

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 4/2001

Berichte

Gesundheitsförderung in Allgemeinpraxen und Öffentlichen Apotheken – Bericht über ein Europäisches Projekt 1998 – 2001

Welchen Beitrag können Allgemeinpraktiker und Apotheken in Europa zur Gesundheitsförderung leisten: welche Möglichkeiten für das systematische Empowerment von PatientInnen und Kunden lassen sich identifizieren und was davon ist bereits realisiert (flächendeckend, in Modellen, Konzepten, Absichtserklärungen)? Zu diesen und anderen Fragen wurde zwischen 1998 und 2001 ein Projekt durchgeführt. Der Projekttitel lautete: Health Promotion in General Practice and Community Pharmacy – A European Project: Sowohl in Apotheken als auch Allgemeinpraxen gibt es noch ein erhebliches Entwicklungspotential für Gesundheitsförderungsinterventionen. Gesundheitsförderungsinterventionen scheinen bisher kaum standardmäßig bzw. flächendeckend realisiert zu werden, allerdings existieren – vor allem im Nordwesten Europas – Konzepte und Modelle, die zumindest die Anschlussfähigkeit und Machbarkeit dokumentieren. „Europäischen Richtlinien“ wurden von den Projektpartnern nicht als sinnvolles Produkt betrachtet und deshalb auch nicht erstellt. Im Rahmen der statt dessen entwickelten Empfehlungen an die Kommission konnten eine Reihe von Entwicklungsvorschlägen spezifiziert werden (Maßnahmen im Bereich der Weiterentwicklung des Rollenverständnisses, Ausbildung, Weiter- und Fortbildung, Forschung und Gestaltung der infrastrukturellen Voraussetzungen der Berufspraxis). An Ergebnisse liegen vor:

- Arbeitsdefinition von patientInnenorientierter Gesundheitsförderung in Apotheken und Allgemeinpraxen + Hintergrundpapiere (Concept Papers)
- Länderberichte über den Status Quo der Gesundheitsförderung in den beiden Institutionen (inklusive hinderliche/ förderliche Faktoren) in Mitgliedsstaaten der Union (Country Reports)
- Eine vergleichende Analyse dieser Berichte (Cross Analysis)
- Eine Internet – Datenbank über interessante Projekte im Apothekenbereich (Database)
- Schlussfolgerungen und Empfehlungen (Conclusions and Recommendations)
- Proceedings einer europäischen Konferenz zu diesem Thema, die am 9-10.11.2000 in Brüssel durchgeführt wurde (Conference Proceedings)
- Die gesammelten Projektergebnisse wurden in Form einer Broschüre + CD Rom bzw. als Website verbreitet (<http://www.univie.ac.at/phc>).

Karl Krajjic, Ludwig Boltzmann-Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie, c/o Institut für Soziologie, Universität Wien: <http://www.univie.ac.at/phc>

Abklärung des Einsatzes von niedermolekularen Heparinen in der poststationären Prophylaxe von Thromboembolien bei häufigen Indikationsstellungen

Vor dem Hintergrund einer als unbefriedigend empfundenen Evidenz betreffend den prophylaktischen Einsatz von niedermolekularen Heparinen (LMWH) und der Kostenentwicklung Bereich dieser Arzneimittelgruppe wurde die Recherche „Abklärung des Einsatzes von

niedermolekularen Heparinen in der poststationären Prophylaxe von Thromboembolien bei häufigen Indikationsstellungen – nach Hüftersatz- und Knieersatzoperationen, bei Gipsverbänden unterer Extremitäten und Bettlägrigkeit“ von der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse, Abteilung für Behandlungswirtschaft in Auftrag gegeben. Im Zeitraum von 1995 bis 2000 stiegen die Ausgaben der OÖ Gebietskrankenkasse für den Einsatz von LMWH von 10,9 Mio Schilling auf 31,3 Mio Schilling bei annähernd gleichbleibender Behandlungsdauer, dieser Anstieg im extramuralen Bereich ist also vorwiegend auf eine Erweiterung des behandelten PatientInnenkollektivs zurückzuführen. Diese Erweiterung der Anwendung von LMWH wird von Seiten der KlinikerInnen z.T. mit Befürchtungen hinsichtlich rechtlicher Konsequenzen, sollte bei nicht durchgeführter Prophylaxe eine thromboembolische Komplikation eintreten, argumentiert. Erstverordnungen für eine Prophylaxe werden laut einer Umfrage der OÖGKK (2001) in 88% der

