben und dem interessierten Leser Links und Kontaktdaten nennen um tiefer einzusteigen.

Beiträge und auch Rückfragen bitte an die Redaktion des Newsletters!

MEIN ARBEITSPLATZ

BORIS KAUHL, GEOGRAPH IN DER AOK NORDOST - DIE GESUNDHEITSKASSE

Studiert habe ich an der Universität Köln Diplom-Geographie mit den Nebenfächern Städtebau und Ethnologie. Inspiriert von der großen thematischen Überschneidung zwischen Geographie und Public Health habe ich dann an der Universität Maastricht über den Einsatz von Geographischen Informationssystemen (GIS) in Public Health promoviert.

Mein aktueller Arbeitgeber ist die AOK Nordost – Die Gesundheitskasse. Hier bin ich für die Unternehmenseinheit Ärztliche Versorgung tätig, die sich unter anderem auch mit Themen der Bedarfsplanung beschäftigt, was derzeit mein Hauptaufgabengebiet darstellt.

Meine Aufgaben umfassen vor allem epidemiologische Analysen chronischer Erkrankungen mit GIS und Analysen des Zugangs zu ärztlicher Versorgung. Dabei stelle ich die Ergebnisse in den entsprechenden Gremien und Kongressen vor und veröffentliche wissenschaftliche Artikel in Fachzeitschriften.

Schnittstellen zu anderen Arbeitsbereichen sind natürlich vielfältig. Ich stehe in engem Kontakt mit wissenschaftlichen Instituten, anderen Fachabteilungen der AOK Nordost und weiteren Abteilungen in den entsprechenden Bereichen und Weiten des GKV-Systems.

Mit medizinischer Geographie zum ersten Mal in Kontakt gekommen bin ich durch ein sehr spannendes Seminar an der Universität Köln. Das hat mich so sehr inspiriert, dass ich mehr über den Zusammenhang zwischen Geographie und Gesundheit erfahren wollte. Über meine Tätigkeit und Promotion an der Uni Maastricht habe ich dann kennen gelernt, wie viel Geographie in Public Health steckt. Ich bin nach wie vor immer noch erstaunt darüber, dass ich im Public Health Bereich so viel mehr mit GIS zu tun habe, als während meines gesamten Geographie Studiums.

Meine Kontaktdaten sind AOK Nordost – Die Gesundheitskasse. boris.kauhl@nordost.aok.de

RÜCKBLICK

JAHRESTAGUNG DES AK MEDIZINISCHE GEOGRAPHIE UND GEOGRAPHISCHE GESUNDHEITSFORSCHUNG:

10. HUMBOLDTSTEINER TAGE, 27. - 29. SEPTEMBER 2018

Die Jahrestagung des Arbeitskreises fand 2018 in gewohnter Umgebung statt (im namensgebenden Haus Humboldtstein in Remagen bei Bonn), brachte aber einige inhaltliche Neuerungen. Wesentliche Änderungen sind die Namensänderung des Arbeitskreises sowie die erstmalige Verleihung des Förderpreises Geographische Gesundheitsforschung.



Foto 1: Preisübergabe an Lea Foltin durch Jürgen Schweikart

Die Namensänderung wurde im Rahmen der Geschäftssitzung des Arbeitskreises diskutiert, womit ein insgesamt zwei Jahre dauernder Prozess beendet wurde (siehe auch [AUS DEM AK](#)). Den Förderpreis, der durch den Verein zur Förderung der Geographischen Gesundheitsforschung ausgelobt wurde, erhielt Lea Foltin für ihre Masterarbeit „Ärzte der Generation Y: Trends und Entwicklungen in der vertragsärztlichen Versorgung am Beispiel der KV Nordrhein“ (Foto 1). In ihrer Arbeit geht sie der Frage nach, welche Auswirkungen neue Lebensmodelle junger Ärzte für die Entwicklung der Verfügbarkeit von Gesundheitseinrichtungen haben. Damit knüpft sie unter anderem an den Diskurs um die fehlenden Landärzte an, der aus der Presse bekannt sein dürfte. Ihre von Thomas Kistemann (Bonn) betreute Arbeit wurde als beste von insgesamt sieben eingereichten Arbeiten mit einem Geldpreis von 200 Euro prämiert. Die einzige eingereichte Dissertationsschrift von Carmen Anthonj wurde von der Jury, die sich aus Mitgliedern des Vereins zur Förderung der Geographischen Gesundheitsforschung zusammensetzte, außer Konkurrenz belobigt.

