

P U B L I C H E A L T H

©

Österreichische Gesellschaft für Gesundheitswissenschaften und Public Health - ÖGGW / PH

www.oeph.at

Newsletter 1/2003

ISSN 1682-5411

Berichte

Das Gespenst der Rationierung

Markus Narath hat im Rahmen der Vortragsreihe der Plattform Gesundheitsökonomie (Plattform Gesundheitsökonomie siehe Public Health Newsletter 3/2001) zur rechten Zeit wieder auf einen Aspekt aufmerksam gemacht, der in der aktuellen gesundheitspolitischen Diskussion wohl nicht übersehen werden darf: Die Drohung mit dem Gespenst der Rationierung von Leistungen im Gesundheitswesen ist interessensgeleitet und ohne ausreichende empirische Basis. Dieser Rationierungsdiskussion soll (in einem der reichsten Länder der Welt) mit Gelassenheit begegnet werden, und Narath zählt Gründe dafür auf, die er auch mit Belegen absichert:

- Höhere Ausgaben für das Gesundheitswesen sind keineswegs zwangsläufig mit einer höheren Qualität der Gesundheitsversorgung oder einem besseren Gesundheitszustand der Bevölkerung verbunden. Ob das scheinbare Verhindern von Rationierung, das heißt mehr Geld in das Gesundheitswesen zu investieren, die Qualität der Versorgung oder die Gesundheit der Bevölkerung verbessert, ist fraglich.
- Die Variabilität der Versorgung von Region zu Region, und von Staat zu Staat auch innerhalb Europas wirft die Frage auf, ob diese unterschiedliche Behandlung bei vergleichbarer Epidemiologie bereits Rationierung bedeuten muss.
- Ausgaben des Gesundheitswesens sind Einnahmen von Anbietern im Gesundheitswesen.

Besonders das von Narath gesammelte Material über die Zusammenhangslosigkeit zwischen Gesundheitsausgaben und Versorgungsqualität bzw. Versorgungszufriedenheit, sollte Anlass für Nachdenkprozesse in der alltäglichen gesundheitspolitischen Diskussion sein. Narath, Mitarbeiter in der medizinischen Direktion der Steiermärkischen Krankenanstalten-Gesellschaft KAGES, bietet interessante Inputs für solche Nachdenkprozesse. Die Recherche-Ergebnisse von Narath zum Thema Rationierung im Gesundheitswesen, stehen an mehreren Stellen zur Verfügung: Als Beitrag zu einer Broschüre des Sozialmedizinischen Zentrums Liebenau in Graz (Kontakt: Dr. Beatrix Hackhofer, Liebenauer Hauptstraße 102-104a, 8041 Graz; smz@smz.at) mit dem Titel „Die (Miss)Wirtschaft mit der Gesundheit“, in der die Ergebnisse einer Veranstaltung im Rahmen des Forums für sozialmedizinische Praxis im Oktober 2001 wiedergegeben werden; der Beitrag von Markus Narath findet sich hier neben Artikeln des Redakteurs der Schweizer Zeitschrift „Soziale Medizin“, Ruedi Spöndlin, und des Theologen, Philosophen und Ethikers Frank Mathwig von der

Universität Bern sowie Wortmeldungen aus der Veranstaltung. Naraths Beitrag steht weiters als Link in der Oktober 2002 Ausgabe des HTA-Newsletters aus dem Institut für Technikfolgen-Abschätzung der Österreichischen Akademie der Wissenschaften (<http://www.oecaw.ac.at/ita/hta-news.htm>) zur Verfügung. Die aktuellen Folien für den Vortrag im Rahmen der Plattform Gesundheitsökonomie finden sich auf deren Homepage (<http://www.telemedizin.at/plattform/aktivitaeten.htm>).

