



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



Österreichische Gesellschaft für Public Health - Austrian Public Health Association - ÖGPH

www.oeph.at

Newsletter 4/2004

ISSN 1682-5411

Berichte

Hepatitis C Virus Infektion im österreichischen und weltweiten Kontext

Weltweit sind schätzungsweise 170 Millionen Menschen chronisch mit dem Hepatitis C Virus (HCV) infiziert. In Österreich leben bis zu 80.000 Personen, die chronisch mit HCV infiziert sind. Hepatitis C ist eine entzündliche Lebererkrankung, hervorgerufen durch das Hepatitis C Virus. Die akute Erkrankung verläuft meist ohne schwerwiegende Symptome. In bis zu 80 % nimmt die Erkrankung jedoch einen chronischen Verlauf. Beschwerden und klinische Symptome treten erst 10-20 Jahre nach Ansteckung mit HCV auf. Schwerpunkte des Hepatitis C Managements liegen aufgrund der aufgezeigten Gegebenheiten einerseits auf vorbeugenden Maßnahmen sowie andererseits auf gezielten diagnostischen und therapeutischen Interventionen. Es gilt in interdisziplinärer Zusammenarbeit bevölkerungs- sowie individualmedizinische Ansätze zu koordinieren. Für infizierte Personen kann eine früh einsetzende Diagnostik und Therapie helfen, das Auftreten schwerwiegender Komplikationen zu verhindern. Dadurch wird ein medizinischer sowie volkswirtschaftlicher Nutzen erwartet. Das ITA hat in Kooperation mit AESCA Pharma ein Health Technology Assesment zu chronischer Hepatitis C mit dem Fokus auf Implikationen für Therapie und ökonomischen Ressourceneinsatz in Österreich erstellt: Die Therapie mit pegylierten Interferonen in Kombination mit Ribavirin erweist sich als die medizinisch effektivste aber auch teuerste Therapiestrategie. Gleichzeitig wird sie im Vergleich zu anderen akzeptierten medizinischen Maßnahmen sowie im Kontext unterschiedlicher Gesundheitssysteme (z.B. Deutschland, Großbritannien) als kosteneffektiv bewertet. Verlässliche prädiktive Parameter wären wünschenswert, um schon in frühen Behandlungsphasen den zu erwartenden Therapieerfolg besser als bisher abschätzen zu können. In Österreich werden Patienten mit HCV-Infektionen an speziellen Zentren, meist Spitalsambulanzen, medizinisch betreut. Das Vorgehen betreffend Diagnose, Therapie und Kontrolluntersuchungen erscheint einheitlich zu erfolgen und folgt internationalen Standards. Allerdings sind, abgesehen von der optimalen Versorgung der Erkrankten, die Akteure der Gesundheitspolitik gefordert, Anstrengungen in der Vorbeugung der HCV-Infektion speziell in Risikogruppen zu

unternehmen. Ein generelles Screening wird aufgrund fehlender wissenschaftlicher Evidenz nicht empfohlen. Die zahlenmäßige Bedeutung HCV-infizierter Personen wird nach dem prognostizierten Gipfel um das Jahr 2010 in Österreich abnehmen, da eine der früheren Hauptinfektionsquellen (ungeprüfte Blutkonserven) durch die Verbesserung der Blutproduktesicherheit beseitigt wurde. Weltweit nimmt die Bedeutung von Koinfektionen HCV+HIV+HBV (Hepatitis B Virus) zu. Die erarbeiteten Handlungsoptionen - Erstellung eines längerfristigen Konzepts auf nationaler Ebene zum Management der Hepatitis C mit den Schwerpunkten Information, Prävention und Ausbau eines medizinischen und sozialen Netzwerkes zur optimalen Versorgung erkrankter Personen - können auch als Prototyp für den Umgang mit anderen gesundheitspolitischen Fragestellungen, die Infektionskrankheiten bzw. chronische Erkrankungen betreffen, angesehen werden.

