

Abteilung Epidemiologie, Sozialmedizin und  
Gesundheitssystemforschung

Direktor: Prof. Dr. med. Friedrich Wilhelm Schwartz

**Forschungsvorhaben:**

**”Weiterentwicklung einer Datenbasis ‘Evaluation medizinischer Verfahren und Technologien (Health Technology Assessment)’ in der Bundesrepublik Deutschland”**

Unter Health Technology Assessment (HTA) wird eine umfassende und systematische Bewertung der direkten und indirekten Folgen der Anwendung neuer oder bereits auf dem Markt befindlicher medizinischer Technologien hinsichtlich ihrer physikalischen, biologischen, medizinischen und ökonomischen, aber auch ihrer psychologischen und sozialen, gesellschaftlichen und ökologischen, juristischen und ethischen Wirkungen im Rahmen einer strukturierten Analyse verstanden. Dem liegt ein weitgefasster Technologiebegriff zugrunde, der neben Medizinprodukten, diagnostischen und therapeutischen Verfahren einschließlich Arzneimitteln auch Organisations- und supportive Strukturen umfasst. Ziel ist die wissenschaftlich gestützte Beratung von Entscheidungen in den Bereichen Selbstverwaltung, Management, Gesundheitspolitik und in der Klinik über Einführung, Finanzierung, Vorhaltung und Anwendung neuer und etablierter medizinischer Technologien.

Ein systematisches Vorgehen im Bereich der Technologiebewertung ist an eine umfassende Strategie bzw. ein nationales Programm gebunden. Die international bereits etablierten HTA-Programme, u.a. in Großbritannien, Niederlande, Schweden, Frankreich, Kanada, USA, Spanien, umfassen eine auf nationaler Ebene angesiedelte Evaluations- und Informationsstruktur zur Ermittlung des (potentiellen) Nutzens neuer oder etablierter Maßnahmen auf allen Ebenen der medizinischen Versorgung. Sie sollen unabhängig von unternehmerischen oder sonstigen Interessen in Frage kommende Technologien mit dem Ziel der Verbesserung der Leistungsstruktur des Gesundheitswesens identifizieren.

Mit der langfristigen Zielsetzung, HTA-Strukturen auch in Deutschland zu etablieren, wurden von 1995 bis 1997 im Projekt "Bestandsaufnahme, Bewertung und Vorbereitung der Implementation einer Datensammlung ‘Evaluation medizinischer Verfahren und Technologien’ in der Bundesrepublik Deutschland", gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit, zunächst internationale und nationale Aktivitäten und Entwicklungen der Technologiebewertung im Gesundheitswesen (Health Technology Assessment, kurz HTA) analysiert (vgl. auch Forschungsbericht 1997). Mit einem Erlass des Bundesgesundheitsministeriums von 1998 wurde das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) beauftragt, eine öffentlich

nutzbare Datenbank zur Evaluation medizinischer Verfahren und Technologien aufzubauen. Damit wurde auch den Empfehlungen der Bestandsaufnahme (s.o.) Rechnung getragen.

Seit Ende 1996 wird im Rahmen der Fortschreibung und Weiterentwicklung des Projekts zu ausgewählten Schwerpunktbereichen der medizinischen Versorgung der HTA-Informationsbestand entwickelt, bzw. international verfügbare HTA-Informationen werden im Hinblick auf ihre Übertragbarkeit auf deutsche Systembedingungen ausgewertet (Tabelle 1). Die Themen entstammen den Bereichen Prävention und Screening, Diagnostik und Therapie. Arzneimittel wurden (mit Blick auf zahlreiche konkurrierende Bewertungsverfahren) nicht aufgenommen. Die Auswertung erfolgte in allen Fällen hinsichtlich der medizinischen Wirksamkeit unter Idealbedingungen (d.h. der Wirksamkeit unter Bedingungen klinisch-kontrollierter Studien) sowie ihrer Wirksamkeit der untersuchten Methoden unter den Bedingungen der normalen medizinischen Versorgung. Seit 1998 wurden bei ausgewählten Themen – seit 1999 bei allen Themen – auch gesundheitsökonomische Bewertungen durchgeführt. In diesem Zusammenhang wurde die initiale Bestandsaufnahme auch um eine gesundheitsökonomische Komponente erweitert und ein Kriterienkatalog zur Berücksichtigung, Kategorisierung und Bewertung ökonomischer Informationen im Rahmen von HTA-Untersuchungen erarbeitet.