PensionsbezieherInnen und Umgang mit Krankheit

In einer im Oktober 2002 fertiggestellten Diplomarbeit wurde versucht herauszufinden, wie sich PensionistInnen der unterschiedlichen Einkommens- und Altersgruppen ihr Leben organisieren, wenn sie erkranken. Im Folgenden wird der erste Teil der Ergebnisse dieser Untersuchung dargestellt (der zweite Teil wird im Public Health Newsletter 2/2003 folgen). Es zeigt sich, dass zu einem größeren Teil Männer im Alter zwischen 51 und 70 Jahren die Fragebögen ausgefüllt haben. Das Bildungsniveau der SeniorInnen ist als sehr gut zu bezeichnen. Vorwiegend handelt es sich um ehemalige Angestellte mit einem Pensionsbezug im oberen Bereich (über E 1.451). Sehr deutlich zeigt sich, dass Altersarmut ein frauenspezifisches Phänomen ist. Rund 40 % der befragten Frauen müssen mit einer Pension bis zu E 730 das Auslangen finden. Hinsichtlich des Gesundheitszustandes der Befragten, zu dessen

INHALT

Berichte

Das Gespenst der Rationierung	1
PensionsbezieherInnen und Umgang mit Krankheit	1
Informations- und Schulungsmedien für Gesundheitsberufe	2

Neuerscheinungen	2
-------------------------------	---

Termine	4
----------------------	---

Feststellung die drei Kriterien: Häufigkeit des Arztbesuches, Krankenhausaufenthalte im letzten Jahr sowie die regelmäßige Medikamenteneinnahme herangezogen wurden, kann davon ausgegangen werden, dass die befragten SeniorInnen über eine gute Gesundheit verfügen. 68 % gehören zur Gruppe der „Gesunden“, das sind jene, die angeben nie oder selten zum Arzt zu gehen, keine Krankenhausaufenthalte im letzten Jahr aufweisen und auch nicht regelmäßig Medikamente einnehmen müssen. Der Anteil der gesunden Männer ist geringfügig höher als jener der Frauen, obwohl der Anteil der jüngeren Frauen in der Befragung größer ist. Die Tatsache, dass die bis zu 50 Jahre alten PensionistInnen über den schlechtesten Gesundheitszustand verfügen, lässt den Schluss zu, dass es sich bei dieser Altersgruppe großteils nur um Personen handeln kann, die eine Leistung aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit beziehen. Dies widerspricht der vielfach geäußerten Kritik eines „unberechtigten“ Pensionsbezuges. Die Pensionshöhe ist offenbar eine nicht unbedeutende Determinante für den Gesundheitszustand der befragten Pensionsbezieher: geringe Pension ist gleichbedeutend mit schlechterem Gesundheitszustand - hohe Pension mit gutem Gesundheitszustand. Die entsprechende Analyse zeigt, dass ein Zusammenhang zwischen Gesundheitszustand und sozialem Status vorliegt. BezieherInnen einer niedrigen Pension sowie Angehörige der unteren Bildungsschicht hatten oder haben eine höhere Krankheitsbelastung und eine schlechtere Gesundheit. Hinsichtlich der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung kann davon ausgegangen werden, dass diese bekannt sind und auch häufig genutzt werden. Auffallend ist allerdings der geringe Bekanntheitsgrad des Unterstützungsfonds der Gebietskrankenkasse. Interessant dabei ist, dass Akademiker im Vergleich zu den anderen Bildungsklassen diesen am häufigsten in Anspruch nehmen. Bei allen anderen Leistungen sind bildungsspezifische Differenzen nicht bemerkbar. Zieht man die Pensionshöhe als Messinstrument für die Inanspruchnahme von Leistungen des Krankenversicherungsträgers heran, bestätigt sich das bereits in diversen Studien thematisierte, wenig ausgeprägte Gesundheitsbewusstsein von sozial schwächeren Gruppen. Auch in der vorliegenden Untersuchung wird sichtbar, dass die PensionsbezieherInnen im mittleren Einkommensbereich die „größten Nutzer“ sind, die PensionistInnen der niedrigsten Pensionshöhe die „kleineren Nutzer“. Auszuklammern sind dabei aber die einkommensrelevanten Leistungen, wie Unterstützungsfonds und Rezeptgebührenbefreiung. Von den in den letzten Jahren vorgenommenen gesetzlichen Änderungen sind die Einführung der Ambulanzgebühren sowie die Erhöhung der Rezeptgebühren die bekanntesten Maßnahmen. Am wenigsten wissen die Befragten Bescheid über die Einführung von Gebühren für Taxifahrten und Sitzend-Rettungsfahrten zur Behandlung. Die Diplomarbeit von Monika Wukonig: „PensionsbezieherInnen und Umgang mit Krankheit“ kann zum Preis von € 7,50 erworben werden.