INHALT

Berichte

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Gesundheitsförderung in Allgemeinpraxen und Öffentlichen Apotheken | 1 |
| Abklärung des Einsatzes von niedermolekularen Heparinen in der poststationären Prophylaxe von Thromboembolien bei häufigen Indikationsstellungen | 1 |

Neuerscheinungen

Termine

Fälle intramural, und hier v.a. (42,9%) in unfallchirurgischen Abteilungen vorgenommen. Die meisten Verordnungen im niedergelassenen Bereich erfolgen durch AllgemeinmedizinerInnen, i.A. auf Empfehlung der Krankenhäuser. Die häufigste Indikationsstellung zur LMWH-Prophylaxe sind laut dieser Umfrage Gipsverbände der unteren Extremitäten (45,9%), gefolgt von postoperativer Prophylaxe nach Hüft- bzw. Knieoperationen (36,8%) und Bettlägrigkeit (16,8%). Die Recherche sollte basierend auf den häufigsten Indikationsstellungen (Hüft- bzw. Knieoperationen, Gipsverbände unterer Extremitäten, Bettlägrigkeit) einen Überblick über die internationale Diskussion liefern. In die Recherche aufgenommen wurden randomisierte kontrollierte Doppelblindstudien (RCT), Cochrane Reviews, Leitlinien und Konsensus Konferenzen, Metaanalysen und Reviews. Für den Bereich Bettlägrigkeit beschränkte sich die Recherche aufgrund der grossen Bandbreite an internistischen Indikationen auf einen Überblick anhand von Reviews, Metaanalysen und Leitlinien bzw. Konsensus Konferenzen. Kurz zusammengefasst lässt sich die Literatur wie folgt beschreiben: Obwohl Gipsverbände der unteren Extremitäten die häufigste Indikation darstellen, wurde zum Thema Dauer einer Prophylaxe bei Gipsverbänden unterer Extremitäten keine randomisierte Studie gefunden. Sieben randomisierte Studien wurden zum Thema verlängerte Prophylaxe nach Hüftersatzoperationen gefunden, wovon zwei auch die Thematik extramural verlängerte Prophylaxe nach Knieersatzoperationen behandelten. Zum Thema Bettlägrigkeit wurde eine Metaanalyse und zwei Reviews in die Analyse aufgenommen. Weiters wurden in der Recherche Empfehlungen aus einer Konsensus Konferenz und 3 Leitlinien berücksichtigt, wobei die Empfehlungen der ACCP Consensus Conference on Antithrombotic Therapy als Basisdokument für die Leitlinien verwendet wurden. Auf die Ergebnisse der Recherche soll in diesem Rahmen nur insofern eingegangen werden, als dass die Thematik „Dauer der Prophylaxe“ bei allen Indikationsgruppen noch in Diskussion ist, wobei die Evidenz im Bereich Hüftersatz- bzw. Knieersatzoperationen am besten abgesichert ist, sowohl was die Anzahl als auch die Qualität der Studien betrifft. Es scheint sich allerdings in allen oben erwähnten Indikationsgebieten ein Trend zu verlängerter Prophylaxe abzuzeichnen. Diese unklare Evidenzlage ist natürlich für ÄrztInnen und Ärzte wie auch für den Kostenträger unbefriedigend. Welche Schlussfolgerungen bzw. Handlungsempfehlungen ergeben sich daraus?

- Es wäre wünschenswert, die Evidenzbasis für eine (verlängerte) Thromboembolieprophylaxe v.a. was die häufigsten Indikationen betrifft zu stärken.
- Um zu einer einheitlichen Vorgangsweise in der Prophylaxe zu gelangen, wäre es zielführend, die Entwicklung von Leitlinien voranzutreiben. Die zu entwickelnden Leitlinien könnten einerseits auf der vorhandenen Evidenz aufbauen und darüberhinaus auf die spezifische österreichische Situation eingehen.