Tabelle 1: Übersicht über die bisher bearbeiteten Themen 1995 – 1999\*

(Stand 05.10.1999)

<b>1995</b>	
1a	Internationale Bestandsaufnahme Health Technology Assessment
1b	Bestandsaufnahme Evidenz-basierte Medizin
1c	Ansätze und Methoden der ökonomischen Evaluation – eine internationale Perspektive
2	Die Evaluation von Rückenschulen als medizinische Technologie
3	Mammographie-Screening zur Brustkrebsfrüherkennung
4	Die Evaluation des Triple-Tests als medizinische Technologie
<b>1997 – 1998</b>	
5	Prostata-spezifisches Antigen (PSA) zum Screening des Prostatakarzinoms
6	Verfahrensbewertung der Magnet-Resonanz-Tomographie in der Diagnostik des Mammakarzinoms
7	Minimal-invasive Therapie der benignen Prostatahyperplasie
8	Evaluation präoperativer Routinediagnostik (Röntgenthorax, EKG, Labor) vor elektiven chirurgischen Eingriffen bei Erwachsenen
9	Stenting versus Ballondilatation bei koronarer Herzkrankheit. Systematische Übersichten zur medizinischen Effektivität und zur Kosten-Effektivität
10	Diagnostik akuter Entzündungen der Nasennebenhöhlen
11	Spezifische Hyposensibilisierung mit Allergenextrakten bei extrinsischem Asthma bronchiale und Insektengiftallergie
12	Therapeutische arthroskopische Eingriffe bei akuten und degenerativen Meniskusläsionen
13	Die Evaluation von Stroke Units als medizinische Technologie
14	Hochdosis-Chemotherapie mit autologer Stammzelltransplantation zur Therapie des metastasierenden Mammakarzinoms
15	PSA Screening beim Prostatakarzinom (ökonomische Analyse)
16	Evaluation der Streßechocardiographie
17	Ballondilatation versus Bypasschirurgie bei Ein- und Mehrgefäßerkrankungen der Herzkranzgefäße
18	Kernspintomographische Diagnostik des chronischen und akuten Rückenschmerzes
19	Operative Behandlungsverfahren bei lumbalen Rückenschmerzen
20	Evaluation der Totalendoprothese der Hüfte bei Osteoarthritis
21	Die Rolle der Osteodensitometrie im Rahmen der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention/Therapie der Osteoporose
<b>1999</b>	
22	Positronen-Emissions-Tomographie (medizinische und ökonomische Effektivität)
23	Diagnostik und Therapie des Schlaf-Apnoe-Syndroms (medizinische und ökonomische Effektivität)
24	Wertigkeit des Einsatzes der intravaskulären Ultraschallbildgebung im Rahmen von diagnostischen und therapeutischen Herzkatheteruntersuchungen (medizinische und ökonomische Effektivität)
25	Phänotypische und genotypische Resistenzbestimmungen in der Behandlung von Patienten mit HIV-Infektion (medizinische und ökonomische Effektivität)
26	Excimer-Laser in der refraktären Augen Chirurgie (medizinische und ökonomische Effektivität)
27	Kernspinangiographie im Vergleich zu alternativen Verfahren der Diagnostik der Nierenarterienstenose

\* Alle abgeschlossenen Berichte können im Volltext im Internet unter der Adresse <http://www.dimdi.de/germ/evalua/fr-evalua.htm> abgerufen werden und sind im Nomos-Verlag in der Buchreihe "Health Technology Assessment" erhältlich. Eine weitere Form der Dissemination der Arbeitsergebnisse der Projektgruppe stellt ein Patienteninformationssystem im Internet dar, das auf HTA-Berichte der Projektgruppe zurückgreift ([www.therapie.net](http://www.therapie.net)).

Die Vorgehensweise innerhalb des Projekts orientiert sich an den international etablierten Standards der Erstellung systematischer Übersichtsarbeiten, etwa durch die Cochrane Collaboration. Eine systematische Übersicht ist eine Sekundärstudie zu einer klar formulierten Fragestellung, bei der systematisch und anhand expliziter Kriterien relevante Literatur identifiziert, selektiert, bewertet und einer qualitativen und eventuell quantitativen Analyse (Metaanalyse) unterzogen wird.

