

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 3/2002

ISSN 1682-5411

Berichte

Selbstbehalt und Entscheidungsverhalten von Konsumenten (Patienten) und Ärzten (Teil 2)

Im Rahmen eines EU-BIOMED-Projektes wurde untersucht, ob und inwieweit Selbstbehalte in unterschiedlichen Gesundheitssystemen das Ordnungsverhalten von Ärzten und das Konsumverhalten von Patienten beeinflussen. Im Newsletter 2/2002 wurde über allgemeine Ergebnisse berichtet. Im vorliegenden Beitrag werden die Befragungsergebnisse von PatientInnen in Österreich, Griechenland, Italien und UK am Beispiel Dyspepsie dargestellt. Die Annahme, dass ein Zusammenhang zwischen Kostenbewusstsein und Comorbidität gegeben ist, wurde in Österreich und Großbritannien bestätigt. Ein signifikanter Zusammenhang zwischen dem Konsum von verschriebenen Medikamenten (high users) sowie die Inanspruchnahme von Arztleistungen und Kostenbewusstsein ergab sich nur für Österreich. In Deutschland und Großbritannien sind die Ergebnisse ähnlich aber nicht signifikant. Die Annahme, dass kostenbewusste Patienten eher kostenreduzierende Strategien anwenden, hat sich insbesondere für Patienten in Deutschland, Italien und Großbritannien ergeben. In diesen Ländern werden vier bis fünf unterschiedliche Strategien angewandt. Für österreichische Patienten ist nur eine einzige Strategie, wenn überhaupt, relevant; und zwar, dass nicht alle auf einem verschriebenen Rezept angegebenen Medikamente eingelöst werden. In den Ländern mit „Fix charge systems“ (A, G, UK) besteht ein signifikanter Zusammenhang, dass kostenbewusste Patienten entweder nach einer größeren Packung oder den Arzt nach einer Verschreibung für eine längere Zeitperiode bitten. In Österreich zeigte sich noch eine weitere Strategie als relevant, und zwar: Nach einem freien Arztmuster zu fragen.

Dies mag auch damit zusammenhängen, dass Ärzte in der Focusgruppe angegeben haben, dass sie freie Arztmuster auch dann vergeben, wenn sie testen wollen, wie weit der Patient dieses verträgt, beziehungsweise wie er darauf anspricht. Dass kostenbewusste Patienten sich eher ein Medikament verschreiben lassen, als ein OTC-Produkt direkt in der Apotheke zu kaufen, trifft stark auf Italien zu (hat von den Ländern im Vergleich die niedrigste Rezeptgebühr, 1.5 Euro). Ein Zusammenhang zwischen Kostenbewusstsein und Einkommen konnte nur für England und Italien gezeigt werden. In Österreich ist auffallend, dass es sowohl in den unteren als auch in den oberen Einkommensklassen eine hohe Anzahl an kostenbewussten Patienten gibt und hier keine Unterschiede ausgemacht werden konnten. Zusammenfassend kann aus der Studie und den Vergleichen der Schluss gezogen werden, dass sowohl für das chronische als auch für das akute Symptombild in einem graduierten System mit hohem Selbstbehalt für beinahe alle betroffenen Annahmen signifikante Zusammenhänge bestehen. Für Österreich, als Land mit „fix-charge-system“ gilt, dass ein Zusammenhang zwischen dem Gesundheitsstatus sowie der Inanspruchnahme von Leistungen und Kostenbewusstsein bei den Patienten besteht. Bei Patienten mit akuten Symptomen ist dies stärker ausgeprägt. Typisch für unser System mit einheitlicher fixer Rezeptgebühr ist, dass kostenreduzierende Strategien kaum relevant sind, bis auf die Verschreibung der größtmöglichen Packung. Bei einem akuten Symptom, wie Dyspepsie wird (auch in Österreich) direkt über die OTC-Produkte versucht, kostengünstiger zu einem Medikament zu kommen.