Die Jahrestagung stand unter der Überschrift „Der räumliche Blick auf Gesundheit im 21. Jahrhundert: Methoden, Herausforderungen und Perspektiven“ und fand als gemeinsame Tagung mit der Arbeitsgruppe Räumliche Statistik der Deutschen Region der Internationalen Biometrischen Gesellschaft statt. Eröffnet wurde die Tagung am Nachmittag des 27. Septembers 2018 durch Carsten Butsch für den AK Medizinische Geographie und Johannes Dreesman für die AG Räumliche Statistik.

Die erste Sitzung stand unter der Überschrift „Health Mapping und Geostatistik“. Als erster Referent befasste sich Christoph Höser (Bonn) mit der kartographischen Darstellung von Krankheitsfällen. Insbesondere bei

der Darstellung seltener Erkrankungen ist eine sinnvolle Klassenbildung bei Choropletenkarten schwierig, wenn sich die Bevölkerungszahl stark unterscheidet – wie das z. B. in Deutschland der Fall ist. Dies illustrierte er anhand ausgewählter Karten des Robert Koch-Instituts, um anschließend mehrere Lösungsvorschläge für sinnvollere Klassenbildung zu diskutieren. Benny Selle (Berlin) zeigte in seinem Vortrag, welche Langzeitwirkung der Einsatz von Pestiziden haben kann. Er zeigte den Zusammenhang erhöhter Fallzahlen im Krebsregister mit dem räumlich begrenzten Einsatz von DDT in der ehemaligen DDR auf. Als dritter Referent befasste sich Holger Scharlach (Hannover) mit den Möglichkeiten web-basierter Darstellung von Krankheitslasten. Detailliert erläuterte er Konzeption und Anwendungsmöglichkeiten einer neuen Plattform des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes. Johannes Dreesman (Hannover) stellte im letzten Vortrag der Sitzung ein Projekt vor, das sich mit der Prognose regionaler Risiken für Hantaviruserkrankungen befasst.

Vier Vorträge widmeten sich in der zweiten Sitzung dem Oberthema „Räumliche Variation von Krankheit und Risiken“, die überwiegend von Mitgliedern der AG räumliche Statistik bestritten wurde. Zunächst stellte Roland Fried (Dortmund) die Möglichkeiten eines von seiner Arbeitsgruppe entwickelten R-Pakets vor. Dieses ermöglicht es, den Erfolg gesundheitspolitischer Interventionsmaßnahmen zu bewerten. Taya Bayode (Heidelberg) befasste sich in seinem Vortrag mit Malaria bei Kindern in Nigeria. In seiner Arbeit entwickelt er ein statistisches Modell, das ökologische und epidemiologische Daten integriert. Einen Mixed-Methods-Ansatz verfolgte Susan Thomschke (Bayreuth) in ihrer Masterarbeit zu Arthritis im Kindesalter, deren Ergebnisse sie vorstellte. Sie stellte dabei innerhalb Deutschlands sehr unterschiedliche Fallzahlen fest, für deren Zustandekommen sie mit Hilfe von Experteninterviews unterschiedliche Erklärungsansätze entwickelte (Unterschiede in der genetischen Disposition, Unterschiede im Kodierverhalten, Verteilung sozioökonomischer Merkmale). Im letzten Vortrag stellte Danny Djeudeu (Dortmund) die Ergebnisse seines Projekts zu Nachbarschaftseffekten von Depression vor. Hierin bearbeitete er Sekundärdaten mit einem Autoregressionsverfahren.