Im Rahmen der Erstellung eines HTA-Reports werden die folgenden Arbeitsschritte durchlaufen:

- Themenfindung unter Berücksichtigung der Krankheitslast, der (potentiellen) Effektivität der Technologie, Kosten (direkte, indirekte, eventuell Opportunitätskosten), Unsicherheiten bezüglich der Anwendung von Technologien, gesundheitspolitische / gesellschaftliche Präferenzen sowie Einschätzung der möglichen bzw. intendierten Wirkung der Evaluation.
- Formulierung einer Forschungsfrage: Dabei ist der jeweilige gesundheitspolitische Entscheidungsbedarf zu berücksichtigen sowie der aktuelle regulatorische Status der jeweiligen Technologie.
- Ermittlung der verfügbaren wissenschaftlichen Evidenz (einschließlich Sicherheit und Risiken, Effektivität und Effizienz) sowie Bewertung und Synthese der verfügbaren Evidenz als Kernelement der systematischen Übersicht mit dem Anspruch einer vollständigen Literaturrecherche.
- Erhebung bzw. Koordination der Erhebung zusätzlicher Primärdaten soweit notwendig, einschließlich der Kosten.
- Formulierung von Schlussfolgerungen und Empfehlungen auf der Basis der verfügbaren besten Evidenz.
- Dissemination der Ergebnisse (Buchreihe, Internet, wissenschaftliche Publikationen, Einspeisung in internationale Datenbanken).

Um die Vernetzung, Bearbeitung inhaltlicher und methodischer Fragestellungen sowie die Koordination der beteiligten Einrichtungen zu verbessern, wurde 1997 die "German Scientific Working Group Technology Assessment for Health Care" gegründet. Diese nunmehr rund 35 regelmäßige Teilnehmer zählende Arbeitsgruppe widmet sich u.a. der Standardisierung der mit der Erstellung von HTA-Berichten verbundenen Methodik.

Das Interesse im In- und Ausland am Projekt "Aufbau / Weiterentwicklung einer Datenbasis..." hat im vergangenen Jahr deutlich zugenommen. Sowohl Leistungserbringer wie auch Krankenkassen und Politik wurden auf die Bedeutung von HTA für Entscheidungen bei der Gestaltung der Gesundheitsversorgung aufmerksam. So wurde eine Zusammenarbeit mit dem Bundesausschuss Ärzte / Krankenkassen etabliert. Die Projektgruppe hat über diese nationalen Aktivitäten hinaus die im Rahmen der ersten Projektphase entstandenen Kontakte zu maßgeblichen HTA-Einrichtungen gepflegt und ausgebaut und sich an mehreren internationalen Projekten beteiligt. Dadurch bestehen nunmehr enge Arbeitsbeziehungen, die die Bearbeitung der

Themen durch den internationalen Informationsaustausch methodisch und inhaltlich auf internationalem Niveau ermöglicht. Die Projektgruppe wird international als Ansprechpartner für HTA in Deutschland angesehen.

Förderung: BMG; Projektverantwortliche: F. W. Schwartz, M. Perleth, S. Teske

Homepage im Internet: <http://www.epi.mh-hannover.de/hta.html>

## **Weitere Forschungsprojekte**

### **Norddeutscher Forschungsverbund Public Health**

Der Norddeutsche Forschungsverbund wird seit 1992 gefördert mit dem Ziel, Public Health zu institutionalisieren. Die dritte Förderphase begann 1999. Dem Verbund gehören in den drei Förderphasen insgesamt 67 vom BMBF-geförderte Projekte an, hinzu kommen 25 assoziierte Projekte. Aufgabe der Verbundkoordination ist die Koordination der laufenden und beantragten Projekte, die Aquisition neuer Fördermittel, der Aufbau projektbezogener Qualitätsmanagementprogramme, die Durchführung von Tagungen und Workshops sowie die Stärkung von Public Health auf nationaler Ebene. Zur Fortführung des Verbundes über die Förderphase hinaus wurde der Norddeutsche Forschungsverbund Public Health in einen Verein überführt.