Projektbericht: <http://www.oew.ac.at/ita/ebene5/d2-2b26.pdf>

Kontakt: Dr. Susanne Jonas, Institut für Technikfolgen-Abschätzung (ITA), Österreichische Akademie der Wissenschaften, Strohgasse 45a, A-1030 Wien, E-Mail: sjonas@oew.ac.at, Homepage: www.oew.ac.at/ita

INHALT

Berichte

Hepatitis C Virus Infektionen im österreichischen und weltweiten Kontext 1

Rahmenbedingungen für Public Private Partnership-Modelle im Gesundheitswesen 2

Kurskatalog für Mediziner und Gesundheitsexperten erschienen 2

Neuerscheinungen 2

Rahmenbedingungen für Public Private Partnership-Modelle im Gesundheitswesen

Öffentlich-Private-Zusammenarbeit im Gesundheitswesen ist in Österreich seit vielen Jahren geübte Praxis. Krankenhaus-Baumaßnahmen und -Baufinanzierungsmodelle waren im Wesentlichen die bisherigen Handlungsfelder. Unter den gegebenen budgetären Rahmenbedingungen der öffentlichen Hände (Maastricht, Stabilitätspakt) und auch wegen der zunehmenden öffentlichen Abwendung von „big government“-Versorgungsmodellen werden neuerdings auch in Österreich – derzeit nur vereinzelt, aber mit steigendem Interesse des privaten Sektors und auch der öffentlichen Hand an weiteren Projekten, PPP-Modelle geplant und umgesetzt, die wesentlich weitgehender als bisher den Gesundheitsversorgungsbereich im engeren Sinn, d.h. auch medizinische und pflegerische Dienstleistungen, umfassen. Diese Modelle verstehen sich politisch als „dritter Weg“, der zwischen „Privatisierung“ und öffentlicher Dienstleistung zu finden ist und auf dem versucht wird, die spezifischen Kompetenzen der Privatwirtschaft mit jenen des öffentlichen Dienstes synergetisch zu verbinden. Eine tiefgehende Auseinandersetzung mit den Besonderheiten des Gesundheitssektors, insbesondere des öffentlichen Gesundheitswesens, hinsichtlich der Tauglichkeit dieses Sektors für PPP-Modelle, welche über Planung, Errichtung und Ausstattung von Gebäuden hinausreichen und auch die patientenbehandlungsbezogene Betriebsführung umfassen, hat in Österreich bislang erst ansatzweise stattgefunden. Eine breite Diskussion und Aufarbeitung relevanter Fragen sowie die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen wäre sinnvoll. Dies deshalb, um Wirkungen und potentielle „unerwünschte Wirkungen“ dieser Modelle auf die öffentliche Gesundheitsversorgung (betreffend Kosten und Versorgungsqualität) klar zu identifizieren und auf der Grundlage dieses Wissens nachvollziehbare gute Investitions- und Versorgungsmodellentscheidungen treffen zu können. Diese Fragestellungen umfassen insbesondere: neue Anforderungen, die PPP-Modelle an Methoden des Qualitätsmanagements und der Versorgungsplanung stellen, die Bewertung der Sinnhaftigkeit der Einrichtung einer zentralen/föderalen Unterstützung der öffentlichen Entscheidungsträger hinsichtlich der Auswahl geeigneter Finanzierungs- und Betriebsformen durch unabhängige Kompetenzzentren. Diese Kompetenzzentren (task forces) sollten auch die anwendungsorientierte wissenschaftliche Weiterentwicklung von PPP-Modellen betreiben, gesundheitsökonomische Fragen wie etwa die Erstellung von Anforderungen an das Design und die Erarbeitung von Wirtschaftlichkeitsvergleichs-Rechenmodellen („Public Sector Comparator“) als Entscheidungshilfe zur Beurteilung der „PPP-Tauglichkeit“ von Projekten behandeln und die besonderen Anforderungen an das Management von PPP-organisierten Gesundheitseinrichtungen formulieren.

Kontakt: Dr. Bernhard Rupp, E-mail: noegus_s.rupp@aon.at

Kurskatalog für Mediziner und Gesundheitsexperten erschienen

Der Kompass „medicine & health“ für die Weiterbildung im Gesundheitswesen ist soeben erschienen. Aus dem unüberschaubaren Weiterbildungsangebot wurden die Top-2500