In der dritten Vortragsitzung widmeten sich zwei Vorträge dem entstehenden Forschungsbereich „One Health“, der menschliche Gesundheit in den Kontext des sozialökologischen Systems stellt. Dieser Ansatz wird derzeit von Gesundheitsorganisationen weltweit zu einer Leitlinie von Forschung und Gesundheitspolitiken ausgebaut. Timo Falkenberg (Bonn) stellte das Konzept des Forschungskollegs „One Health“ am Zentrum für Entwicklungsforschung in Bonn vor. Hier arbeiten derzeit mehrere Doktoranden daran, mit dem One Health-Ansatz die Auswirkungen von Urbanisierungsprozessen in Deutschland, Brasilien, Ghana und Indien zu untersuchen. Martina Scharlach (Hannover) widmete sich in ihrem Vortrag der Antibiotikaresistenz, einem Thema, das innerhalb des One Health-Ansatzes von zentraler Bedeutung ist. Sie stellte dar, wie dieses Thema global zu unterschiedlichen Zeiten immer wieder einmal mehr oder weniger Aufmerksamkeit erfuhr und welche Schritte im Land Niedersachsen derzeit ergriffen werden, um Antibiotikaresistenzen zu minimieren.

Inhaltlichen Abschluss des ersten Tages war die Keynote-Lecture von Stephane Ghazzi vom Robert Koch-Institut, der dort in einer Task Force an neuen Methoden der automatisierten räumlichen Analyse von Infektionskrankheiten arbeitet. In seinem Vortrag stellte er neu entwickelte Verfahren zur webbasierten Darstellung Meldepflichtiger Krankheiten dar. Eindrucksvoll zeigte er, welche Relevanz die räumliche Darstellung für die Gesundheitsberichterstattung insgesamt und das Erkennen lokaler Ausbrüche hat. Die räumliche Analyse von Krankheitsdaten bietet Gesundheitsbehörden heute neue Möglichkeiten schneller auf außergewöhnliche Gesundheitsgefährdungen zu reagieren. Den Abschluss der Tagung bildeten die Geschäftssitzungen des AK Medizinische Geographie und der AG Räumliche Statistik.