Förderung: BMBF; Projektverantwortliche: F.W. Schwartz, U. Walter

### **Evaluation präventiver Maßnahmen - Baustein Herz-Kreislauf**

In Zusammenarbeit mit dem Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitssystemforschung (ISEG) werden präventive Maßnahmen hinsichtlich Effektivität und Effizienz evaluiert. Ziel des Herz-Kreislaufprogramms ist es, eine Verringerung kardiovaskulärer Risikofaktoren und insbesondere eine Blutdrucksenkung bei Versicherten mit leicht erhöhtem Blutdruck allein durch verhaltensmedizinische Maßnahmen wie Optimierung der Ernährungsweise, körperliches Ausdauertraining (Walking) und Entspannungstechniken (Yoga) zu erreichen. Die Evaluation der angestrebten blutdrucksenkenden Effekte wird durch kontinuierliches ambulantes Blutdruckmonitoring auf Schlag-zu-Schlag-Basis (Portapress) im Alltagsleben vorgenommen.

Förderung: AOK Niedersachsen; Leitung Gesamtprojekt: U. Walter, F. W. Schwartz; Projektverantwortliche Herz-Kreislauf: T. Schmidt, F. Weidemann

### **Hannover-Nasenspülstudie zur Vorbeugung und Behandlung von Erkältungskrankheiten**

Ziel dieser randomisierten, placebokontrollierten Crossover-Studie ist es, die Effekte einer täglichen Nasenspülung mit isotoner, lauwarmer Kochsalzlösung hinsichtlich Vorbeugung und Behandlung von respiratorischen Erkältungskrankheiten zu untersuchen. Kooperationspartner: GEK, ISEG, Üstra, LVA-Hannover, Stadtwerke Hannover.

Förderung: GEK, Südsalz, Siemens & Co; Projektverantwortlicher: T. Schmidt

### **"Analysis of the Scientific and Technical Evaluation of Health Interventions in the European Union (ASTECC)"**

Ziel des Projektes ist es, Evaluationsaktivitäten für den Bereich der Gesundheitsversorgung in allen fünfzehn Mitgliedsstaaten zu erfassen. Kooperationspartner ist Dr. Gerd Antes, Deutsches Cochrane Zentrum, Freiburg.

Förderung: Europäische Kommission - Generaldirektorat V; Projektverantwortlicher: M. Perleth

### **"Prioritätensetzung bei der Bewertung medizinischer Technologien am Beispiel des britischen Nationalen Gesundheitsdienstes (NHS): Beschreibung und Analyse des Übertragbarkeitspotentials auf Deutschland"**

In diesem Projekt sollen der Stand sowie die aktuellen Entwicklungen bei der Auswahl derjenigen medizinischen Technologien im britischen Nationalen Gesundheitsdienst (NHS) analysiert werden, die einer klinischen und / oder ökonomischen Bewertung im Hinblick auf ihre Finanzierung im NHS unterzogen werden sollen. Ein zweiter Schritt beinhaltet die Überprüfung der potentiellen Übertragbarkeit des britischen Vorgehens auf Deutschland, unter Berücksichtigung der aktuellen gesundheitspolitischen Veränderungen.

Förderung: DFG; Projektverantwortlicher: M. Perleth

### **Erarbeitung eines Readers Qualitätsmanagement in der Gesundheitsförderung und Prävention.**

Analysiert wird der aktuelle Stand des Qualitätsmanagements in der Gesundheitsförderung, Prävention und adäquater Methoden und Instrumente eines Qualitätsmanagements. An ausgewählten Beispielen werden Möglichkeiten ihrer Implementation dargestellt.

Förderung: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, Projektverantwortliche: M.-L. Dierks, U. Walter, F.W. Schwartz

### **Impact of EU internal market regulations on the health services of Member States**

Ziel des Projekts ist es, die Auswirkung des europäischen Binnenmarktes (der freie Personen-, Waren-, Dienstleistungs- und Kapitalverkehr in der EU) auf die Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten im internationalen Vergleich zu bestimmen.

Förderung: BIOMED II, Viertes Forschungsrahmenprogramm der Europäischen Gemeinschaft; Projektverantwortliche: M. Wismar, R. Busse, F. W. Schwartz

### **Gesundheitswesen und Arbeitsmarkt in NRW**

Ziel des Projekts ist die Bestimmung der Einflußfaktoren auf die Beschäftigungslage im Gesundheitssektor, um eine wissenschaftliche Grundlage für eine aktive Arbeitsmarktpolitik in NRW zu legen.