nach aktuellen Ansprüchen des Gesundheitswesens methodisch recherchiert. Vom post-gradualen Lehrgang über Masterprogramme bis zu Konferenzen sind die wichtigsten Weiterbildungsangebote vertreten. Internationale Fortbildung auf höchstem Niveau. „medicine & health“ ist Kompass und Orientierung für die Weiterbildung und Planung der Karriere für ÄrztInnen aller Fachrichtungen, für Verantwortungs- und EntscheidungsträgerInnen im Gesundheitsbereich und in der Politik, ferner für MitarbeiterInnen im Sozial- und Non-Profit-Bereich, mit einem Schwerpunkt für Fachkräfte in der internationalen Entwicklungszusammenarbeit und humanitären Hilfe. Der Katalog enthält auch wissenschaftliche Artikel von renommierten AutorInnen, die eine sinnvolle Ergänzung und Hintergrundinformation zu den Lehrgängen bieten. Kurskatalog „medicine & health 2005“: Umfang: 288 S., Sprachen: Deutsch/Englisch, Stückpreis (inkl. Porto, Versand und USt.): € 37,70 (Österreich und Deutschland), € 39,70 (Europa), € 49,00 (Übersee), Coverbild und Text unter: <http://www.goinginternational.org/deutsch/partner/presse.html> Bestelladresse: Dr. Gerhard Polak, GOING INTERNATIONAL, information services G. Polak KEG, Fasangasse 28/27, A-1030 Wien, Tel.: +43 (0)1/798 2527 15, Fax: +43 (0)1/798 2527 11, E-mail: media@goinginternational.org, Homepage: www.goinginternational.org

Neuerscheinungen

Uwe Flick et al.: Gesundheit als Leitidee?

Subjektive Gesundheitsvorstellungen von Ärzten und Pflegekräften. Verlag Hans Huber. Bern 2004, 201 S., € 30,80 ISBN 3-456-84059-4

Das vorliegende Buch geht den Fragen nach: Wodurch werden die subjektiven Gesundheitskonzepte beeinflusst? In wie weit orientieren sich Ärzte und Pflegekräfte an Gesundheit, Prävention und Gesundheitsförderung? Die Antworten auf diese Fragen werden auf der Grundlage einer qualitativen Untersuchung mit niedergelassenen Ärzten und ambulanten Pflegekräften in zwei Großstädten beantwortet. Dabei zeigt sich, welche Vorstellungen von Gesundheit und von Gesundheitsförderung bei den Ärzten und Pflegekräften vorliegen, welche Barrieren sie bei der Umsetzung insbesondere bei der Versorgung älterer Menschen sehen und wie sich ihre eigenen Gesundheitsvorstellungen und ihr eigenes Gesundheitsverhalten verändert haben.

Oskar Meggeneder und Oskar Schweninger (Hrsg.): Arzneidialog

Qualität und Ökonomie in der Arzneimitteltherapie. Trauner Universitätsverlag. Linz 2004, 127 S., € 13,80, ISBN 3-85487-596-7

Die Alterung der Bevölkerung, medizintechnische und pharmakologische Neuentwicklungen sowie die zunehmende Medikalisation weiter Lebensbereiche führen zu Finanzierungsengpässen in der Krankenversorgung. Die Verantwortlichen in der oberösterreichischen Ärzteschaft und in der OÖ Gebietskrankenkasse habe erkannt, das dieses Problem nur durch positive Strategien nachhaltig gelöst werden kann. Im Arzneidialog Oberösterreich wird die Versorgung mit Arzneimittel kritisch aber konstruktiv analysiert und Veränderungen werden gemeinsam – im Dialog – geplant.

Die Umsetzung wird vor allem als Kommunikations- und Überzeugungsarbeit verstanden. Eine begleitende Evaluation der gesamten Arzneimittelentwicklung sowie der einzelnen verordnenden Ärzte und Ärztinnen trägt dazu bei, dieses Instrument, welches Qualität und Ökonomie in der Arzneimittelversorgung verbindet, zu schärfen. Im vorliegenden Sammelband geben die Autoren, die direkt an der Entwicklung des Arzneidialogs Oberösterreich beteiligt waren und sind, einen Überblick über die Aktivitäten und ausgewählte Themen des Arzneidialogs. Beobachtende Experten von Außen bringen eine durchaus gewollte kritische Fremdsicht ein.