Kontakt: Nina Wurm, OÖ Gebietskrankenkasse, 4020 Linz, Gruberstraße 77 (Tel.: +43 (0)732 77807-3221) oder E-Mail: nina.wurm@ooegek.at.

Informations- und Schulungsmedien für Gesundheitsberufe

Die von der Europäischen Agentur für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit sowie der AUVA unterstützte „CD-ROM für Gesundheitsberufe“ ist Teil eines umfassenden Maßnahmenpaketes, welches gemäß der Forderung nach kontinuierlicher Verbesserung

von Arbeitsprozessen als Grundprinzip des Qualitätsmanagement, einen wichtigen Schritt zur Einführung verbindlicher Qualitätsstandards zur Verhütung von blutübertragbaren Infektionen darstellt. Neben dieser CD-ROM stehen auch ein Schulungsfilm, ein Handbuch und eine Website zur Verfügung. Diese Informations- und Schulungsmedien leisten durch Vorführen bewährter Praktiken sowie durch Anleitung zu eigenverantwortlichem Handeln einen wichtigen Beitrag zur Unfallverhütung. Eines der Ziele des Projektes ist die österreichweite Standardisierung von Arbeitsabläufen zur Verhinderung von Stich- und Schnittverletzungen. Ebenso werden Normierungen zur Qualitätssteigerung von Sicherheitsprodukten und persönlicher Schutzausrüstung angestrebt sowie erweiterte gesetzliche Regelungen zu deren Verwendung. Die CD-ROM, der Schulungsfilm (auf VHS und DVD in deutsch und englisch erhältlich) sowie das Handbuch können im Internet unter www.gesundheitsberufe.at oder über die Gesundheitsmanagement OEG kostenlos bestellt werden. Kontaktperson: wieland@gesundheitsmanagement.at

Neuerscheinungen

Thomas Kopetsch: Zur Rationierung medizinischer Leistungen im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung. Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2001, 204 S., € 29,60 ISBN 3-7890-7142-0

Im ersten Teil des vorliegenden Buches werden die Ursachen analysiert, die für das dynamische Wachstum des Gesundheitsmarktes verantwortlich sind. Als wesentlichste Ursache wird herausgearbeitet, dass der medizintechnologische Fortschritt – in welcher Form auch immer – immer zu Ausgabensteigerungen im Gesundheitswesen führt. Medizintechnologischer Fortschritt, der zu Ausgabenenkungen führt, scheint ins Reich der Mythen zu gehören. Auch der von vielen Experten favorisierte Ausbau der Prävention erweist sich letztendlich als ausgabensteigernd und nicht als ausgabenenkend. Für den Autor ist die Rationierung medizinischer Leistungen unausweichlich, soll das Gesundheitswesen auch in Zukunft finanzierbar sein. Im zweiten Teil des Buches wird die Rationierungsproblematik unter medizinischen, ethischen und ökonomischen Aspekten beleuchtet und systematisiert. Zugleich werden die Rationierungspraktiken in verschiedenen Ländern dargestellt. Im dritten Teil seines Buches stellt der Autor sein eigenes Rationierungsmodell vor.

Doris Schaeffer und Michael Ewers (Hrsg.): Ambulant vor stationär Perspektiven für eine integrierte ambulante Pflege Schwerkranker.