Förderung: Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen; Projektverantwortlicher: M. Wismar

### **Studie "Plötzlicher Säuglingstod"**

Im Rahmen der bundesweiten Studie „Plötzlicher Säuglingstod“ (Studienzentrale an der Universität Münster, Laufzeit bis 2002) wird in Kooperation mit dem Institut für Rechtsmedizin und der Kinderklinik der MHH eine eigene Fall-Kontroll-Studie zur Auffindesituation unerwartet verstorbener Säuglinge durchgeführt. Die dabei zu prüfende Hypothese lautet: „Aus den Umständen der Auffindesituation am SIDS gestorbener Säuglinge ergeben sich im Vergleich zur Aufwachsituation von Kontrollkindern Hinweise auf eine Hypoxie, eine Rückatmung und/oder eine Hyperthermie als möglicherweise todesursächlichen Mechanismus“. Studienregionen sind Hamburg, Niedersachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen.

Förderung: BMBF; Projektverantwortlicher: M. Schlaud

### **Studie „Untersuchung zur Altersabhängigkeit ambulanter Leistungen und Behandlungsstrategien an älteren Patienten mittels Beobachtungspraxen“**

Über ein Netzwerk von 130 Hausarztpraxen wurde eine Stichprobe von jeweils 20 Patienten unterschiedlichen Alters mit definierten Gesundheitsproblemen identifiziert. Über maximal ein Jahr werden alle Arztkontakte dieser Patienten in standardisierter Weise dokumentiert. In der Datenanalyse wird untersucht, welcher Zusammenhang zwischen Patientenalter und Umfang diagnostischer bzw. therapeutischer Leistungen besteht unter Kontrolle relevanter Einflußgrößen wie Geschlecht, Apparatestand der Praxis, Niederlassungs- und Approbationsjahr des Arztes. Eine vergleichende Bewertung der direkten Kosten ist ebenfalls vorgesehen. Laufzeit: 01.03.1999 - 28.02.2001. Förderung: BMBF; Projektverantwortlicher: M. Schlaud, E. Raum, U. Walter, F. W. Schwartz

### **Gesundheitsökonomische Evaluation von Rehabilitationsmaßnahmen**

Projekt im Rahmen des Rehabilitationswissenschaftlichen Forschungsverbundes Niedersachsen/Bremen mit den Aufgaben Sicherstellung einheitlicher Kosten / Nutzen-Definitionen, Entwicklung einheitlicher Erhebungsinstrumente und Durchführung von Kosten- und Effizienzanalysen bei mehreren Rehabilitationsmaßnahmen.

Förderung: BMBF; VDR; Projektverantwortliche: C. Krauth, F. W. Schwartz

### **Kostenanalyse der Rettungsdienste**

Untersucht werden Strukturen und Kosten des Rettungsdienstes im Spannungsfeld zwischen GSG-Budgetierung, einzelstaatlicher Regulierung und kommunaler Gebührenhoheit.

Förderung: BMBF im Rahmen des NFV Public Health (2. Phase); Projektverantwortliche: C. Krauth, J. Rieger

### **Hospital Reform Outcomes Projekt**

Ziel des Projektes ist es, dem Zusammenhang zwischen Einsparungsbemühungen und Reformprozessen im Krankenhausbereich und der Versorgungsqualität nachzugehen. In der Studie nehmen bundesweit 30 Kliniken teil. Durch Kooperation mit Partnern in den USA, Kanada, Großbritannien und Schottland wird ein internationaler Vergleich angestrebt.

Förderung: BMBF; Projektverantwortliche: R. Busse, S. Teske, F.W. Schwartz

### **Originalpublikationen**

Arabin B, Raum E, Mohnhaupt A, Schwartz FW. Two types of health care systems and their influence on the introduction of perinatal care: an epidemiological twin model in Berlin from 1950 to 1990. *Maternal and Child Health Journal* 1999; 3(2): 81 – 91.

Bitzer EM, Dierks ML, Dörning H, Schwartz FW. Zufriedenheit in der Arztpraxis aus Patientenperspektive- Psychometrische Prüfung eines standardisierten Erhebungsinstrumentes. *Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften* 1999; 7(3): 196-209.