Mag. pharm Petra Plunger MPH, Halbgasse 9/10, 1070 Wien,
tel: 01/5244312, e-mail: petra.plunger@chello.at

Why Controlling Health Care Expenditures (Part Two)

Although Austria has proved to be rather successful in containing health costs when compared with her peers, fundamental forces that will verify difficult to resist may fuel future health spending. Over the long term, factors such as the cost of new technology will drive

up spending. Provision with high tech equipment in Austria has doubled from 1993 to 2000. Whereas in 1993 on average one high tech unit per 477 819 inhabitants was available, provisions had increased to one unit per 255 100 in 2000. In particular, provisions of MRI units increased at a rate of 26 percent annually from 1993 to 2000. In the United States, for instance, the availability of new diagnostic and therapeutic approaches and increased use of established ones are estimated to account for about two thirds of the real annual increase in health care spending. Moreover, in 2000 imaging costs increased faster than drug cost. The enormous investment in biomedical research will probably accelerate the rate of technological development in medicine, with effects on overall expenses. These effects are particularly striking in the case of pharmaceutical expenditures. Between 1990 and 1996, the rate of growth of total drug expenditures was 8 percent annually and exceeded both GDP growth (4.9 percent) and growth of total health spending (6.7 percent) by up to three percentage points. Moreover, whereas health insurance expenditures on drugs grew 68 percent from 1995 through 1999, expenditures for hospital care and for physicians' services grew by 11 and 17 percent, respectively. Pharmaceutical expenditures are likely to increase at a rate of 10 to 12 percent each year. Another fundamental trend is the aging of the population. By 2025 - the first baby boomers are already retired - Austrians health expenditures are projected to increase some 12 percent from 1997 solely due to demographic transition. During the last decade, the proportion of people 65 years of age and older increased in many EU countries, reaching an average of 16 percent in the EU in 1998. In OECD countries the proportion of the population 65 years of age or older and the proportion over 80 will increase by 25 percent and 14 percent, respectively, between 1998 and 2015. By 2020 Austrian male life expectancy will have increased 7 percent since 1990 reaching 77.6 years; female life expectancy is projected to increase 6 percent reaching 83.7 years. Although disability adjusted life expectancy is expected to increase in the future, as compared with life expectancy gains in earlier generations, the absolute numbers of elderly are almost certain to result in increased expenditures for health care. Yet another important influence will be increasing national prosperity. There is vast evidence that the more income people have, the more of it they tend to spend on health care. One of the strongest predictors of the proportion of the GDP that Western nations spend on health care is the GDP itself. For all these reasons, substantial increases in health care spending over the next 5 to 10 years appear to be virtually inevitable.

Maria M. Hofmarcher, Economist, consultant to the World Bank, Institut für Höhere Studien, Stumpergasse 56, A-1060 Wien,
tel: +43/1/59991-127, fax: +43/1/5970635,
mobil: +43/676/5485997020, e-mail: hofmarch@ihs.ac.at,
e-mail: hofmarch@aol.com

Neuerscheinungen

Rainer Salfeld und Jürgen Wettke: Die Zukunft des deutschen Gesundheitswesens

Perspektiven und Konzepte. Springer Verlag, Berlin-Heidelberg
2001, 314 S., AT\$ 504,- ISBN 3-540-41220-4

Die beiden Autoren, Healthcare-Experten von McKinsey&Co stellen internationale Trends in der Entwicklung der Gesundheitssysteme dar, analysieren das deutsche Gesundheitssystem und

diskutieren Perspektiven und Lösungsansätze. Den Autoren geht es dabei nicht um eine geschlossene, ideale Gesamtlösung, sondern um ein Ausloten des Lösungsraums. Mittels Daten und Fakten wollen sie einige hartnäckige Vorurteile und falsche Annahmen über das deutsche Gesundheitssystem ausräumen und praktikable Wege zur Lösung einiger Probleme des deutschen Gesundheitswesens aufzeigen, ohne dass dessen freier Zugang, Leistungsfähigkeit und Finanzierbarkeit gefährdet wird.