Dr. Reli Mechtler, Tel.: 0732/2468-9383, Fax: 0732/2468-9347, E-Mail: ipg@jk.uni-linz.ac.at

Hereditäre Krebserkrankungen: Prädiktive genetische Diagnostik bei Brust- und Dickdarmkrebs

Fortschritte in der gentechnologischen Forschung machten es möglich, genetische Dispositionen auch für Krebserkrankungen zu entdecken. Da die Identifizierungen und Assoziationen von Mutationen auch mit häufigen Erkrankungen zunehmen werden, soll in diesem Health Technology Assessment schon jetzt der Blick für Wesentliches im Bereich der prädiktiven genetischen Diagnostik geschärft werden, um zukünftig sozialverträgliche Rahmenbedingungen schaffen zu können. Brust- und Dickdarmkarzinome zählen zu den häufigsten Krebserkrankungen weltweit. Fünf bis zehn Prozent werden auf hereditäre Faktoren zurückgeführt. Ein vererbtes verändertes Gen ist hauptverantwortlich für das deutlich

INHALT

Berichte

Selbstbehalt und Entscheidungsverhalten von Konsumenten (Patienten) und Ärzten (Teil 2) 1

Hereditäre Krebserkrankungen: Prädiktive genetische Diagnostik bei Brust- und Dickdarmkrebs 1

„Medicine & Health“ 2002/03 - der neue Kurskatalog für medizinische Fortbildung ist da 2

Neuerscheinungen 2

Termine 4

erhöhte Krebsrisiko. In diesen Familien ist eine hohe Tumorfrequenz und ein junges Erkrankungsalter wegweisend. Im Rahmen der prädiktiven genetischen Diagnostik können bei klinisch gesunden Personen Mutationen in Brustkrebsgenen (BRCA 1 und 2) oder bei kolorektalen Karzinomen z.B. in Reperaturgenen bzw. im APC-Gen detektiert werden. Die Identifizierung des verantwortlichen Gendefektes bei einem erkranktem Familienmitglied ist wesentlich. Bei positivem Testbefund bestehen auf Grund der Geno-/Phänotyp-Korrelationen Unsicherheitsfaktoren, ob, zu welchem Zeitpunkt und in welchem Ausmaß die Erkrankung auftreten wird. Das Testergebnis hat auch Auswirkungen auf die Familie und nachfolgende Generationen. Zum jetzigen Zeitpunkt ist eine primäre Prävention bei hereditären Mamma- und Kolorektalkarzinomen (Ausnahme familiäre adenomatöse Polyposis) nicht möglich und die sogenannten Vorsorgeprogramme entsprechen großteils Früherkennungsuntersuchungen (z.B.: Mammographie, Kolonoskopie) in kurzen Zeitabständen. Zu den prophylaktischen radikalen chirurgischen Interventionen zählen Mastektomie und Kolektomie, die Akzeptanz dieser Interventionen unter den Betroffenen ist unterschiedlich und kulturabhängig. Speziell die prophylaktische Mastektomie wird in der wissenschaftlichen Literatur kontrovers diskutiert, sie führt zu einer relativen Risikominimierung von 90 Prozent, bietet jedoch keinen hundertprozentigen Schutz. Außerdem ist der Einfluss auf die Mortalität fraglich. Wichtig ist, dass das Krebsrisiko auch nach prophylaktischen und therapeutischen Operationen erhöht bleibt und fortlaufende engmaschige Kontrolluntersuchungen notwendig sind. Gerade im Zusammenhang mit der prädiktiven genetischen Diagnostik (Labormethoden) und ihren Konsequenzen (Risikoabschätzung, Früherkennungsuntersuchungen, prophylaktischen Operationen), ist auf die oft unvollständige Datenlage und die begrenzte Datenqualität hinzuweisen und es besteht die Forderung nach einer objektiven und vollständigen Datenpräsentation. In Österreich sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die genetische Beratung und Diagnostik im Gentechnik-Gesetz festgelegt. Die genetische Diagnostik für das Mammakarzinom erfolgt vorwiegend an der Univ.-Frauenklinik Wien, die Beratung erfolgt dezentral in regionalen Beratungsstellen. Für die kolorektalen Karzinomsyndrome erfolgt die genetische Beratung sowie die Diagnostik an der Chirurgischen Univ.-Klinik Wien. In Deutschland, der Schweiz, den Niederlanden und Österreich ist ein gemeinsamer Trend - genetische Beratung an speziellen Zentren im interdisziplinären Team, definierte Zugangskriterien für eine prädiktive genetische Testung sowie Diagnostik in spezialisierten Labors - zu erkennen. Problematisch erweist sich, auch auf Grund der zunehmenden Bedarfsweckung, die größer werdende Kluft zwischen möglicher genetischer Diagnostik und begrenzten Vorhersage-, Präventions-, Früherkennungs- und Therapieoptionen. Eine vorausschauende Strategieplanung mit klaren Rahmenbedingungen und dem Bezug zur klinischen und ökonomischen Wirklichkeit ist nötig, denn den besonderen Chancen, die durch die genetische Diagnostik realisiert werden können, stehen hohe Qualitätsansprüche und die Gefahr von Missbrauch gegenüber. Die heutige Betonung der genetischen Testung beruht auf falschen Metaphern über die Rolle, die der DNA und den Genen zukommt, auch Journalisten beeinflussen die gesellschaftliche Stellenwertbesetzung der prädiktiven genetischen Diagnostik. Der Fortschritt in Forschung und Industrie kann die gesellschaftliche Diskussion über den Bedarf nach prädiktiver genetischer Diagnostik überholen und zukünftige Entwicklungen bestimmen. Mitbestimmen setzt Mitwissen und Diskutieren zum richtigen Zeitpunkt voraus.