Buser K. Lässt sich Gesundheit optimieren? *Anhaltspunkte* 1999; 43(3): 91-94.

Busse R, Hoopmann M, Schwartz FW. Which factors determine the use of diagnostic imaging technologies for gastrointestinal complaints in general medical practice? *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 1999; 15(4): 629-637.

Dierks ML, Lerch M, Ollenschläger G. DISCERN – ein Instrument zur Bewertung der Qualität von Gesundheitsinformationen. *Forum Public Health* 1999; 7(26): 16-17.

Helou A, Perleth M, Schwartz FW. Leitlinien in der medizinischen Rehabilitation: Ergebnisse eines Forschungsprojektes. *Die ANGEStelltenVERSicherung* 1999; 46(12): 563-568.

Henze R. Geburtshilfe in den 50er/60er Jahren aus der Sicht der freien Hebammen. *Die Hebamme* 1999; 12: 175-177

Jain A, Schmidt T, Johnston DW, Brabant G, Mühlen A von. The relationship between heart rate and blood pressure reactivity in the laboratory and in the field: Evidence using continuous measures of blood pressure, heart rate and physical activity. *Journal of Psychophysiology* 1999; 12: 362-375.



Krauth C, Busse R, Smaczny C, Ullrich G, Wagner TOF, Weber J, Welte T. Kostenvergleichsanalyse der stationären und ambulanten Intervalltherapie bei erwachsenen Mukoviszidose-Patienten: Ergebnisse einer prospektiven kontrollierten Studie. *Medizinische Klinik* 1999; 94(10): 541-548.

Perleth M, Busse R, Schwartz FW. Regulation of health-related technologies in Germany. *Health Policy* 1999; 46(2): 105-26.

Perleth M, Jakubowski E, Busse R. ‚Best Practice‘ in Health Care – ein europäisches Projekt. *Public Health Forum* 1999; 7(24): 14.

Perleth M, Mannebach H, Busse R, Gleichmann U, Schwartz FW. Cardiac catheterization in Germany. Diffusion and utilization from 1984-1996. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 1999; 15(4): 756-766.

Peter CS, Feuerhahn M, Bohnhorst B, Schlaud M, Ziesing S, von der Hardt H, Poets CF. Necrotising Enterocolitis: Is There a Relationship to Specific Pathogens? *European journal of pediatrics* 1999; 158: 67-70.

Seidler A, Raum E, Arabin B, Hellenbrandt W, Walter U, Schwartz FW. Maternal occupational exposure to chemical substances and the risk of infants small for gestational age. *American Journal of Industrial Medicine* 1999; 36(1): 213-222.

Schlaud M, Eberhard C, Trumann B, Kleemann WJ, Poets CF, Tietze KW, Schwartz FW. Prevalence and Determinants of the Prone Sleeping Position in Infants – Results from Two Cross-Sectional Studies on Risk Factors for SIDS in Germany. *American Journal of Epidemiology* 1999; 150: 51-57.

Schlaud M, Haase I, Hoopmann M, Kurtz C, Listing L, Raum E, Seidler A, Weßling A, Brandstädter W, Robra B-P, Schwartz FW. Beobachtungspraxen in Sachsen-Anhalt – Ein Überblick über das Projekt MORBUS. *Aerzteblatt Sachsen-Anhalt* 1999; 10: 46-49.

Schwartz FW. Globale Budgetierung in der deutschen GKV. Die Krankenversicherung 1999; 51(4): 111-114.

Schwartz FW. Nach der Gesundheitsreform – wohin mit dem Sicherstellungsauftrag? *Der Gelbe Dienst* 1999; 17(15): 8-10.

Schwartz FW. Stärkere Präferenzorientierung für das Gesundheitswesen. *Das Krankenhaus* 1999; 91(7): 443-444.

Wismar M. Health targets: policies, polity and politics. *Eurohealth* 1999; 5(3): 7-9.

Wismar M, Busse R, Schwartz FW. Health targets, care and policy in the EU: Setting the agenda. *Eurohealth* 1999; 5(3): 3-4.

Wismar M, Schwartz FW. Gesundheitsziele als Steuerungsinstrument. Verbesserte Allokationseffizienz in der Gesundheitsversorgung? *Gesellschaftspolitische Kommentare* 1999; 40(So.-Nr.2): 13-17.

