

## **Berichte:**

### **Entzündungsdiagnostik mit CRP-Test**

Seit wenigen Jahren besteht die Möglichkeit, das C-reaktive Protein/CRP – ein Entzündungsindikator - auch bei niedergelassenen Ärzten nahezu exakt zu messen. Das Assessment hatte eine kritische Prüfung der medizinischen Effektivität, d.h. hier der Aussagekraft des semi-quantitativen CRP-Tests und dessen Beitrag als diagnostische Methode zum Ausschluss bakterieller Erkrankungen und damit zur Senkung der Antibiotikaverschreibungen zum Inhalt. Die Messung des CRP ist eine anerkannte und etablierte Methode zur Überwachung der Entzündungsreaktion. Der Erfolg dieser Methode beruht auf der Eigenschaft des CRP, wenige Stunden nach einem zellschädigenden Ereignis – wie Infektion – auf das bis zu 1000-fache des Normalwertes anzusteigen. Bei vielen Krankheitsbildern dient das CRP dazu, zwischen schweren und leichten Infektionen zu unterscheiden. Bei niedergelassenen Ärzten wird derzeit die Blutsenkungsreaktion/BSR – ein etabliertes Testverfahren zur Entzündungsdiagnostik – durchgeführt und ist damit die einzige konkurrierende Methode: Die CRP-Messung ist – insbesondere bei Kindern – dem BSR-Test vorzuziehen, da die benötigte Blutmenge geringer, die Testdauer kürzer ist und ein Ansprechen auf eine Therapie rascher beobachtet werden kann. Bei der CRP-Messung lässt sich mit hinreichender Genauigkeit zwischen viraler und bakterieller Infektion unterscheiden. Daraus lässt sich aber nicht ableiten, dass dieser Erkenntnisgewinn in direkter Linie die Menge an Antibiotikaverschreibungen beeinflusst. In zahlreichen Studien kommt zum Ausdruck, dass letztendlich das allgemeine Verschreibungsverhalten (Viel- oder Wenigverschreiber) eines Arztes dafür ausschlaggebend ist. Die Bedeutung der CRP-Messung bei niedergelassenen Ärzten liegt weniger in klinischen Wirkungen (Antibiotikareduktion), sondern in ökonomischen Effekten (Reduktion zusätzlicher Laboranforderungen). Das Assessment kommt zu dem Schluss, dass eine Reduktion der Antibiotikaverschreibungen aufgrund der Einführung eines neuen diagnostischen Tests nicht zu erwarten ist. Die Wahl der Testmethode – BSR oder CRP – sollte dem einzelnen Arzt überlassen werden, eine gleichzeitige Vergütung beider Tests wird nicht empfohlen.

Der Projektbericht ist unter <http://www.oeaw.ac.at/ita/hta/hta.htm> verfügbar. Claudia Wild, Institut für Technikfolgen-Abschätzung der Österreichischen Akademie der Wissenschaften, Strohgasse 45, 1030 Wien, [cwild@oeaw.ac.at](mailto:cwild@oeaw.ac.at)

### **Gesundheit aus dem Internet**

Der Fonds Gesundes Österreich bietet jetzt Interessierten einen neuen Gesundheitsinformationsserver unter [www.gesundesleben.at](http://www.gesundesleben.at) an: Zu finden sind auf dieser Webseite neueste Forschungsergebnisse aus der Medizin, gesundheitspolitische Nachrichten, Tipps für gesunde Ernährung, Bewegung, Wellness, Sexualität oder Fitness und dazu ein Terminkalender. Der Gesundheitsinformationsserver bietet Informationen von A bis Z und berücksichtigt dabei die neuesten Forschungsergebnisse aus aller Welt. Das vielfältige Angebot umfasst beispielsweise News über komplementäre Heilmethoden, und über Bewegung, Frauengesundheit, Gesundheit ab 50, Gesundheitsvorsorge, Männergesundheit, Reisemagazin, Sexualität, Sucht & Drogen. Auf dem Server finden die User bei Bedarf auch passende Zitate. Für die Zukunft plant der Fonds Kooperationen mit Ländern, Städten und Gemeinden. Der Gesundheitsinformationsserver soll auch zu einem spezifisch österreichischen Informationsnetzwerk ausgebaut werden. Der neue Server soll aber nicht nur