**Dachverband Wiener Pflege- und Sozialdienste (Hrsg.)
Das Wiener Modell für ambulante Dienste**

Kooperation als Qualitätsinstrument. Facultas Universitätsverlag, Wien 2001, 296 S., ATS 398,- ISBN 3-85076-550-4

In vorliegendem Buch wird anhand von zwölf beispielhaften Projekten gezeigt, wie in einer sich verändernden Pflegeumwelt durch Kooperation der involvierten Berufsgruppen Qualitätsarbeit in der Pflege geleistet werden kann. Die einzelnen Beiträge des Sammelbandes beschäftigen sich mit Pflege und Betreuung unter dem Aspekt der Dienstleistung, Konzepten zum Pflegemanagement, sowie mit Fort- und Weiterbildung in den Pflegeberufen. Dabei gelingt es den Autorinnen, konsequent den Bogen von Theorie zur Praxis zu spannen.

Hans-Christian Deter (Hrsg.): Psychosomatik am Beginn des 21. Jahrhunderts

Chancen einer biopsychosozialen Medizin. Verlag Hans Huber, Bern-Göttingen-Toronto-Seattle 2001, 696 S., ATS 496,- ISBN 3-456-83466-7

Anerkannte Experten der Psychosomatik gehen im vorliegenden Sammelband der Frage nach: „Was sind die Herausforderungen der Psychosomatik für die moderne Medizin, die ihrerseits gegenwärtig in eine Krise zu geraten droht?“ Der Reader versteht sich als eine Orientierungshilfe. Im ersten Teil werden historische und theoretische Grundlagen vermittelt, der zweite Teil umreißt den Stand der psychosomatischen Grundlagenwissenschaften, der dritte Teil evaluiert psychotherapeutische Behandlungsverfahren und ihre Anwendungen in der Psychosomatik. Der vierte Teil umfasst Beiträge der Psychosomatik ausgewählter klinischer Gebiete, der fünfte Teil diskutiert die Herausforderungen für die kommenden Jahre und der abschließende sechste Teil enthält kontroversielle Diskussionen.

DIMDI (Hrsg.): Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme

Diagnosethesaurus. Version 3.1 (2. Aufl.), Verlag Hans Huber, Bern-Göttingen 2001, XXVI + 838 S., ATS 291,- ISBN 3-456-83579-5

Der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information und dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland gemeinsam erarbeitete Thesaurus mit rund 60.000 Stichwörtern ist das einzige Register zur internationalen Klassifikation ICD-10, das zwischen der in der Schweiz gebräuchlichen Gesamtausgabe der WHO und der deutschen Ausgabe im Sozialgesetzbuch V differenziert. Die Ausgabe ist auch für Österreich gültig.

Christian Freytag: Parallelimporte nach EG- und WTO-Recht

Patente und Marken versus Handelsfreiheit. Duncker & Humblot, Berlin 2001, 307 S., ATS 993,- ISBN 3-428-10177-4

Obwohl das Thema Parallelimporte von Arzneimitteln aus der öffentlichen Diskussion verschwunden ist, beschäftigt es hinter den Kulissen nach wie vor Krankenversicherungen und Arzneimittelhersteller. Der Arbeit von Freytag, in welcher Maßstäbe entwickelt werden, die für eine Ausgewogenheit zwischen dem Recht am geistigen Eigentum und dem Ziel der Handelsfreiheit sorgen,

kommt nach wie vor hohe Aktualität zu. Die Problematik wird sowohl vor dem Hintergrund des europäischen Gemeinschaftsrechts als auch des Rechts der Welthandelsorganisation untersucht.

Winfried Schmähl (Hrsg.): Möglichkeiten und Grenzen einer nationalen Sozialpolitik in der Europäischen Union.

Duncker & Humblot, Berlin 2001, 243 S., ATS 862,- ISBN 3-428-10507-9

Gesundheitspolitik ist in den deutschsprachigen Ländern Teil der Sozialpolitik und wird daher weitgehend nationalstaatlich wahrgenommen. Dennoch gehen von der Europäischen Union vielfältige Einflüsse aus, sei es von der Kommission, dem Ministerrat oder dem Europäischen Gerichtshof. Im vorliegenden Sammelband beschäftigen sich zwei Beiträge mit den Auswirkungen der sogenannten „Grundfreiheiten“ auf das deutsche Gesundheitssystem. Insbesondere wird dem Widerspruch zwischen der Öffnung des Gesundheitsmarktes und nationalen Regulierungen breiter Raum geschenkt.

Alexander Graser: Dezentrale Wohlfahrtsstaatlichkeit im föderalen Binnenmarkt?