## Übersichtsartikel

Bitzer E, Busse R, Kohlmann T, Lüthmann D, Perleth M. Health Technology Assessment im internationalen Kontext: Wo steht Deutschland? *Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualitätssicherung* 1999; 93(1): 33-38.

Busse R. Health Technology Assessment: Eine Einführung. InFoOnkologie 1999; 2(4): 229-230.

Busse R. Health Technology Assessment: das Mammographie-Screening als Verfahren zur Brustkrebsfrüherkennung. InFoOnkologie 1999; 2(4): 230-232.

Busse R. Health Technology Assessment: PSA-Screening beim Prostatakarzinom. InFoOnkologie 1999; 2(6): 380-381.

Busse R. „Health Technology Assessment“: Verfahrensbewertung der Magnet-Resonanz-Tomographie in der Diagnostik des Mamma-Karzinoms. InFoOnkologie 1999; 2(5): 299-300.

Helou A, Perleth, Schwartz FW. Evidenz-basierte Medizin und Leitlinienentwicklung: Möglichkeiten und Grenzen der Evidenz-basierten Medizin bei der Entwicklung und Bewertung von Leitlinien. Perspectives on Managed Care 1999; 2(2): 7-11.

Helou A, Wismar M, Schwartz FW. Leitlinien in der Medizin: Wissen, wo's langgeht. Gesundheit und Gesellschaft 1999; 2(8): 22-27.

Perleth M. Evidenz-basierte Medizin: Wegweiser im Praxis-Alltag. Gesundheit und Gesellschaft 1999; 2(3): 30-5.

Perleth M. Evidenz-basierte Medizin. Orthopädie-Technik 1999; 50(11): 890-891.

Reichle C, Lerch M. Mehr Kompetenz durch evidenz-basierte Informationen im Internet. Forum Public Health 1999;7(26): 18.

Schlaud M, Schwartz FW, Walter U. Altersabhängigkeit ambulanter Leistungen und Behandlungsstrategien. Forum Public Health 1999; 7(25):6.

Schwartz FW: Mehr Patientenorientierung durch die Gesundheitsreform 2000? Forum Public Health 1999; 7(26): 9-11.

Schwartz FW: Eine neue Debatte ist unausweichlich. Arzt & Wirtschaft 1999; 12: 68-69.

Schwartz FW, Dierks ML: Der kundige „Kunde“ – sein Informationsbedarf, seine Informationsdefizite. Impulse Newsletter zur Gesundheitsförderung 1999; 2(23): 2.

Walter U: Public Health in Deutschland: Ein neues Feld etabliert sich. VDOE-Position 1999; 4: 4.

Walter U, Schwartz FW: Gesundheit und gesundheitliche Versorgung im Alter. Forum Public Health 1999; 7(25): 2-4.

### **Bücher/Buchbeiträge/Herausgeber-schaften**

Adam H, Krauth C. Monopolstrukturen im Rettungsdienst: Das Beispiel Niedersachsen. In: Knappe E (Hrsg.) Wettbewerb in der Gesetzlichen Krankenversicherung. Gesundheitsökonomische Beiträge Band 32. Baden-Baden: Nomos; 1999. S. 105-133.

Arnold M, Helou A, Schwartz FW. Plädoyer für eine Neuorientierung der medizinischen Prävention und Rehabilitation als Ansatz zur Erhöhung der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Versorgung von chronisch Kranken. In: Arnold M, Litsch M, Schwartz FW (Hrsg.): Krankenhaus-Report 99. Stuttgart: Fischer; 1999. S. 11-20.

Arnold M, Litsch M, Schwartz FW. Krankenhaus-Report '99 Schwerpunkt: Versorgung chronisch Kranker. Stuttgart: Schattauer; 1999.