Verlag Hans Huber, Bern 2002, 415 S., € 34,95 ISBN 3-456-83662-7

Die gesundheitspolitische Leitidee: „Ambulant vor stationär“ gibt es im deutschen Sprachraum bereits seit 30 Jahren. Allerdings war den damit verbundenen Bemühungen um eine Verlagerung einzelner Leistungen und Patientengruppen aus dem stationären in den ambulanten Bereich lange Jahre nur wenig Erfolg beschieden. Den jüngsten Flop hat Österreich mit der Einführung der Ambulanzgebühr zu verzeichnen. In letzter Zeit gewinnt allerdings die häusliche Pflege und Versorgung – internationalen Vorbildern folgend – auch in Deutschland und Österreich mehr und mehr an Bedeutung. Ausschlaggebend sind dafür nicht zuletzt die Einführung und Adaptierungen der Krankenhausfinanzierung auf DRG-Basis. Der vorliegende Sammelband gibt einen guten Einblick in den gegenwärtigen Entwicklungsstand der häuslichen Pflege und

Versorgung. Darüber hinaus bietet er die Möglichkeit, sich über die diesbezüglichen Entwicklungen in anderen europäischen Ländern sowie in den USA und Australien zu informieren. Zudem werden ausgewählte Problemfelder und Innovationen in der häuslichen Versorgung Schwerkranker beleuchtet.

Herbert Emberger et al. (Hrsg.): Das ärztliche Gutachten
Verlagshaus der Ärzte, Wien 2002, 590 S., € 72,60
ISBN 3-901488-20-0

Die Bedeutung und Verantwortung der ärztlichen Sachverständigen in Gerichtsverfahren, in Verfahren vor Verwaltungsbehörden, bei Sozialversicherungsträgern und Bundessozialämtern sind in den letzten Jahren ständig gestiegen. Der juristische Teil des vorliegenden Buches vermittelt grundlegendes Wissen über das österreichische Gerichtsverfahrensrecht und Sachverständigenwesen sowie über die Befundaufnahme zum Aufbau eines schlüssigen und nachvollziehbaren Gutachtens. Daneben wird eine umfassende fachlich-medizinische Darstellung aller wesentlichen zu begutachtenden Bereiche geboten.

Reinhard Krepler et al.: Recht im Krankenhausalltag
Ein Ratgeber für Pflegepersonal, Ärzte und Patienten. LexisNexis Verlag, Wien 2002, 151 S., € 25,- ISBN 3-7007-2152-8

Die Verfasser des vorliegenden Buches zeigen in kurz gefasster Form anhand von praktischen Beispielen, wie die einschlägigen Rechtsvorschriften im Krankenhausalltag umgesetzt werden können. Ausgewählt wurden häufige, aber auch schwierig zu handhabende Probleme. Die Verfasser, der ärztliche Direktor eines großen öffentlichen Krankenhauses, die Pflegedirektorin einer Privatklinik und der Leiter des Rechtsbüros eines Großkrankenhauses bemühen sich um eine gemeinsame, allen Zielgruppen gerecht werdende Betrachtungsweise und vermitteln somit einen vertieften Einblick in die Problemstellungen des Krankenhausalltags.

Dieter Ahrens: Technologiebewertung und Public Health
Gesundheitsökonomische Evaluation und HTA am Beispiel Krebsfrüherkennung. Verlag Hans Huber, Bern 2002, 238 S., € 39,95 ISBN 3-456-83870-0

Die Bewertung von neuen Technologien in der Medizin ist heute weitgehend akzeptiert und ist state of the art in der modernen Gesundheitspolitik. Angesichts knapper werdender Budgets im Gesundheitswesen und der Einsicht, dass die üblichen wettbewerblichen Marktsteuerungselemente im Gesundheitsmarkt versagen, werden zunehmend Methoden nachgefragt, die geeignet sind, eine effektive und effiziente Ressourcenallokation zu gewährleisten. Gesundheitsökonomische Evaluation und Health Technology Assessment (HTA) sind zwei Methoden, die diese Bemühen unterstützen können. An den Beispielen Mammographie-Screening und Zervixkarzinom-Screening werden die Potenziale und Grenzen der beiden Evaluationsverfahren dargestellt und diskutiert.