informieren, sondern auch anregen, zugunsten der eigenen Gesundheit aktiv zu werden. Das Angebot richtet sich ausdrücklich an alle Altersstufen und umfasst Tipps für gesunde Ernährung, Bewegung oder Wellness ebenso wie Hinweise auf Events, Ausstellungen, Kongresse sowie auf Radio- und TV-Sendungen. Die dritte Ebene betrifft praktische Fragen des Alltags: Wo liegt die nächste Apotheke? Welcher Facharzt ist Spezialist für welches medizinische Gebiet? Welches spezifische Angebot weisen die diversen Krankenanstalten auf? Schließlich steht ein eigenes Diskussionsforum zur Verfügung, in dem alle, die an Gesundheit interessiert sind, Meinungen und Erfahrungen austauschen können.

Elisabeth Rass, Fonds Gesundes Österreich, Mariahilferstraße 176, 1150 Wien, Tel: +43/1/8950411-10, Fax: +43/1/8950400-20, E-Mail: [elisabeth.rass@fgoe.org](mailto:elisabeth.rass@fgoe.org)

## **Neu eingerichtet: Universitätslehrgänge Gesundheitsförderung /Health Promotion**

Der Lehrgang Gesundheitsförderung richtet sich an Interessenten, die eine Experten- oder Führungsposition in Einrichtungen oder Projekten der Gesundheitsförderung anstreben, sowie auch an jene Tätigen in der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung, die ihr Know - How vertiefen und an die internationalen Standards angleichen wollen. Die Universitätslehrgänge für Gesundheitsförderung/HP haben zum Ziel, die Teilnehmer auf die Leitung und das Management von Projekten oder Organisationen der Gesundheitsförderung vorzubereiten. Dazu gehören kooperierende und koordinierende Tätigkeiten in multiprofessionellen Teams, konzeptionelles Denken und Handeln bei der Planung, Durchführung und Auswertung komplexer gesundheitsfördernder Maßnahmen und Aktionen auf der Grundlage betriebswirtschaftlicher Gegebenheiten in Österreich und in ganz Europa. Die Teilnehmer erlernen in Praxisarbeiten die Fertigkeiten, Menschen zu aktivieren, werden mit den international bewährten Modellen der Vorsorgemedizin, der allgemeinen Gesundheitsvorsorge, Gesundheitserziehung und der Organisationsdynamischen Gesundheitsförderung vertraut, lernen den Umgang mit Gesundheitsdaten, erhalten das nötige Rüstzeug für die Leitung von Arbeitsgruppen und Workshops und die Planung und Evaluierung von Projekten und Programmen. Die Befähigung zur internationalen Kooperation und die Grundlage für den von der EU geplanten European Masters of Health Promotion (EUMAHP) wird erworben. Auszug aus den Lehrinhalten:

- Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung,
- Öffentliche Gesundheit (Public Health)
- psychosoziale und personenbezogene Gesundheitsförderung
- Projektmanagement, Teamarbeit, Präsentationstechniken, Implementation und Evaluation
- Gesundheitskommunikation, -bildung und -information, Arbeit mit Massenmedien
- die Europäische Dimension in der Gesundheitsförderung und Ethik der Gesundheitsförderung
- Epidemiologie, Biostatistik, Forschungsdesigns
- sowie die systematische Nutzung der internationalen Wissensquellen über das Internet

Information und Anmeldung: Donau Universität Krems: Zentrum für Management und Qualitätssicherung im Gesundheitswesen, 3500 Krems, Dr. Karl Dorrek Str. 30, Frau Ulrike Klanner, Tel.: 02732/893/2603, Fax: 02732/893/4600; [Klanner@donau-uni.ac.at](mailto:Klanner@donau-uni.ac.at), [Krczal@donau-uni.ac.at](mailto:Krczal@donau-uni.ac.at), <http://www.donau-uni.ac.at>