Dr. Susanne Jonas, Österreichische Akademie der Wissenschaften (ÖAW), A-1010 Wien, Dr. Ignaz Seipel-Platz 2, Telefon: +43 (0)1/ 51581 / 6582, E-Mail: sjonas@oeaw.ac.at

„Medicine & Health“ 2002/03 – der neue Kurskatalog für medizinische Fortbildung ist da

Die 13. Ausgabe des im August erschienenen Kurskatalogs „medicine & health“ erschließt das unüberschaubare Wissensnetzwerk im Bereich der medizinischen Fortbildung. Der Kurskatalog ist somit Kompass und Karrierewerkzeug für Ärztinnen und Ärzte aller Fachrichtungen sowie Pharmakologen, Fachpflegepersonal, Medizinstudenten und alle anderen Experten im Gesundheitswesen, die sich für Weiterbildung interessieren. Das Buch beschreibt in deutscher und englischer Sprache mehr als 2500 Fortbildungskurse, postgraduale Studien und Veranstaltungen. Der Leser kann aus einem internationalen Angebot von rund 600 Universitäten, Nicht-Regierungs-Organisationen sowie internationalen Organisationen wie der Weltbank oder der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wählen und Fuß in neuen Berufsbereichen fassen. Das Besondere sind dabei die übersichtlich zusammengefassten Inhalte, Auflistung vorgeschriebener Qualifikationen und die Möglichkeit zur unmittelbaren Kontaktaufnahme mit den Kursveranstaltern. „medicine & health“ 2002/03 bietet darüber hinaus über 500 Adressen von internationalen Organisationen im Gesundheitssektor inklusive ausgewählter Internet-Websites. Eine Liste von empfohlenen internationalen Journalen und Büchern, die sich mit aktuellen globalen Gesundheitsthemen befassen, liefert Vorschläge für die professionelle Annäherung an neue Wissensbereiche. Kurskatalog „medicine & health“ 2002/03, 248 S., € 27,- (inkl. Versandgebühr, in Ö inkl. MWSt.). Bestelladresse: GOING INTERNATIONAL, Fasangasse 28/27, 1030 Wien, Tel. & Fax +43-(0)1-798 25 27