**Sandra Hinz, Angela Keller und Christian Reith:
Migration und Gesundheit**

Mabuse-Verlag. Frankfurt am Main 2004, 136 S., € 18,40
ISBN 3-935964-26-9

Gegenwärtig leben in Deutschland über sieben Millionen Ausländer. Dies stellt das Gesundheitswesen vor besondere Herausforderungen. Denn bei näherer Betrachtung der Gesundheitssituation von MigrantInnen zeigen sich Defizite und Barrieren, die dazu führen, dass die Angebote des Gesundheitswesens nicht ausreichend in Anspruch genommen werden. Drei Beiträge im vorliegenden Sammelband analysieren die Unterschiede im Gesundheitszustand und der Inanspruchnahme von medizinischen und sozialen Leistungen zwischen MigrantInnen und Deutschen. Im ersten Beitrag wird das Nürnberger Modellprojekt, welches die Kommunikation zwischen Schwangeren ausländischer Herkunft und medizinischem Fachpersonal verbessern soll, vorgestellt. Die zweite Arbeit vergleicht die Inanspruchnahme medizinischer Versorgungs- und Vorsorgeleistungen der Eltern von Kindern im Vorschulalter in einer weiteren deutschen Großstadt. In der letzten Studie werden die Probleme von ArbeitsmigrantInnen im Pensionsalter beleuchtet. Auch in diesem Beitrag bezieht sich die Autorin auf die Situation in einer deutschen Großstadt.

Wolfgang Jörg Luhan: Effizienz des Österreichischen Gesundheitssystems

Ein internationaler Vergleich der Wirtschaftlichkeit des Gesundheitssektors in Österreich für die zweite Hälfte der Neunziger Jahre. Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik. Linz 2004, 175 S., € 14,40 ISBN 3-900581-43-6
Das österreichische Gesundheitswesen wird zunehmend mit der Frage nach seiner Effizienz konfrontiert. Bei der Beantwortung dieser Frage stellt sich jedoch eine Reihe von Messproblemen. Es gibt im Gesundheitswesen kein genau definiertes Output Maß, dem man die Kosten für die Inputs gegenüber stellen könnte, um so eine Effizienz messen zu können. Daher bleibt man auf andere Zugänge angewiesen, und ein häufig angewandter ist, spezifische Kenngrößen zu betrachten, die im Vergleich zwischen Staaten ein Bild vom Funktionieren verschiedener Gesundheitssysteme ergeben. Dies ist auch der Inhalt der Arbeit von Luhan, der mit großer Sorgfalt eine Vielzahl von interessanten Input- und Outputdaten zusammengestellt und in eine internationale Perspektive gerückt hat. Die Analyse zeigt, dass Österreich eine hohe Effizienz bei der Erstellung physikalischer Ressourcen aufweist, diese Ressourcen aber nicht unbedingt effizient eingesetzt werden. Alle dargestellten Kenngrößen zusammen genommen ergeben allerdings ein eindrucksvolles Bild von der Effizienz des österreichischen Gesundheitswesens.

Anita Rieder und Brigitte Lohff (Hrsg.): Gender Medizin

Geschlechtsspezifische Aspekte für die klinische Praxis. Springer-Verlag. Wien 2004, 443 S., € 59,80
ISBN 3-211-00766-0

Die Berücksichtigung des Gender-Aspekts hat in den nicht von vornherein geschlechtsspezifisch orientierten Fächern bislang nur wenig Berücksichtigung gefunden. Umso mehr ist das von Rieder und Lohff herausgegebenen Buch zu begrüßen. Dieses gibt einen umfassenden Überblick über geschlechtsspezifische Aspekte in den unterschiedlichen klinischen Fachbereichen. Das Buch besticht durch seinen klaren und lesefreundlichen Aufbau. Jedem Beitrag ist eine Zusammenfassung vorangestellt, die Texte werden durch Einschübe, welche den Sucus des jeweiligen Abschnittes wiedergeben; aufgelockert und mit Hinweisen für die Praxis sowie einer Literaturliste abgeschlossen. Die Beiträge haben eine Schwerpunktsetzung auf eine Optimierung in den Bereichen Prävention und Früherkennung, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation. Neuste Forschungsergebnisse wurden eingearbeitet. Einen guten Überblick zur Gesamthematik gibt die von den Herausgeberinnen verfasste Einleitung.