Lehrgangsleitung: Dr. med. Franz Piribauer, MPH (Harvard), [PiCo@EUNET.at](mailto:PiCo@EUNET.at) (<http://www.pico.at>) Organisation: Ass. Prof. Dr. Albin Krczal, Tel. und Fax: 01/9421021, 0699/19421021

## **Neuerscheinungen:**

### **Manfred Haubrock et al.: Managed Care**

Verlag Hans Huber, Bern 2000, 176 S., ATS 327,- ISBN 3-456-83312-1

Managed Care ist ein neues Konzept, das die Management- und Controllingstrukturen zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern, mit dem Ziel der Kostensenkung und Effizienzsteigerung neu organisiert. Da Managed Care seinen Ursprung in den USA hat, wird zunächst die dortige Situation dargestellt. Anschließend folgt eine Fallbeschreibung anhand eines US-amerikanischen Health Plan. Einer Darstellung der Instrumente von Managed Care folgt ein Szenario eines Managed Care Systems für Deutschland. Ein Glossar, eine Übersicht über Managed Care Modelle in Deutschland und ein Fragebogen der sich an Versicherte wendet, um ihre Bereitschaft in ein Managed Care Modell einzutreten abtestet, bilden den Abschluss des informativen Buches.

### **Jost Bauch: Medizinsoziologie**

R. Oldenburg Verlag, Wien-München 2000, 273 S., ATS 364,- ISBN 3-486-24446-9

Das vorliegende Lehrbuch möchte die Medizinsoziologie quasi wiederbeleben, damit sie - wie der Autor es ausdrückt - nicht zwischen den Direktiven der Mediziner Ausbildung und den sich etablierenden Gesundheitswissenschaften auf der Strecke bleibt. Es wendet sich vorwiegend an Hauptfachsoziologen und setzt die Schwerpunkte in Gesundheitssystemforschung und Organisationen im Gesundheitswesen. Der Zugang zu den medizinsoziologischen Themen wird dadurch erleichtert, indem jedes Kapitel einen relativ geschlossenen Themenbereich umfasst, so dass sich jeder Leser unschwer zu jedem von ihm präferierten Themenkomplex einen Überblick verschaffen kann.

### **Birgit Sutarna und Gabriele Pichlhofer: Aneurysma – Überleben nicht ausgeschlossen ...**

Mabuse Verlag, Frankfurt am Main 2000, 170 S., ATS 218,- ISBN 3-933959-52-9

Während eines Forschungsaufenthaltes in Indien erleidet die Ethnologin Birgit Sutarna eine lebensgefährliche Gehirnblutung. Ursache ist ein geplatztes Aneurysma. Ihre Freundin kommt für zwei Monate nach Indien und begleitet sie während dieser schwierigen Situation mit Todesangst, Hoffnung und Schmerzen. In vorliegendem Buch schildern beide beeindruckend, wie sie diese außergewöhnliche Situation in Indien und der Zeit danach erlebt haben. Es ist deutlich erkennbar, in welchem Maße auch Angehörige sowie Freundinnen und Freunde von einer Krankheit und ihren Folgeerscheinungen betroffen sind und dass unterstützende Beziehungen manchmal lebensnotwendig im wahrsten Sinne des Wortes sind.

### **Jörg Vögele und Wolfgang Woelk (Hrsg.): Stadt, Krankheit und Tod**

Geschichte der städtischen Gesundheitsverhältnisse während der Epidemiologischen Transition (vom 18. bis ins frühe 20. Jahrhundert). Duncker & Humblot, Berlin 2000, 519 S., DEM 104,- ISBN 3-428-08797-6

Die Lebenserwartung zum Zeitpunkt der Geburt hat sich in Europa während der letzten 200 Jahre nahezu verdoppelt. Dieser Wandel wird als epidemiologische Transition bezeichnet. Galten die Städte einst als „Todesfallen“, so entwickelten sie sich gegen Ende des 19. Jahrhunderts zu Vorreitern auf dem Weg zu den modernen Gesundheitsverhältnissen. Im vorliegenden Reader wird dieser Themenkomplex für verschiedene europäische Städte und

Regionen systematisch untersucht. Der Sammelband spannt dabei den Bogen von der Rekonstruktion der Gesundheitsverhältnisse über die Rolle der städtischen Umwelt bis hin zu Aspekten der sozialen Ausgestaltung des gesunden urbanen Lebens.