Duncker & Humblot, Berlin 2001, 388 S., ATS 935,- ISBN 3-428-10325-4

Mit einer zunehmenden wirtschaftlichen Integration geraten dezentral organisierte Politikbereiche unter Druck. Ähnlich wie im von Schmähl herausgegebenen Sammelband (siehe oben) beschäftigt sich vorliegendes Buch mit der Notwendigkeit und den Möglichkeiten, wie die Gesundheits- und Sozialpolitik eines Nationalstaates aus diesem Wettbewerbsdruck herausgehalten werden kann, um wenigstens eine zentral finanzierte Mindestsicherung außer Streit zu stellen.

Christine von Reibnitz et al. (Hrsg.): Der mündige Patient

Konzepte zur Patientenberatung und Konsumentensouveränität im Gesundheitswesen. Juventa Verlag, Weinheim-München 2001, 356 S., ATS 423,- ISBN 3-7799-1193-0

Patienten sind in gewisser Weise auch Konsumenten. Die Stärkung ihrer Rolle als Konsumenten von Versorgungsleistungen für Gesundheit und Krankheit wäre eine Strategie zur Veränderung des Gesundheitsverhaltens. Nach Meinung der Autorinnen und Autoren könnte eine geschickte Informationspolitik eine bewusste und gezielte Auswahl von Versorgungsleistungen unterstützen, die letztendlich im Gesundheitswesen ausgabendämpfend wirken würde. Der Reader beschäftigt sich mit den Teilbereichen: Präventive Gesundheitsberatung, Patientenschulung und -information sowie mit der Konsumentensouveränität auf dem Gesundheitsmarkt.

Engelbert Theurl (Hrsg.): Der Sozialstaat an der Jahrtausendwende

Analysen und Perspektiven. Physica-Verlag, Heidelberg 2001, 274 S., ATS 802,- ISBN 3-7908-1353-2

Der Sozialstaat wird gegenwärtig aus mehreren, sich gegenseitig verstärkenden Gründen einer ökonomischen und politischen „Tauglichkeitsprüfung“ unterzogen. Im vorliegenden Sammelband werden in zehn Beiträgen einerseits grundlegende Aspekte sozialstaatlicher Systeme und deren Entwicklung angesprochen und andererseits werden Kernbereiche des Sozialstaates wie Pensionsversicherung, Krankenversicherung und das Angebot sozialer Dienste einer vertieften Analyse unterzogen. In einem Beitrag beschäftigt sich der Herausgeber mit der österreichischen Gesundheitspolitik der letzten Jahre vor dem Hintergrund der internationalen Entwicklung in diesem Politikfeld.

Annette Bornhäuser: Alkoholabhängigkeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Versorgungskonzepte der modernen Suchtkrankenhilfe. Verlag Hans Huber, Bern-Göttingen 2001, 248 S., ATS 364,- ISBN 3-456-83573-6

Die Häufigkeit einer manifesten Alkoholabhängigkeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen wird bei weitem unterschätzt. Diese Betroffenengruppe benötigt besondere Hilfestellungen, da sie häufig mehrfach abhängig sind und aufgrund vielfältiger Problemkonstellationen noch kein stabiles soziales und berufliches Beziehungsfeld aufbauen konnten. Die Autorin untersucht, welcher spezifischer Versorgungsbedarf für junge Alkoholabhängige besteht und inwieweit diesem derzeit in der Suchtkrankenversorgung Rechnung getragen wird. Die Ergebnisse zeigen, dass die gängigen Interventionen sich weder konsequent an der Bedarfslage junger Betroffener noch an den neueren Erkenntnissen über Abhängigkeitsverläufe orientieren.

Rainer Fehr: Ökologische Gesundheitsförderung

Analysen-Strategien-Umsetzungswege. Verlag Hans Huber, Bern-Göttingen 2001, 256 S., ATS 364,- ISBN 3-456-83580-9

Zur Gesundheitsförderung gehört das Bemühen um eine gesunde Lebensumwelt. Um dieses Ziel besser in die Praxis umzusetzen, bedarf es einer Kombination von Konzepten und Methoden, die das übliche Spektrum der Gesundheitsförderung ergänzen. Das vorliegende Buch zeigt, wie die Anwendung von Public Health-Ansätzen auf das Themenfeld Umwelt und Gesundheit entsprechende Grundlagen liefern kann. In der ökologischen Gesundheitsförderung finden Elemente wie Strukturmodell, Risikoanalyse, Surveillance und Verträglichkeitsprüfung ihren Platz und ihre wechselseitige Verknüpfung. Kommunale bis hin zu internationalen Aktionsprogrammen zur Umwelt und Gesundheit (z.B. Gesunde Städte Netzwerk) sowie Gesundheitsprojekte können dieses Buch als roten Faden für anspruchsvolle Vorhaben verwenden.