Der zweite Tag der Jahrestagung begann mit einer weiteren Sitzung zum Thema One Health mit dem Fokus auf das Thema Wasser. Zwei Beiträge beschäftigten sich mit dem Thema Verunreinigung durch Krankheitserreger, insbesondere antibiotikaresistenter Bakterien. Nicole Zacharias (Bonn) verglich dabei die Verunreinigung von klinisch-urbanen und ländlich kommunalen Siedlungsabwässern. Alexandra Schmidt (Berlin) fokussierte den Beitrag auf kurzzeitige Verschmutzung mit hygienisch relevanten Mikroorganismen und Krankheitserregern. Der Beitrag von Dennis Schmiege (Bonn) adressierte die Rolle der Abwasserinfrastruktur und sozialen Hotspots für den Eintrag von multi-resistenten Bakterien in das Abwassersystem. Am Fallbeispiel des Ewaso Narok Swamp in Kenia untersuchte Carmen Anthonj (Chapel Hill) die Verbindung zwischen Feuchtgebietsnutzung und ihre gesundheitsbezogenen Auswirkungen. Die fünfte Vortragsitzung widmete sich dem Thema Gesundheit im Alter. Ulrike Dapp (Hamburg) untersuchte am Beispiel von 12 europäischen Städten Strategien zur Stärkung der mentalen Gesundheit älterer Menschen. Jürgen Schweikart (Berlin) stellte GIS-basierte Ergebnisse einer Langzeitstudie über die Veränderungen des Mobilitätsverhaltens im Alter vor. Manuela Peters (Bremen) untersuchte den räumlichen Einfluss auf die Teilnahme älterer Menschen an Präventionsangeboten vor. Susan Thomschke (Erlangen-Nürnberg) stellte schließlich den Bayrischen Demenz Survey vor. Die Beiträge der sechsten Sitzung behandelten das Thema urbane Gesundheit. Bei drei Beiträgen standen Risikofaktoren – Hochwasser, Lärm und Hitze im Fokus. Niklas Schick (Köln) untersuchte die gesundheitlichen Auswirkungen von Umweltlärm am Beispiel der Zülpicher Straße in Köln. Juliane Kemen (Bonn) adressierte das Thema Hitzewellen, speziell das Verhalten, die Wahrnehmung und das Wissen älterer Menschen im urbanen Raum über Hitzewellen. Christian Timm (Bonn) stellte die potentiell gesundheitsgefährdenden chemischen und mikro-biologischen Belastungen von Böden nach Hochwasserereignissen an Fallbeispielen im Raum Köln-Bonn vor. Die Beiträge von Christina Ergler (Otago) und Christian Rathmann (Würzburg) behandelten gesundheitsförderliche Aspekte im urbanen Raum. Während Christian Rathmann die Rolle von urbanen Wäldern für Gesundheit am Beispiel Augsburg untersuchte, widmete sich Christina Ergler dem Mobilitätsverhalten von Kindern und stellte die Frage wie Radfahrtraining für Kinder verbessert werden könnte. Thomas Claßen (Bochum) diskutierte schließlich das Thema Gesundheit als Herausforderung in der integrierten kommunalen Planung und Entwicklung. Der zweite Sitzungstag fand seinen Ausklang mit einem Ausflug zu den Geheimen Gärten Rolandswerth und einem gemeinsamen Kaminabend mit Buffet.

Zu Beginn der ersten Sitzung am Samstag berichtete Julia Föllmer (Bonn) über eine Pilotstudie zur Lärmwahrnehmung im Umfeld des Flughafens London-Heathrow. Diskutiert wurde hierzu, wie das Thema methodisch im Rahmen einer breiter angelegten Studie bearbeitet werden kann. Dieser Vortrag bildete den Abschluss der Sitzung zur Gesundheit im urbanen Raum vom Vortrag. Der inhaltliche Schwerpunkt am Samstag lag auf der Geographischen Versorgungsforschung mit zwei Sitzungen und sechs

Vorträgen.

In einem Übersichtsvortrag stelle Jutta Grohmann (Bochum) verschiedene Ansätze für Erreichbarkeitsanalysen vor. Deutlich wurde dabei, dass sich die Ansätze stark unterscheiden und die Auswahl in enger Verbindung mit der Fragestellung erfolgen muss. Hilfreich wäre in diesem Zusammenhang eine „Gute Praxis für Erreichbarkeitsanalysen“, die es jedoch aktuell (noch) nicht gibt. In der Diskussion wurde auch aus dem Auditorium der Bedarf für eine „Gute Praxis“ in diesem Bereich gesehen (siehe auch [FOKUSTHEMA](#)).

Jonas Pieper (Berlin) referierte über das Projekt „captureACCESS“, das zur Modellierung der Erreichbarkeit von medizinischen Einrichtungen Zugangsbarrieren aus Patientenperspektive berücksichtigt und damit die Grundlage für die Entwicklung neuer Maßzahlen schaffen möchte.

Mit einer speziellen Einrichtung des Gesundheitswesens, den Medizinischen Versorgungszentren, hat sich Julia Schmitz (Berlin) im Rahmen ihrer Masterarbeit beschäftigt. Im Vordergrund stand dabei die Analyse der relevanten Standortfaktoren und der regionalen Unterschiede des Zugangs im Ballungsraum Berlin.