Helge Sodan (Hrsg.): Finanzielle Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung und Grundrechte der Leistungserbringer

Duncker & Humblot. Berlin 2004, 105 S., € 49,35
ISBN 3-428-11385-3

Die deutsche Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) litt über Jahre hinweg an Finanzierungsengpässen. Der Gesetzgeber hat sich daher veranlasst gesehen, Rechtsnormen zur Sicherung der finanziellen Stabilität und damit Funktionsfähigkeit der GKV zu erlassen. Diese bilden die Grundlage für Eingriffe in die Grundrechte der Leistungserbringer, wobei insbesondere restriktive Eingriffe in die Höher der Tarife, Honorare und Vergütungen gemeint sind. Diese Eingriffe sind – so der Tenor jener Autoren die sich mit dieser Thematik befassen – überzogen. Die restlichen Beiträge bringen Reformvorschläge zur finanziellen Sicherung der GKV. Diese fügen sich in die Stoßrichtung der vorgenannten Beiträge ein und schlagen unterschiedliche Reformmaßnahmen vor, welche der GKV die Rolle der gesundheitlichen Grundversicherung zuweisen bei einer gleichzeitigen Verstärkung des Wettbewerbes im Bereich außerhalb der GKV. Für die Finanzierung der GKV werden unterschiedliche Modelle vorgestellt.

Doris Schaeffer: Der Patient als Nutzer

Krankheitsbewältigung und Versorgungsnutzung im Verlauf chronischer Krankheit. Verlag Hans Huber. Bern 2004, 297 S., € 30,80 ISBN 3-456-84116-7

Der im vorliegenden Buch verwendete Begriff „Nutzer“ zielt einzig auf den Vorgang der Inanspruchnahme von Angeboten und Leistungen. Nutzer in diesen Sinne sind gleicher Weise Patienten, Klienten und Kunden. Unter dieser Begrifflichkeit wird das Nutzungsverhalten chronisch Kranker während des oft langen Krankheitsverlaufs analysiert. Anhand von Fallrekonstruktionen werden die Wege und Irrwege der Nutzer durch das Krankenversorgungssystem untersucht. In der Zusammenschau der Fallrekonstruktionen werden typische Merkmale und Strukturen des Nutzungshandelns offen gelegt, an denen sich jede Verbesserung der Versorgung messen lassen muss, wenn sie dem Ziel folgt, zu einer gleichermaßen

ßen bedarfs- und bedürfnisgerechten Versorgung chronisch Kranker gelangen zu wollen.

Paul Camenzind und Claudia Meier (Hrsg.): Gesundheitskosten und Geschlecht

Eine genderbezogene Datenanalyse für die Schweiz. Verlag Hans Huber. Bern 2004, 141 S., € 23,60
ISBN 3-456-84096-9

Der vorliegende Sammelband enthält eine geschlechter-spezifische Analyse der Gesundheitskosten in der Schweiz. Für die Studie wurden erstmals die Daten der Schweizer Krankenversicherer systematisch und ausführlich mit der Frage nach Geschlechterunterschieden ausgewertet. Dabei wurden neue Erkenntnisse über Unterschiede im Leistungsbezug von Frauen und Männern in der gesetzlichen Krankenpflegeversicherung gewonnen. Die Schweizer Krankenkassen finanzieren etwa ein Drittel der ausgewiesenen Gesundheitsausgaben. In der Studie werden deshalb weitere Finanzierungsträger wie der Staat, die Privatversicherungen, Eigenleistungen, aber auch Gesundheitsleistungen wie die informellen Pflegeleistungen von Familienangehörigen aus der Geschlechterperspektive diskutiert. Die Autorinnen kommen zum Schluss, dass die Gesundheitskosten weit weniger eindeutig auf der Seite der Frauen lasten, als im Allgemeinen angenommen wird. So zeigt sich, dass über die Hälfte des Kostenunterschiedes durch die höhere Lebenserwartung der Frauen erklärt wird. Bei der künftigen Planung im Gesundheitswesen sollten die unterschiedlichen Bedürfnisse von Frauen und Männern stärker berücksichtigt werden, so die Autorinnen.

Bernard Lown: Die verlorene Kunst des Heilens

Anstiftung zum Umdenken. Schattauer Verlag. Stuttgart 2004, 307 S. (mit einer CD), € 35,95 ISBN 3-7945-2347-4
Bernard Lown, in den USA praktizierender Arzt litauischer Herkunft, hat das erste Mal die Elektroschocktherapie bei akutem Herzversagen angewendet, ist Gründer der internationalen Ärzteorganisation gegen den Atomkrieg und Nobelpreisträger. Sein nunmehr in zweiter Auflage erscheinendes Buch wurde um drei neue Kapitel erweitert und gibt einen lebendigen Einblick in das persönliche und berufliche Leben sowie friedenspolitische Wirken des Autors. Die Einsichten und Erfahrungen des Autors sind zwar insgesamt sehr lesenswert, besonders hervorzuheben aber sind seine Ausführungen zur Bedeutung des ärztlichen Gesprächs im Zusammenhang mit Diagnose und Therapie. Für den Autor ist dabei weniger der zeitliche Umfang der Gespräche von Bedeutung, sondern deren Qualität. Er spricht sich insbesondere dafür aus, im Zuge der Anamnese ein ausführliches Gespräch zu führen (welches auf Seiten des Arztes aber eher aus Zuhören bestehen sollte), weil dadurch seiner Erfahrung nach, viel Zeit bei der Diagnose- und Therapiestellung gewonnen werden kann.