Neuerscheinungen

Jürg H. Sommer:
Gesundheitssysteme zwischen Plan und Markt
 Schattauer Verlagsgesellschaft, Stuttgart 1999, 308 S., € 39,95 ISBN 3-7945-1933-0

Der Autor, ein Gesundheitsökonom, weist in seinem Buch darauf hin, dass Kostendruck und das Scheitern zahlreicher Regulierungsansätze die Gesundheitspolitik künftig dazu zwingen werden, sich grundsätzlicher mit der Ausgestaltung der sozialen Krankenversicherung auseinander zu setzen. Über eine idealtypische Beschreibung regulierter (Plan) und wettbewerbsorientierter (Markt) Systeme setzt sich Sommer mit konkreten Beispielen auseinander. Für die wettbewerblichen Bestrebungen in der Schweiz und den USA stellt er weniger Marktversagen fest, sondern vielmehr ein Versagen der Politik. Die heterogenen Verhältnisse in den USA und die dirigistischen Maßnahmen in der Schweiz ließen eine konsequente wettbewerbliche und dabei dennoch sozialverträgliche Ausrichtung des Gesundheitswesens bisher in beiden Ländern scheitern. Anhand der Beispiele Vereinigtes Königreich und Schweden weist der Autor auch Stärken und Schwächen staatlich dirigistischer Ansätze nach.

Wolfgang Hellmann (Hrsg.):
Management von Gesundheitsnetzen

Theoretische und praktische Grundlagen für ein neues Berufsfeld. Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart 2001, 298 S., € 51,40 ISBN 3-17-016557-7

Angesichts der Finanzierungengpässe, beginnen die Akteure im Gesundheitswesen sich zunehmend mit kostengünstigen und trotzdem qualitativ hochwertigen Versorgungsformen zu beschäftigen. Mit einiger Verspätung entstehen auch in Österreich verschiedene Modelle integrierter Gesundheitsnetze. Insbesondere komplexe und sektorenübergreifende Versorgungsstrukturen machen ein professionelles Management zwingend notwendig. Der vorliegende Sammelband stellt grundlegende Informationen für ein effizientes Netzmanagement bereit. Im Mittelpunkt stehen dabei Aspekte des Kosten- und Erlösmanagements, des Qualitätsmanagements und der Führung. Erfahrungsberichte bestehender Netze, Tipps zur Netzgestaltung und Hinweise auf entsprechende Fortbildungsmöglichkeiten sowie wichtige Institutionen und Verbände runden den lesenswerten Sammelband ab.

**David Foden et al. (Hrsg.):
Globalisation and the Social Contract**

European Trade Union Institute, Brüssel 2001, 356 S., € 19,90 ISBN 2-930143-80-0

Im vorliegenden Sammelband beschäftigen sich, den Gewerkschaften nahestehende Wissenschaftler mit dem Thema Globalisierung. Die Gewerkschaften sind in der Frage der Globalisierung gespalten. Ein Teil ihres Klientels sind Globalisierungsgewinner und ein Teil Verlierer. Die Gewerkschaftsstrategie ist in diesem Zusammenhang, die Globalisierung aktiv mit zu gestalten, damit auch die sozialen Aspekte hinreichend berücksichtigt werden. Dieser Aspekt ist auch der Schwerpunkt der einzelnen Beiträge. Neben einigen Grundsatzbeiträgen enthält der Sammelband zahlreiche länder- und regionsbezogene Studien, wobei im Zentrum der Betrachtung die Auswirkungen der Globalisierung auf die Sozialpolitik und zum Teil auch Gesundheitspolitik stehen.