Im ersten Vortrag der abschließenden Sitzung zur Geographischen Versorgungsforschung berichtete Boris Kauh (Berlin) über einen Ansatz zur Weiterentwicklung der Bedarfsplanung von Hausärzten. Hierzu wurde u. a. das Verhältnis von Hausärzten zu erkrankten Personen berücksichtigt und die Praxisstandorte unter Berücksichtigung der regionalen Erkrankungslast neu verteilt. Als ein Ergebnis wurde die Erweiterung um einen Deprivationsfaktor als sinnvoll erachtet.

Anschließend stellte Timm Paulus (Berlin) ein Gutachten zum morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich vor, in dem mögliche Risikoselektionsanreize auf regionaler Ebene untersucht werden und unterzog die Ergebnisse einer kritischen Betrachtung.

Im letzten Vortrag der Sitzung berichtete Sebastian Völker (Dortmund) über ein Projekt zur Bedarfsplanung der KV Westfalen-Lippe. Betrachtet wurden dabei bestehende räumliche Unterschiede von stationären und ambulanten Leistungen in der Kardiologie.

Die Jahrestagung endete mit einem Resümee der Organisatoren und der Möglichkeit zum Feedback. Dabei wurde deutlich, dass das Tagungsformat in seiner jetzigen Form beibehalten werden soll. Somit wird auch die Jahrestagung 2020 in Remagen stattfinden: als Termin steht bereits der 24. – 26. September 2020 fest. Die Abstracts zu den Vorträgen stehen – soweit die Autoren zugestimmt haben – auf der Internetseite des Arbeitskreises zur Verfügung.

Carsten Butsch, Patrik Sakdapolrak, Holger Scharlach



Foto 2: Teilnehmer der Jahrestagung des AK Medizinische Geographie und Geographische Gesundheitsforschung

TAGUNGEN, WORKSHOPS UND ANDERE INTERESSANTE VERANSTALTUNGEN

ZI-CONGRESS VERSORGFORSCHUNG 2019

05. - 06. Juni 2019, Berlin, Deutschland
<https://www.zi-congress.de/>

8TH INTERNATIONAL MEDICAL GEOGRAPHY SYMPOSIUM (IMGS)

30. Juni - 5. Juli 2019, Queenstown, Neuseeland
<http://www.imgs2019.com/>

GEOMED 2019

27.-29. August 2019, Glasgow, Großbritannien
<https://www.gla.ac.uk/events/conferences/geomed/>

14. DGEPI-JAHRESTAGUNG 2019

11. - 13. September 2019, Ulm, Deutschland
<https://dgepi.de/>

DEUTSCHER KONGRESS FUER GEOGRAPHIE (DKG)

25. - 30. September 2019, Kiel, Deutschland
<https://www.dkg2019.de/>

18. DEUTSCHER KONGRESS FÜR VERSORGFORSCHUNG

09. - 11. Oktober 2019, Berlin, Deutschland
<http://dkvf2019.de/>

HEALTHY CITY DESIGN 2019 (HCD)

14. - 15. Oktober 2019, London, Großbritannien
www.healthycitydesign.eu

12TH EUROPEAN PUBLIC HEALTH CONFERENCE

20. - 23. November 2019, Marseille, Frankreich
<https://ephconference.eu/index.php>

11. HUMBOLDTSTEINER TAGE

24. - 26. September 2020, Remagen, Deutschland
<https://med-geo.de/>

ABSCHLUSSARBEITEN SEIT OKTOBER 2018

- Antoine LC, 2018. *Analyse der raumzeitlichen Verteilung der Lyme-Borreliose in Deutschland zwischen 2008 und 2017*. Bachelorarbeit Universität Bonn
- Becker K, 2018. *Kernenergie und Praktiken der Gesundheitsvorsorge. Das Beispiel der Städteregion Aachen*. Masterarbeit Universität Bonn
- Brach B, 2018. *Cholera im Indien des 21. Jahrhunderts – eine gesundheitsgeographische Perspektive*. Bachelorarbeit Universität Bonn
- Norwig A, 2018. *Gesundheitliches Wohlbefinden und urbane Freiflächen: Eine vergleichende Untersuchung in Karlstad (S) und Göttingen (D)*. Masterarbeit Universität Bonn