**Günter Flemmich und Helmut Ivansits (Hrsg.): Einführung in das Gesundheitsrecht und die Gesundheitsökonomie**

ÖGB Verlag, Wien 2000, 513 S., ATS 780,- ISBN 3-7035-0785-3

Gerade in Zeiten intensiver gesundheitspolitischer Debatten, wie sie derzeit geführt werden, sticht der Mangel an fundierten und umfassenden Darstellungen der Strukturen und Funktionsmechanismen des österreichischen Gesundheitssystems besonders ins Auge. Das vorliegende, erstmals 1994 erschienene und nunmehr stark überarbeitete und erweiterte Werk - verfasst von Experten der Wiener Arbeiterkammer - kann (unter einem etwas irreführenden Titel) zumindest einen Teil dieser Lücke schließen. Insbesondere eignet sich das Buch als Nachschlagwerk über die verstreuten rechtlichen Grundlagen des österreichischen Gesundheitssystems, die in kommentierter Form unter Einbeziehung der Judikatur - auch für Nicht-Juristen verständlich - dargestellt werden. Die gesundheitsökonomischen Ausführungen konzentrieren sich auf den Krankenanstaltensektor, mit einer ausführlichen Darstellung des LKF-Modells und seiner Auswirkungen. Ein Kapitel des Buches schließlich überschreitet den vorherrschenden deskriptiv-informativen Charakter und analysiert die Hintergründe und Implikationen einiger aktueller gesundheitspolitischer Diskussionen (Kostenanstieg; Einführung von mehr Markt; Qualitätssicherung). So spannend diese Analysen sind, so klar machen sie auch, dass eine umfassendere Auseinandersetzung mit diesen (und ähnlichen) Fragen eigentlich ein weiteres Buch erfordern würde.

**Michael Arnold et al. (Hrsg.): Krankenhaus-Report 2000**

Schwerpunkt: Vergütungsreform mit DRGs. F.K. Schattauer, Stuttgart 2001, 528 S. mit CD-ROM, ATS 650,- ISBN3-7945-2098-X

Im Juni 2000 wurde in den deutschen Krankenanstalten das australische AR-DRG-Klassifikationssystem als pauschaliertes Vergütungssystem eingeleitet. Damit steht das deutsche Krankenhauswesen vor einem wahrscheinlich umfassenden Wandlungsprozess. Der vorliegende Sammelband informiert unter anderem über die Grundzüge von DRG-Systemen und die Erfahrungen die damit in den USA, Europa und Australien gemacht wurden. Die Hintergründe der Entscheidung für das australische System wird genauso erläutert wie die Zuschlagselemente, Ausreißregelungen und wettbewerblichen Anreize. Perspektiven der ordnungspolitischen Gestaltung und Optionen des Krankenhausmanagements mit DRGs, die Vergütungsreform und Übergangslösungen für den Krankenhaus-Betriebsvergleich runden den thematischen Schwerpunkt des Krankenhaus-Reports ab. Daneben sind – wie immer im Krankenhausreport – umfangreiche kommentierte statistische Daten enthalten.

**Werner Herkner:**

**Lehrbuch Sozialpsychologie**

Verlag Hans Huber, 2. unv. Auflage, Bern-Göttingen-Toronto-Seattle 2001, 560 S., ATS 577,- ISBN 3-456-83571-X

Das bewährte Lehrbuch von Herkner wird nunmehr in zweiter Auflage vorgelegt. Das übersichtlich und ansprechend gestaltete Lehrbuch umfasst folgende Themenbereiche: Sozialisierung und soziales Lernen, Freiheit und Kontrolle, Sprache, Wissen und

Kommunikation, Meinungen und Einstellungen, interpersonelle Wahrnehmung und Selbstwahrnehmung, Gruppenstrukturen und Gruppenprozesse sowie Interaktionsformen einschließlich Aggression und Altruismus. Das Lehrbuch ist in einer Weise angelegt, die eine Vertiefung in die genannten Themenkreise in Form eines Selbststudiums erlaubt.

**Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information (Hrsg.):  
ICD-10. Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter  
Gesundheitsprobleme**

10. Revision. Version 1.3. , Stand Juli 1999, Dreiländerausgabe Deutschland-Österreich-Schweiz, Band 1 – Systematisches Verzeichnis. Verlag Hans Huber, 2. Auflage, Bern-Göttingen-Toronto-Seattle 2001, VI + 1370 S., ATS 496, - ISBN 3-456-83403-9

Die vorliegende Fassung ist die vollständige amtliche deutschsprachige Ausgabe der ICD-10. Die statistische Klassifikation der Krankheiten deckt den gesamten Bereich der möglichen Krankheitsbilder ab. Der Band 1 der Klassifikation ist das in sich geschlossene Werk für die tägliche Praxis. Da ab Beginn 2001 die ICD-10 in der vorliegenden Fassung auch in Österreich eingeführt wurde, sind in der hier besprochenen Ausgabe alle besonderen Regelungen für die Verschlüsselung in Österreich besonders hervorgehoben.

**Christa Schirl et al.: Klientenzufriedenheit in Existenzanalyse und Logotherapie**

Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik, Linz 2001, 316 S., ATS 291,- ISBN 3-9000581-31-0

In der vorliegenden Arbeit wird auf das Konzept der Klientenzufriedenheit, unter konzeptuellen und empirischen Gesichtspunkten Bezug genommen. Es werden die wichtigsten theoretischen Aspekte herausgestellt und empirische Evidenzen dargestellt. Das Hauptgewicht wird jedoch auf eine empirische Studie gelegt, in der ein eigenes Verfahren evaluiert wird. Die empirischen Analysen bestätigen die Reliabilität und Validität des Instruments und legen seine Verwendbarkeit in Studien wie in Einzelfalldevaluationen nahe.

**Richard G. Wilkinson: Kranke Gesellschaften**

Soziales Gleichgewicht und Gesundheit. Springer-Verlag, Wien-New York 2001, XXVI+312 S., ATS 489,- ISBN 3-211-83481-8

Wilkinson untersucht eine der zentralen Fragen der Gesundheitswissenschaften, auf die bisher keine befriedigende Antwort gefunden werden konnte: Warum sind bestimmte Gesellschaften gesünder als andere. In der Beantwortung stützt er sich auf ein breites Spektrum sozialwissenschaftlicher, biologischer und medizinischer Erkenntnisse. Seine Ergebnisse gipfeln in der These, dass unter den modernen Industriegesellschaften nicht die reichsten die gesündesten sind, sondern diejenigen mit den geringsten Einkommensunterschieden. Soziale Ungleichheit und relative Armut verursachen, im statistischen Zusammenhang gesehen, einen frühzeitigen Tod.

**Ottomar Bahrs et al. (Hrsg.): Ärztliche Qualitätszirkel**

Leitfaden für den Arzt in Praxis und Klinik. Deutscher Ärzte-Verlag, 4. überarb. und erw. Aufl., Köln 2001, 372 S., DEM 89,- ISBN 3-7691-0340-8

In der überarbeiteten Auflage des bewährten Leitfadens wird ein neuer Schwerpunkt gelegt; und zwar auf die Strukturierung von Qualitätszirkeln. Der Anhang enthält hierzu eine Reihe von unterstützenden Materialien für die Moderatorentätigkeit. Ein systematisches Assessment über die Qualität der Qualitätszirkel zeigt, dass bisher nur ein kleiner Teil der Qualitätszirkel

voll durchläuft. Qualitätszirkel haben Zukunft und sollen nach Meinung der Herausgeber dazu führen, dass Ärzte zu einer gemeinsamen Sprache finden, damit sie neue Ideen und Konzepte zur Verbesserung der Versorgungsqualität entwickeln können.