Éva Rásky und Wolfgang Freidl: Gesundheitsberichterstattung in Österreich

Bestandsaufnahme und Ergebnisse eines regionalen Surveys. Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik, Linz 2001, 185 S. ATS 198,- ISBN 3-900581-33-9

Im ersten Teil des vorliegenden Buches erfolgt eine Bestandsaufnahme über die Datenlage in Österreich im Zusammenhang mit der Gesundheitsberichterstattung. Es wird kritisch hinterfragt, inwieweit die vorhandenen Datenquellen für rationale gesundheitspolitische Entscheidungen herangezogen werden können. Der zweite Teil des Buches beschreibt eine empirische Studie, die Gesundheitsindikatoren im umfassenden Sinn für Gesundheitsberichterstattung definiert und anwendet. Als theoretische Grundlage wurde der Anforderungs-Ressourcen Ansatz verwendet.

Amt der OÖ Landesregierung et al. (Hrsg.): Gesundheitsbericht Oberösterreich 2000

Denkmayr Ernst GmbH, Linz 2001, 191 S., ATS 140,- Bezugsadresse: susanne.lifpop@oogek.at

Der vorliegende Gesundheitsbericht dürfte wohl nicht nur für Österreich eine Novität darstellen. Erstmals haben sich die Hauptfinanziers des Gesundheitswesens in einem Bundesland gefunden und gemeinsam einen Gesundheitsbericht herauszugeben. Der vom Land Oberösterreich, der OÖ Gebietskrankenkasse und dem Magistrat Linz herausgegebene Gesundheitsbericht verlässt in wohlthuender Weise die ausgetretenen Pfade – auch einer modernen – Medizinalstatistik. Er enthält zehn zwischen den Herausgebern vereinbarte Gesundheitsziele die bis 2005, spätestens bis 2010 erreicht werden sollen. Man darf gespannt sein ob es den drei genannten Institutionen gelingt, die gesteckten Ziele auch zu erreichen.

Postentgelt bar bezahlt
Verlagspostamt 4020 Linz
0120237081

Termine

**12th -15th of May 2002, Montreal Convention Centre, Canada:
6th World Conference Injury Prevention and Control**

The conference will include plenary sessions on topics of concern to all professions (e.g., the influence of the media on the safety of populations; the role of policies and laws) and state-of-the-art presentations focusing on their respective fields. Simultaneous translation of these sessions and the opening and closing ceremonies will be available in French and possibly Spanish. Additionally, as the focus is to facilitate exchange, parallel sessions (oral presentations, round tables and debates) and poster sessions will be organised around six major themes: Road Safety, Occupational Safety, Sport, Leisure, Home, Institutional and Product Safety, Suicide Prevention, Violence Prevention and Post-trauma care and Rehabilitation.

Please visit our web site at www.trauma2002.com for more details on the conference and affiliated events.

**9.- 12. Juni 2002, Berlin, Deutschland:
18. Jahrestreffen der International Society of Technology Assessment in Health Care**

Die zunehmende Bedeutung der Evaluation medizinischer Leistungen (Health Technology Assessment/HTA) als Steuerungs- und Beratungsinstrument in Ländern mit Sozialversicherungssystemen wird durch die Entscheidung der ISTAHC/International Society of Technology Assessment in Health Care, die Jahreskonferenz 2002 in Berlin abzuhalten, unterstrichen. Der inhaltliche Schwerpunkt wird u.a. auf Bedarf und Einsatz von HTA in Sozialversicherungssystemen liegen. Weitere Konferenzinhalte werden sich mit HTA vor Marktzulassungen, HTA-Methodenstandardisierung und unkonventionelle Methoden/Verfahren in der Medizin, HTA in Spezialbereichen wie der Zahnheilkunde beschäftigen. Anmeldung ab Jänner 2002 unter: www.istahc2002.de