NEUERSCHEINUNGEN SEIT OKTOBER 2018

- Anthony C, Dieckkrüger B, Borgemeister C, Kistemann T, 2019. *Health risk perceptions and local knowledge of water-related infectious disease exposure among Kenyan wetland communities*. International Journal of Hygiene & Environmental Health 222 (1), 34-48.
- Anthony C, Falkenberg T, 2019. *Thirst World? Linking Water and Health in the Context of Development*. In: Blue Space, Health and Wellbeing: Hydrophilia Unbounded. Routledge, London: 167-189.
- Anthony C, Fleming L, Cronk R, Godfrey S, Ambelu A, Bevan J, Sozzi E, Bartram J, 2018. *Improving monitoring and water point functionality in rural Ethiopia*. Water 10 (11), 1591.
- Anthony C, Fleming L, Godfrey S, Ambelu A, Bevan J, Cronk R, Bartram J, 2018. *Health Risk Perceptions Are Associated with Domestic Use of Basic Water and Sanitation Services—Evidence from rural Ethiopia*. International Journal of Environmental Research & Public Health 15 (10), 2112.
- Anthony C, Githinji S, Kistemann T, 2018. *The impact of water on health and ill-health in a sub-Saharan African wetland: Exploring both sides of the coin*. Science of the Total Environment 624, 1411-1420.
- Baumgart S, Böhme C, Claßen T, Dilger U, Fehr R, Kawe C, Kistemann T, Köckler H, Kühling W, Quiling E, Rauland H, Ritzinger A, Rüdiger A, Spies G, Tran MC, Weber D, 2018. *Planung für gesundheitsfördernde Städte - Ein Ausblick*. In: Baumgart S, Köckler H, Ritzinger A, Rüdiger A (Hrsg): *Planung für gesundheitsfördernde Städte*, Verlag der ARL, Hannover: 422-428.
- Baumgart S, Kistemann T, 2018. *Vielfältige Instrumente in der städtebaulichen Planung zur Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung - Ein zusammenfassender Überblick*. In: Baumgart S, Köckler H, Ritzinger A, Rüdiger A (Hrsg): *Planung für gesundheitsfördernde Städte*, Verlag der ARL, Hannover: 254-267.
- Claßen T, Baumeister H, Heiler-Birk A, Matros J, Pollmann T, Völker S, Kistemann T, Krämer A, Lohrberg F, Hornberg C, 2018. *Stadtgrün und Stadtblau in der gesunden Kommune*. In: Fehr R, Hornberg C (Hrsg): *Stadt der Zukunft - Gesund und nachhaltig*, oekom Verlag, München: 237-263.
- Falkenberg T, Saxena D, 2018. *Impact of wastewater-irrigated urban agriculture on diarrhea incidence in Ahmedabad, India*. Indian Journal of Community Medicine 43(2), 102-106.
- Falkenberg T, Saxena D, Kistemann T, 2018. *Impact of wastewater-irrigation on in-household water contamination. A cohort study among urban farmers in Ahmedabad, India*. Science of The Total Environment 639, 988-996.
- Fehr R, Hornberg C (Hrsg.), 2018. *Stadt der Zukunft – Gesund und nachhaltig. Brückenbau zwischen Disziplinen und Sektoren*. oekom Verlag, München. Edition Nachhaltige Gesundheit in Stadt und Region, Band 1.
- Fehr R, Trojan A (Hrsg.), 2018. *Nachhaltige StadtGesundheit Hamburg – Bestandsaufnahme und Perspektiven*. oekom Verlag, München. Edition Nachhaltige Gesundheit in Stadt und Region, Band 2.