Roger S. Kirby et al. (Hrsg.): Männerheilkunde

Verlag Hans Huber, Bern 2002, 328 S., € 49,95 ISBN 3-456-83690-2

Männer sterben früher als Frauen. Dennoch werden männerspezifische Krankheitsrisiken in der deutschsprachigen Medizin kaum oder bestenfalls als Erkrankungen des Urogenitalsystems wahrgenommen. Der vorliegende aus dem Englischen übersetzte Sammelband möchte im deutschsprachigen Raum anstoßen, was sich in den angelsächsischen Ländern schon längst durchgesetzt hat, nämlich die Etablierung von Männerheilkunde als medizinische Teildisziplin. Das umfassende Lehrbuch möchte gegen die Zersplitterung der Männerheilkunde angehen. Es behandelt das gesamte Spektrum von den kardiovaskulären über die gastrointestinalen, chirurgischen und dermatologischen bis hin zu den urogenitalen und psychiatrischen Erkrankungen, die Männer typischerweise häufiger treffen.

Axel Mühlbacher: Integrierte Versorgung: Management und Organisation

Eine wirtschaftswissenschaftliche Analyse von Unternehmensnetzwerken der Gesundheitsversorgung. Verlag Hans Huber, Bern 2002, 297 S., € 24,95 ISBN 3-456-83808-5

Die Reformwut der deutschen Gesundheitspolitik wirkt sich nur selten zum Vorteil der Patienten und Versicherten aus. Die Gesundheitsreform 2000 hat allerdings mit ihrer Anregung „Integrierte Versorgungsformen“ einzuführen, eine durchaus erfreuliche

Entwicklung ausgelöst. Allgemeinmediziner, Fachärzte, Krankenhäuser sowie Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen beginnen enger zu kooperieren als bisher. Die Patienten können durch ein besser abgestimmtes Pflege- und Behandlungsmanagement nur profitieren. Mühlbacher beschreibt in seinem Buch die Mängel der tradierten Versorgungsstrukturen und entwickelt Vorschläge für eine stärkere Integration der ambulanten und stationären Versorgung; Stichwort: Disease-, Case- und Utilizationmanagement. Dies sind Versorgungsformen die geeignet sind, die Qualität und Wirtschaftlichkeit des Gesundheitswesens zu erhöhen. Besonderes Gewicht legt der Verfassers auf das praktische Management, die notwendigen organisatorischen, kulturellen und personellen Ressource und die Durchsetzung von Qualitäts- und Kostenstandards.

**Jan de Jonge et al. (Hrsg.):
Organizational Psychology and Health Care**

Rainer Hampp Verlag, München-Mering 2001, 199 S., € 24,80 ISBN 3-87988-588-5

Die Arbeitsbelastungen von Beschäftigten in Gesundheitseinrichtungen sind zum Teil erheblich höher als im Durchschnitt der Arbeitnehmer. Konsequenterweise wird den Arbeitsbedingungen, der Arbeitssicherheit und Fragen der Gesundheit und des Wohlbefindens bei der Arbeit in Gesundheitseinrichtungen vermehrt Aufmerksamkeit geschenkt; Stichwort: Gesundheitsfördernde Krankenhäuser. Der von de Jonge und anderen herausgegebene Sammelband beschäftigt sich mit der Frage, wie den Herausforderungen in der künftigen Arbeitswelt der Gesundheitsversorgung begegnet werden kann. Es werden Ergebnisse aus Forschung und Praxis zu folgenden Schwerpunkten dargestellt: Organisationsentwicklung, Arbeitsstress, Führung, Burnout und Verbesserung der Arbeitsqualität.

Konrad Hofer: Helfen wollen und die Welt verändern

Arbeitsbedingungen von Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern. Verlag des ÖGB, Wien 2002, 229 S., € 21,- ISBN 3-7035-0906-6 Der Autor verbrachte viele Stunden mit Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern an ihren Arbeitsplätzen, führte Gespräche und schaute ihnen bei der Arbeit über die Schulter. Er begleitete sie zu Obdachlosen, Migranten, Arbeitslosen, Drogenabhängigen, Haftentlassenen oder zu von gewalttätigen Männern bedrohten Frauen. Entstanden ist daraus ein Buch, das einen sehr unmittelbaren Einblick in die Arbeitswelt und die Arbeitsbedingungen von Sozialarbeitern gewährt. Bei der Lektüre gewinnt man nicht nur einen Eindruck von den sozialen Konflikten, für deren Lösung professionelle Sozialarbeit unerlässlich ist, sondern man gewinnt auch ein Bild von den Herausforderungen und Belastungen, mit denen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter täglich konfrontiert sind.