BIOSKOP-AutorInnenkollektiv: Sterbehilfe

Die neue Zivilkultur des Tötens? Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main 2002, 96 S., € 14,90 ISBN 3-935964-02-1
„Über dem Thema Sterbehilfe liegt in Deutschland ein dröhnendes Schweigen“. Dieser Einleitungssatz des vorliegenden Buches trifft mindestens genauso für Österreich zu. Auch hierzulande beschreitet die Politik den Weg des „Nicht-Hinsehens“. Das allgemeine gesetzliche Verbot der Sterbehilfe wird hoch gehalten, gleichzeitig lässt man aber private Interessen gewähren und betrachtet mit mildem Interesse die Entwicklungen in Belgien, den Niederlanden und der Schweiz. Die Möglichkeiten der Intensiv- und Palliativme-

dizin, der um sich greifende „Jugendwahn“ und die zu beobachtende Entsolidarisierung der Gesellschaft verlangen aber geradezu nach einer aktiven Auseinandersetzung mit diesem Thema. Der vorliegende Sammelband gibt zwar keine Antworten; in den Beiträgen werden aber sehr diffizil jene Fragen aufgeworfen, die nur in einem gesellschaftlichen Konsens gelöst werden können.

Sabine Hering und Gudrun Maierhof: Die unpässliche Frau

Sozialgeschichte der Menstruation und Pflege. Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main 2002, 192 S., € 19,90 ISBN 3-933050-99-5
Hering und Maierhof beschreiben in ihrem Buch die bis heute gängigen Vorurteile und Mythen bezüglich der Menstruation aus einer historischen Perspektive. Viele der kuriosen Überzeugungen, etwa von der Giftigkeit des Menstruationsblutes, sind offensichtlich unausrottbar und sorgen auch noch heute für Berufsverbote in der Lebensmittelindustrie. Es gibt aber auch subtilere Methoden, um mit der Menstruation, angebliche (Leistungs)Schwächen von Frauen in Beruf und Gesellschaft zu begründen. Man denke hier nur an die gängige Werbung für Tampons und Monatsbinden. So besehen ist das Buch nicht nur für die Betroffenen sondern auch für Männer eine höchst aufschlussreiche Lektüre.

Wolfram Fischer: Diagnosis Related Groups (DRGs) und Pflege

Grundlagen, Codierungssysteme, Integrationsmöglichkeiten. Verlag Hans Huber, Bern 2002, 472 S., € 59,95 ISBN 3-456-83576-0
Etwa die Hälfte der Gesundheitsausgaben in Österreich entfällt auf den Krankenhaussektor. Dies war nicht zuletzt der Grund, dass die Krankenanstaltenfinanzierung im Jahr 1997 neu geregelt wurde. Seither werden die von den Krankenhäusern erbrachten Versorgungsleistungen mit den sogenannten Landesfonds abgerechnet, und zwar pro krankenversicherter Person nach Diagnosenfallgruppen (Diagnosis Related Groups). Die Einführung eines ähnlichen Systems in Deutschland steht bevor. Der Autor beschreibt die Erfahrungen mit derartigen Systemen an den Länderbeispielen: Belgien, Dänemark, Schweden und der Schweiz. Der Verfasser analysiert die unterschiedlichen DRG-Systeme und bringt in diesem Zusammenhang insbesondere den Aspekt der Pflege ein, die seiner Meinung nach zu wenig in die Systeme integriert ist. Eine entsprechende Berücksichtigung der Pflege könnte die Qualität von DRG-Systemen entscheidend verbessern.

Hannelore Anthes, Janet Peters und Bettina Schubert-Hadeler: Innovation (in) der Pflege.

Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main 2002, 230 S., € 19,80
ISBN 3-935964-03-X

Die drei im vorliegenden Buch enthaltenen Beiträge wurden mit dem „Innovationspreis Gesundheit“ des Landesverbandes Hessen der Betriebskrankenkassen ausgezeichnet. Peters weist in ihrer Arbeit die Notwendigkeit nach, dass die Pflege bei der Einführung von Diagnosis Related Groups, im Rahmen der Einführung der neuen Krankenhausfinanzierung in Deutschland, entsprechend berücksichtigt werden muss. Schubert-Hadeler beleuchtet in ihrer Arbeit das Thema der Beratung pflegender Angehöriger. Sie nimmt eine Inventur bestehender Beratungsangebote für pflegende Angehörige vor und durchleuchtet diese kritisch. Auf Grund der Kritik und dem eigenen Beratungsverständnis entwickelt sie ein neues Strukturmodell der Beratung in der häuslichen Pflege. Anthes verfolgt in ihrem Beitrag ein ähnliches Anliegen. Sie entwirft am Beispiel pflegender Angehöriger von Demenzerkrankten einen gesundheitsfördernden (salutogenetischen) Beratungsansatz.

Bernd Röhrlé (Hrsg.): Prävention und Gesundheitsförderung Bd. II

dgvt-Verlag, Tübingen 2002, 500 S., € 30,- ISBN 3-87159-608-6
 Der vorliegende Sammelband zum Thema Prävention und Gesundheitsförderung legt den Schwerpunkt auf den Bereich der Psyche, der, zumindest in der Gesundheitsförderung, häufig vernachlässigt wird. Die einzelnen Beiträge beschäftigen sich mit der Prävention und Gesundheitsförderung psychischer Störungen (auf Grund von Scheidung und Fehlverhalten bei den Essgewohnheiten), Stressbewältigung in weitestem Sinne, Prävention von Sucht und Drogenmissbrauch, Gesundheitsförderung in Settings (Arbeitswelt und Hochschule) sowie Gesundheitsförderung für ältere Menschen, um deren Lebensqualität zu heben. Eingeleitet wird der sehr empfehlenswerte Sammelband mit drei Grundsatzbeiträgen zu Gesundheitsförderung und theoriegeleiteten Präventionsansätzen.

David G. Kleinbaum und Mitchell Klein: Logistic Regression

A Self-Learning Text. Springer Verlag, New York 2002, 520 S., € 87.95 ISBN 0-387-95397-3

Die 13 Kapitel des in zweiter Auflage in der Reihe „Statistics for Biology and Health“ erschienenen Lehrbuchs zum Selbststudium sind in gleicher Weise gegliedert. Einer Einführung zum jeweiligen Kapitel folgt eine kurzgefasste Übersicht sowie eine Beschreibung der Ziele des jeweiligen Kapitels. Darauf folgt eine ausführliche Darstellung des Kapitelinhalts. Der nächste Abschnitt des Kapitels enthält eine ausführliche Übersicht, gefolgt von einem Kasten mit dem zum Kapitel gehörenden mathematisch-statistischen Formeln. Anschließend folgen Übungsbeispiele, dann Testaufgaben sowie die Lösungen zu den Übungsbeispielen. Die Lösungen zu den Tests sind für sämtliche Kapitel im Anhang enthalten. Gleichfalls im Anhang finden sich Beschreibungen und Beispiele von Computerprogrammen die geeignet sind, die im Haupttext enthaltenen statistischen Verfahren durchzuführen. Folgende Programme werden dabei berücksichtigt: ASA Version 8.0, SPSS Version 10.0 und STATA Version 7.0. Abgeschlossen wird das Lehrbuch mit einer Bibliographie und einem Sachindex.

Alfred Pritz (Hrsg.): Globalized Psychotherapy

Facultas Universitätsverlag, Wien 2002, 852 S., € 88,- ISBN 3-85076-605-5

Die moderne Psychotherapie kann auf eine bereits zweihundertjährige Geschichte zurückblicken. Sie stellt zwar mittlerweile ein eigenes Berufsfeld und eine eigenständige wissenschaftliche Disziplin dar. Dennoch ist auch heute vielen noch unklar, welcher Stellenwert der Psychotherapie in der Behandlung psychischer Konflikte zukommt. Aus diesem Grund hat sich der Herausgeber des Sammelbandes die Mühe gemacht, nicht weniger als 46 Länderbeiträge zu sammeln, die einen Überblick über den Stand der Psychotherapie und die bevorzugten Methoden im jeweils dargestellten Land geben. Weitere 21 Beiträge beschäftigen sich mit den unterschiedlichsten psychotherapeutischen Methoden und Schulen. Dem materialreichen Sammelband ist eine Einführung des Herausgebers vorangestellt.