- Foley R, Kearns R, Kistemann T, Wheeler B (Hrsg), 2019. *Blue Space, Health and Wellbeing: Hydrophilia Unbounded*. Geographies of Health Series. Routledge, London.
- Hess A, Davis JK, Wimberly MC, 2018. *Identifying Environmental Risk Factors and Mapping the Distribution of West Nile Virus in an Endemic Region of North America*. *GeoHealth* 2(12), 395-409.
- Kistemann T, 2018. *Gesundheitliche Bedeutung blauer Stadtstrukturen*. In: Baumgart S, Köckler H, Ritzinger A, Rüdiger A (Hrsg). *Planung für gesundheitsfördernde Städte*, Verlag der ARL, Hannover: 317-331.
- Kistemann T, 2018. *Healthy urban blue*. *Polis* 02: 30-31.
- Kistemann T, Ritzinger A, 2018. *Leitbilder einer gesundheitsfördernden Stadtentwicklung*. In: Baumgart S, Köckler H, Ritzinger A, Rüdiger A (Hrsg). *Planung für gesundheitsfördernde Städte*, Verlag der ARL, Hannover: 59-69.
- Lengen C, Timm C, Kistemann T, 2019. *Place identity, autobiographical memory and life path trajectories: The development of a place-time-identity model*. *Social Science & Medicine* 227, 21-37.
- Militzer K, Kistemann T, 2018. *Gesundheitliche Belastungen durch Extremwetterereignisse*. In: Lozán JL, Breckle SW, Graßl H, Kasang D, Weisse R (Hrsg). *Warnsignal Klima Extremereignisse, Wissenschaftliche Auswertungen*, Hamburg: 298-306.
- Moser U, 2018. *Schwindsucht. Eine andere deutsche Gesellschaftsgeschichte*. Matthes & Seitz, Berlin.
- Riedel N, Köckler H, Scheiner J, van Kamp I, Erbel R, Loerbroks A, Claßen T, Bolte G, 2019. *Urban road traffic noise and noise annoyance – a study on perceived noise control and its value among the elderly*. In: *European Journal of Public Health* 29(2), 377–379.
- Scharlach M, Scharlach H, 2019. *Tuberkuloseerkrankungen in Deutschland*. *Nationalatlas aktuell* 13(2). <http://aktuell.nationalatlas.de/>
- Spinney L, 2018. 1918. *Die Welt im Fieber. Wie die Spanische Grippe die Gesellschaft veränderte*. Hanser Verlag, München.
- Ueberschär N, 2018. *Access to and utilization of health care. Spatial disparities of health center utilization in Huye District (Rwanda)*. Shaker Verlag, Aachen.
- Völker S, Heiler A, Claßen T, Hornberg C, Kistemann T, 2018. *Do perceived walking distance to and use of urban blue spaces affect self-reported physical and mental health?* *Urban Forestry & Urban Greening* 29, 1-9.
- Yasobant S, Bruchhausen W, Saxena D, Falkenberg T, 2018. *Convergence model for effectual prevention and control of zoonotic diseases: a health system study on 'One Health' approach in Ahmedabad, India*. *Health Research Policy and Systems* 16(1), 124ff.

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

Arbeitskreis für Medizinische Geographie und
Geographische Gesundheitsforschung in der Deutschen
Gesellschaft für Geographie
Internetseite: <https://med-geo.de/>

REDAKTION

Martina Scharlach
martina.scharlach@nlga.niedersachsen.de
Carmen Anthonj
carmen.anthonj@unc.edu

Die gewählte männliche Form bezieht immer gleichermaßen weibliche oder diverse Personen ein. Auf die konsequente Doppelbezeichnung wurde aufgrund besserer Lesbarkeit verzichtet.

Da wir durch Unkenntnis keine Personen benachteiligen möchten, bitten wir um Verständnis, dass wir auf die Nennung des akademischen Grades konsequent verzichten.

Mai 2019