**Stefan Kolb et al. (Hrsg.): Medizin und Gewissen
Wenn Würde einen Wert darstellen würde.**

Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main 2002, 472 S., € 39,- ISBN 3-933050-85-6

Im Mai 2001 veranstaltete die Vereinigung „Ärzte für Frieden und soziale Verantwortung“ einen internationalen Kongress zum Thema „Menschenwürde, Menschenrechte und der Fortschritt der Medizin.“ Der vorliegende, ansprechend gestaltete Tagungsband dokumentiert die anlässlich des Kongresses gehaltenen Referate. Die bunte Palette der Themen lässt sich in vier Blöcke gliedern. Unter dem Oberbegriff „Menschenrechte“ lassen sich die Themen

subsumieren, die sich mit der Aufarbeitung des Nürnberger Ärzteprozesses, den Folgen von Flucht und Folter sowie der Selbstbestimmung des Menschen in unterschiedlichen Lebenslagen beschäftigen. Unter der Hauptüberschrift „Technologiefolgen“ sind Beiträge vereint, die sich mit Fortpflanzungsmedizin, Stammzellenforschung und neueren Diagnosemethoden beschäftigen. Ethik, Marktwirtschaft und Wettbewerb im Gesundheitswesen sowie professionelle Pflege sind Inhalt der Beiträge die dem Themenkreis „Gesundheitspolitik“ zugeordnet werden. Abgeschlossen wird der materialreiche Tagungsband mit Beiträgen zur Katastrophe in Tschernobyl, Thesen zur gesellschaftlichen Kriegsbereitschaft und der Situation der Bevölkerung im Irak, beobachtet mit den Augen eines Arztes.

Uwe Flick (Hrsg.): Innovation durch New Public Health

Hogrefe-Verlag, Göttingen 2002, 323 S., € 39,95

ISBN 3-8017-1356-3

Public Health beschäftigt sich vor allem mit unterversorgten Bevölkerungsgruppen und will öffentliche Hygienemaßnahmen zur Verbesserung zu deren Versorgung bereitstellen. New Public Health ist im Vergleich dazu breiter gefasst. New Public Health Ansätze zeichnen in Anlehnung an das Gesundheitsverständnis der WHO durch eine umfassende Erklärung von Lebensstilen und Lebensbedingungen einerseits und des Gesundheitsstatus andererseits aus. Gesundheit soll durch Unterstützung gesunder Lebensstile und Schaffung gesundheitsfördernder Lebenswelten entwickelt, erhalten und geschützt werden. Das Ziel des vorliegenden Sammelbandes ist es, das innovative Potential von Public Health für verschiedene Handlungsfelder aufzuzeigen. Ein Schwerpunkt ist auf die Veränderung bestehender und sich selbst verändernder wissenschaftlicher und praktischer Disziplinen gelegt. Zu nennen sind hier beispielsweise Gesundheitspsychologie, Medizinsoziologie, Pflege- und Rehabilitationswissenschaften. Ein weiterer Zugang widmet sich spezifischen Zielgruppen im Vorfeld gesundheitlicher Versorgung. Anschließend beschäftigen sich mehrere Beiträge mit Fragen der Versorgung, Evaluation und Qualitätssicherung. Abgeschlossen wird der Sammelband mit Perspektiven der Veränderung von Gesundheitssystemen durch New Public Health.