**Ingrid Kollak (Hrsg.): Internationale Modelle häuslicher Pflege**

Eine Herausforderung und verschiedene Antworten. Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main 2001, 360 S., ATS 350,- ISBN 3-933050-60-X

Die demographischen, ökonomischen und gesundheitlichen Entwicklungen stellen die Versorgung alter und chronisch kranker Menschen vor neue Herausforderungen. Die unterschiedlichen Modelle der häuslichen Versorgung sind bislang noch wenig im Hinblick auf ihre innere Logik, ihre Absichten und Ziele sowie ihre Wirksamkeit untersucht worden. Diese Lücke möchte ein internationales Team von Wissenschaftlern und Praktikern schließen, die auf dem Gebiet der häuslichen Versorgung tätig sind. Die verschiedenen Beiträge (darunter auch einer aus Österreich) geben einen Einblick in das Gesundheits- und Sozialsystem von 14 Staaten und fördern somit auch eine multikulturelle Kommunikation.

**WONCA International Classification Committee (Hrsg.): Internationale Klassifizierung der medizinischen Primärversorgung ICPC-2**

Ein Codierungssystem der Allgemeinmedizin. Springer-Verlag, Wien-New York 2001, 209 S., ATS 699,- ISBN 3-211-83550-4

Das im vorliegenden Buch vorgestellte System der Klassifizierung hilft Gesundheitsprobleme aus Sicht der allgemeinärztlichen Betreuer und ihrer Patienten zu codieren. Es ermöglicht die Codierung von Konsultationsanlässen, Diagnosen oder Gesundheitsproblemen und medizinischer Maßnahmen. Es erlaubt daher eine Kategorisierung aller Elemente beginnend von der Erstkonsultation bis hin zum Abschluss eines Behandlungsfalles. Im Unterschied zum ICD beruht die Kapiteleinteilung des ICPC auf Organsystemen. Die Lokalisation hat also Vorrang vor der Ätiologie, wodurch die eindeutige Codierung von Gesundheitsproblemen erleichtert wird.

**Andreas Wulf: Der Sozialmediziner Ludwig Teleky (1872-1957) und die Entwicklung der Gewerbehygiene zur Arbeitsmedizin**

Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main 2001, 556 S., ATS 504,- ISBN 3-933050-68-5

Die von Wulf vorgelegte Biographie des österreichischen Sozialmediziners Ludwig Teleky legt den Schwerpunkt auf dessen berufliche Tätigkeit als Landesgewerbearzt und Leiters der Westdeutschen Sozialhygienischen Akademie in Düsseldorf. Teleky, der über ausgezeichnete Kenntnisse und Erfahrungen in der Sozialepidemiologie verfügte, kann als Vater der modernen Arbeitsmedizin betrachtet werden, obwohl sich sein Ansatz zur Zeit seines Wirkens während der Weimarer Republik nicht gegen der damals vorherrschenden Sozialhygiene durchsetzen konnte. Dem Autor gelingt es, das berufliche Wirken Telekys in anschaulicher Weise zu den politischen Strömungen und den gesellschaftlichen Verhältnissen der Weimarer Republik in Beziehung zu setzen. Aus medizinhistorischer Sicht ist die vorliegende Publikation als wichtiger Beitrag zur Geschichte der Entwicklung des Arbeitsschutzes zu würdigen.

**Oskar Meggeneder und Horst Noack (Hrsg.): Vernetzte Gesundheit**

Chancen und Risiken des Internet für die Gesundheit. Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik, Linz 2001, 31031-2 S., ATS 291,- ISBN 3-9000581-31-2

Die neuen Kommunikationsschienen, die unter dem Begriff „Cyberspace“ Eingang in den allgemeinen Sprachgebrauch gefunden haben, ermöglichen eine im Wortsinn grenzenlose Information und Kommunikation. Dass diese neuen Technologien aber zum heutigen Zeitpunkt für das Gesundheitswesen noch gar nicht abzuschätzende Gefahren in sich bergen, dürfte ebenso unbestritten sein. Der vorliegende Sammelband setzt sich kritisch mit der Frage auseinander: Ist im Cyberspace ein gesundheitspolitischer Fortschritt zu erwarten? Dabei werden folgende Schwerpunktthemen beleuchtet: Elektronische Krankengeschichte, Chancen und Risiken; Gesundheitskompetenz über das Internet; die Verantwortung der print- und audiovisuellen Medien in der Gesundheitsinformation; das Internet, eine Chance für Selbsthilfegruppen; Arzneimittelinformation im Internet sowie die Vernetzung der Big Player im Gesundheitssystem.