ICA-Deutschland e.V. (Hrsg.): Interstitielle Cystitis

The State of the Art. Biermann Verlag, Köln 2002, 254 S., € 39,- ISBN: 3-930505-39-8.

Obwohl der Begriff der interstitiellen Cystitis (IC) bereits Ende des 19. Jahrhunderts erwähnt wird, gilt diese Erkrankung auch nach über 100 Jahren noch als letztlich unklare, unheilbare und chronisch verlaufende Blasenkrankung. Für die IC gibt es, vermutlich

Postentgelt bar bezahlt
 Verlagspostamt 4020 Linz
 02Z032591 M

auf Grund ihres unklaren Charakters, vergleichsweise wenig wissenschaftliche Veröffentlichungen. Die IC ist definitionsgemäß zwar „gutartig“, vom Charakter her jedoch alles andere als „gutmütig“. Sie schränkt durch quälende Symptome, wie häufiges Wasserlassen, Dranggefühl und Schmerzen eine normale Lebensführung bereits in banalen Alltagssituationen ein. Das Buch gliedert sich in drei Teile. Im ersten Teil werden Epidemiologie, Ätiologie, Diagnostik der interstitiellen Cystitis behandelt. Teil zwei setzt sich mit den therapeutischen Ansätzen bei der interstitiellen Cystitis auseinander während der dritte Teil ergänzende Beiträge zur Behandlung der IC enthält. Eine Literatur- und Adressenliste runden den Sammelband ab.

Termine

**20.-21. März 2003, Linz, Österreich
 7. Wissenschaftliche Tagung der ÖGGW&PH: Unter-, Über- und Fehlversorgung im Gesundheitswesen**

Im Rahmen der Tagung wird geklärt, ob Fallmanagement und Disease-Management Wege zur Fehlervermeidung sind, welche Rolle die Patientenbeteiligung bei der Fehlervermeidung spielt, wie Qualitätssicherung im ambulanten Bereich in diesem Zusammenhang zu bewerten ist, welche Rolle wissenschaftliches Handeln im Gesundheitssystem spielt, ob Gesundheitsförderung aus Sicht der Gesundheitssoziologie zur Optimierung des Systems beiträgt, und wie Kommunikationsprobleme an Schnittstellen gelöst werden können.

Anmeldungen im Tagungsbüro ÖGGW&PH, Nina Wurm, c/o OÖ Gebietskrankenkasse, Gruberstraße 77, 4021 Linz, Österreich (E-Mail: nina.wurm@oogekkk.at, Tel.: +43 (0)732/7807-3221) anmelden.

**17.-18. Juni 2003, Graz, Österreich
 Werkstattgespräche „Gesundheit und Soziale Sicherheit“
 Mittelverwendung versus Mittelverschwendung**

Vier Themenkreise werden mit internationalen Plenar-Referenten aus wissenschaftlicher Sicht bearbeitet. Zu der datenbasierten Beurteilung von Qualität und Wirtschaftlichkeit der Krankenversorgung, Disease- und Case-Management, zu Versorgungsnetzen und Krankheitsprävention ist geplant, Informationen über ausgewählte neue Entwicklungen zur Verfügung zu stellen. Chancen und Gefahren dieser neuen Entwicklungen auf Basis praktischer Erfahrungen der TeilnehmerInnen abzuwägen, und Schlussfolgerungen für die tägliche Aufgabenerledigung im Gesundheitswesen abzuleiten. Für Fragen zu dieser Veranstaltung steht Mag. Werner Bencic, OÖ Gebietskrankenkasse, Gruberstraße 77, 4021 Linz, Österreich zur Verfügung (E-Mail: werner.bencic@oogekkk.at, Tel.: +43 (0)732/7807-2357).