Oskar Meggeneder und Walter Hengl (Hrsg.): Der informierte Patient

Anspruch und Wirklichkeit. Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik, Linz 2002, 183 S., € 14,40 ISBN 3-900581-37-1

In mehreren Bundesländern sind Patientenvertretungen eingerichtet worden. Deren Umfang und Befugnisse sind zwar je nach Bundesland unterschiedlich gestaltet, aber im Regelfall informieren sie die Patienten über ihre Rechte, übernehmen die sensible Funktion der Vermittlung zwischen Patienten und Ärzten, Versicherungsträgern, Krankenanstalten und Ämtern. Sie bemühen sich um Behebung des Beschwerdegrundes und leisten, falls erforderlich, auch Hilfestellung bei der Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen. Die Schiedsstellen einiger Ärztekammern bieten Patienten die Vermittlung bei Konflikten mit einem Kammermitglied an. Zu nennen ist noch die Unterstützung der Ombudsschaften in Krankenanstalten, psychiatrischen Pflegeeinrichtungen und Sozialversicherungsanstalten. All den genannten Einrichtungen ist gemeinsam, dass sie die Patienten nur im Konfliktfall unterstützen. Der vorliegende Sammelband behandelt jedoch darüber hinaus andere Formen der Patientenunterstützung; insbesondere solche, die mit Empowerment der Patienten und Stärkung von deren Eigenverantwortung verbunden sind.

Postentgelt bar bezahlt
Verlagspostamt 4020 Linz
02Z032591 M

Termine

**2.-5. Oktober 2002, Innsbruck, Österreich
18. Internationale Case Mix Konferenz Patient Classification Conference PCSE 2002**

Anmeldungen über www.pcse.org; Ansprechperson: Univ.-Prof. Dr. Dr. Karl P. Pfeiffer, Institut für Biostatistik und Dokumentation, Schöpfstr. 41, A-6020 Innsbruck, Tel.: +43 (0) 512/507 3200, E-Mail: karl-peter.pfeiffer@uibk.ac.at; Konferenzsekretariat: Gerhard Raudaschl, E-Mail: gerhard.raudaschl@uibk.ac.at

**4.-5. Oktober 2002, Graz, Österreich
7. Grazer Kongress für neue Wege in der Geburtshilfe und Wochenbettperiode**

Bildungszentrum Raiffeisenhof/Graz, Information: Eltern – Kind – Zentrum, Frau Birgit Bernhardt, Bergmannsgasse 10, 8010 Graz, Tel.: +43 (0)316/37 81 40, Fax: +43 (0)316/37 81 40 22, E-Mail: ekiz.graz@utanet.at

**24.-26. Oktober 2002, Congress Centrum Alpbach, Tirol, Österreich
10. Internationale Wissenschaftliche Tagung: Magersucht – Ess-Brechsucht – Esssucht – Fettsucht**

Information: Netzwerk Essstörungen, Fritz-Pregl-Straße 5, A-6020 Innsbruck, Tel. & Fax: +43 (0) 512/57 60 26, E-Mail: netzwerk-essstoerungen@uibk.ac.at

**7.-8. November 2002, Bern, Schweiz
Die Schweizer Psychiatrieversorgung im internationalen Vergleich**

Anmeldung und Information: Frau Francine Perret, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, Universtitätsklinik für Sozial- und Gemeindepsychiatrie, Bolligenstraße 111, CH-3000 Bern 60, Tel.: 004131 930 99 15, Fax: 004131 930 99 88, E-Mail: francine.perret@gef.be.ch

**18.-19. November 2002, Linz, Österreich
7. Österreichische Konferenz Gesundheitsfördernder Krankenhäuser: PatientInnenorientierung gemeinsam verwirklichen – Partnerschaften für Gesundheit entwickeln**

Medizinisches Ausbildungszentrum des AKH Linz, Krankenhausstraße 9, A-4020 Linz, Details im Internet unter: www.univie.ac.at/oengk/7-konferenz, Konferenzinformationen: Brigitte Wilhelm, Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser, Rooseveltplatz 2/4, A-1090 Wien, E-Mail: oenetz.soc-gruwi@univie.ac.at, Tel.: + 43 (0) 1/4277 48287, Fax: +43 (0) 1/4277-48290