#### **Termine:**

#### **18. – 21. September 2001, Banff Alberta, Kanada: Fifth Interantional Symposium on Biological Monitoring in Occupational & Environmental Health**

Ansprechpartner: Office of Continuing Medical Education, University of Calgary, 3330 Hospital Drive NW, Calgary, Alberta Canada T2N 4N1, Tel: 1-403-220-8458, Fax: 1-403-270-2330, E-Mail: [isbm@ucalgary.ca](mailto:isbm@ucalgary.ca) Internet: [http:// www.cme.ucalgary.ca/isbm/](http://www.cme.ucalgary.ca/isbm/)

#### **27. - 28. September 2001, Universität Wien, Institut für Soziologie Chronisch kranke Menschen zwischen Gesundheitsversorgung und Alltagsbewältigung**

Tagung der Sektionen für Medizin- und Gesundheitssoziologie der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Soziologie

Im Mittelpunkt der Tagung steht die Frage, welches theoretisch-konzeptuelle Instrumentarium die Medizin- und Gesundheitssoziologie anzubieten hat, um die spezifische Situation von chronisch Kranken zu thematisieren und welche empirischen Zugänge und Methoden zu deren Analyse entwickelt worden sind. Die Tagung hat folgende Schwerpunkte:

- Alltagsbewältigung und Gesundheitsreproduktion chronisch kranker Menschen
- Rollenerwartungen und Kommunikationsmuster im professionellen Versorgungssystem
- Soziale Repräsentationen und gesundheitspolitische Konzeptionen
- Alltags- und Krankheitsbewältigung bei spezifischen Krankheiten.

Ansprechpartner: Rudolf Forster, Institut für Soziologie der Universität Wien, Universitätsstrasse 7/2, A-1010 Wien, Tel.: +43/1/4277-48221, Fax: +43/1/4277-94842; E-Mail: [rudolf.forster@univie.ac.at](mailto:rudolf.forster@univie.ac.at)

#### **30. – 4. Oktober 2001, Amsterdam, Niederlande: Fourth International Scientific Conference on Prevention of Work-Related Musculoskeletal Disorders, Musculoskeletal research at work: From problem analysis to effective interventions**

Ansprechpartner: Nicolaes Tulp Institute, Mrs. Mariska Beunk-Timmers, P.O.Box 23213, NL-1100 DS Amsterdam, Niederlande; Tel: +31/205668585, Fax: +31/206963228, E-Mail: [m.p.timmers@amc.uva.nl](mailto:m.p.timmers@amc.uva.nl)

#### **5. – 7. Oktober 2001, Jena, Deutschland: 106. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation „Das Bewegungssystem“**

Erkrankungen von Gelenken und Knochen in ihrer funktionellen Komplexität als Erkrankungen des muskuloskelettalen Systems bezeichnet, haben eine hohe Bedeutung für

jeden Betroffenen aber auch für die Gesellschaft. Von der WHO wurden deswegen die „Bone and Joint Decade“ deklariert. Gebrauchsbewegungen des Menschen zur Bewältigung alltäglicher Aufgaben und zur Fortbewegung werden zum Problem, wenn funktionelle oder strukturelle Störungen diese einschränken oder verhindern. Die daraus resultierenden Beschwerden und Störungen verursachen Aufwendungen für den Einzelnen, für die Kostenträger und die Allgemeinheit. Sie fordern wissenschaftliche Bearbeitung, fachbezogene Bildung sowie Verständnis und Beteiligung des Patienten.

Ansprechpartner: Institut für Psychotherapie, FSU Jena, Sekretariat Kongress DGPMR,  
Kollegiengasse 9, D-07740 Jena, Deutschland, Tel: +49/3641/937891, Fax:

+49/3641/937892, E-Mail: [pt2001@mti-n.uni-jena.de](mailto:pt2001@mti-n.uni-jena.de), <http://mti-n.mti.uni-jena.de/-ptwww/>