Bernhard Borgetto: Selbsthilfe und Gesundheit

Analysen, Forschungsergebnisse und Perspektiven in der Schweiz und in Deutschland. Verlag Hans Huber. Bern 2004, 293 S., € 29,80 ISBN 3-456-84027-6
Allenthalben ist in Europa zu beobachten, dass die Leistungen des öffentlichen Gesundheitswesens – seien es staatliche Leistungen oder jene der sozialen Krankenversicherungen – kräftig zurück gestutzt werden. Eine Folge dieser Entwicklung könnte die Zunahme von Krankheiten und Behinderun-

Postentgelt bar bezahlt
Verlagspostamt 4020 Linz

02Z032591 M

gen sein; ein Phänomen, das unter dem Schlagwort Ungleichheit (inequity) Eingang in die europäische Gesundheitspolitik gefunden hat. Um diesen Entwicklungen entgegen zu steuern, müssen Kompetenzen zur Gesundheitsförderung und Prävention sowie zur Selbsthilfe und Krankheitsbewältigung in der Bevölkerung gestärkt werden. Dabei ist den Selbsthilfegruppen eine wichtige Rolle zuzuweisen. Um die Bedeutung der Selbsthilfebewegung im Gesundheits- und Sozialbereich besser abschätzen zu können, ist es notwendig, mehr über die Entstehungsbedingungen, Aktivitäten und Arbeitsweisen, Ziele und Wirkungen von Selbsthilfegruppen zu wissen. Das vorliegende Buch bietet einen gelungenen Überblick über den internationalen Stand der Forschung, über die Entwicklung, Verbreitung und Perspektiven der Selbsthilfebewegung in Deutschland und der Schweiz. Bedauerlich ist nur, dass die sich dynamisch entwickelnde Selbsthilfebewegung in Österreich vom Autor nicht berücksichtigt wurde.

Heinz Schuler (Hrsg.): Organisationspsychologie

Grundlagen und Personalpsychologie. Hogrefe Verlag. Göttingen 2004, 1.250 S., € 173,75 ISBN 3-8017-0569-2
In Abgrenzung zur Organisationssoziologie befasst sich die Organisationspsychologie mit dem Erleben und Verhalten des Menschen in Organisationen. Die daraus abstrahierten Theorie- und Erklärungsmodelle erlauben es, das Verhalten von Individuen in Entscheidungszusammenhängen zu prognostizieren und in Interventionsfällen auch zu verändern. Dies ist die eine Seite des Wirkungszusammenhanges. Andererseits haben aber auch Individuen Einfluss auf Organisationen und ihre Subsysteme. Beispielsweise wirken Führungsstil und Betriebsklima in einem Unternehmen ganz wesentlich auf das Handeln und die Befindlichkeit der im Unternehmen tätigen Menschen; diese wiederum beeinflussen entsprechend ihren Autonomiebedürfnissen und Fähigkeiten ganz wesentlich das Organisationsklima. Dies ist also sowohl Ergebnis als auch Bedingung von Interaktionsprozessen. Diese Wirkungszusammenhänge gelten mehr oder minder auch für alle anderen Organisationen. Als Wissenschaft ist die Organisationspsychologie eine angewandte Disziplin, die sich auf die realen Problemlagen in den unterschiedlichen Organisationswelten bezieht und entsprechende Lösungsansätze anbietet. Sie beschränkt sich allerdings nicht nur auf die Entwicklung praktisch anwendbarer Instrumente und Konzepte, sondern erarbeitet als eigenständige Wissenschaftsdisziplin auch theoretische Modelle und wissenschaftlich abgesicherte Methoden. Diese breite Palette der Organisationspsychologie deckt das vorliegende Werk hervorragend ab.