- Bitzer EM, Dierks ML. Wie kann man Erwartungen und Zufriedenheit der Patienten im Qualitätsmanagement berücksichtigen? – Erhebungsverfahren und Erfahrungen aus der ambulanten Versorgung. In: Das Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.): Qualitätsmanagement in der Arztpraxis. Schriftenreihe des Bundesministeriums für Gesundheit, Band 117. Baden-Baden: Nomos, 1999, S. 125-184.
- Burchert H, Hansmeier T, Hessel F, Krauth C, Nowy R, Seitz R, Wasem J. AG Reha-Ökonomie im Förderschwerpunkt Rehabilitationswissenschaften. In: Verband Deutscher Rentenversicherungsträger (Hrsg.): Gesundheitsökonomische Evaluation in der Rehabilitation. Teil II: Bewertung der Ressourcenverbräuche. DRV-Schriften Band 16. Frankfurt: WDV WIRTSCHAFTSDIENST; 1999. S. 195-246.
- Buser K. Soziale Schicht. In: Tewes U, Wildgrube K (Hrsg.): Psychologie-Lexikon. München: Oldenbourg; 1999. S. 365-368.
- Busse R. USA – Harvard Medical School. In: Göbel E, Schnabel K (Hrsg.): Medizinische Reformstudien-gänge. Frankfurt: Mabuse; 1999. S. 173-194.
- Busse R, Howorth C. Cost containment in Germany: twenty years experience. In: Mossialos E, LeGrand J (Hrsg.): Health care and cost containment in the European Union. Aldershot: Ashgate; 1999. S. 303-339.
- Busse R, Krauth C, Wagner HP, Schwartz FW, Claes C, Graf von der Schulenburg JM. Lebensalter, Sterben und Kosten – was wissen wir über den Zusammenhang? In: Deutsche Gesellschaft für Public Health (Hrsg.): Public-Health-Forschung in Deutschland. Bern [u.a.]: Huber; 1999. S. 393-396.
- Busse R, Schwartz FW. Decision-Making and Priority-Setting in Public Health and Health Care in Germany. In: Holland W, Mossialos E, Belcher P, Merkel B (Hrsg.): Public Health Policies in the European Union. Aldershot: Ashgate; 1999. S. 105-126
- Busse R, Wismar M. Entstehung der „europäischen Dimension“ in der Gesundheitsversorgung. In: Schwengel H (Hrsg.): Grenzenlose Gesellschaft? Sektionen, Forschungskomitees, Arbeitsgruppen. Pfaffenweiler: Centaurus; 1999. S. 666-668.
- Deutsche Gesellschaft für Public Health (Hrsg.) Walter U, Krappweis H, Rübiger J; Reschauer G; Schneeweiß S, Wildner M, Wolters P (Red.): Public Health Forschung in Deutschland. Bern [u.a.]: Huber; 1999.
- Gibis B, Busse R, Schwartz FW. Verfahrensbewertung der Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT) in der Diagnostik des Mamma-Karzinoms. Health Technology Assessment Band 6. Baden-Baden: Nomos; 1999.
- Grobe T, Dörning H, Schwartz FW. GEK - Gesundheitsreport 1999: Auswertungen der GEK-Gesundheitsberichterstattung. Schwerpunkt: Arbeitslosigkeit und Gesundheit. In: Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse Band 12. Sankt Augustin: Asgard; 1999.
- Helou A, Kostovic-Cilic L, Ollenschläger G. Nutzermanual zur Checkliste „Methodische Qualität von Leitlinien“. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (Hrsg.): Leitlinien-In-Fo. München: Zuckschwerdt; 1999. S. 45-68.
- Helou A, Schwartz FW. Der Beitrag von Leitlinien zur Versorgung chronisch Kranker. In: Arnold M, Litsch M, Schwartz FW (Hrsg.): Krankenhaus-Report 99. Stuttgart: Fischer; 1999. S. 149-161.

Hessel F, Kohlmann T, Krauth C, Nowy R, Seitz R, Siebert U, Wasem J. Gesundheitsökonomische Evaluation in der Rehabilitation. Teil I: Prinzipien und Empfehlungen für die Leistungserfassung. DRV-Schriften Band 16. Frankfurt: WDV WIRTSCHAFTSDIENST; 1999. S. 106-193.

Hoopmann M, Schwartz FW, Busse R, Klein-Lange M, Weber J. Wodurch wird die Qualität der ambulanten Versorgung beeinflusst? Konzepte, Methoden und Ergebnisse aus dem Beobachtungspraxenprojekt „ÄSAM“. In: Deutsche Gesellschaft für Public Health (Hrsg.): Public-Health-Forschung in Deutschland. Bern [u.a.]: Huber; 1999. S. 257-261.

Krauth C, Rieger J, Schwartz FW. Ökonomische Analyse der Rettungsdienste: Kosten, Effizienz und Systembedingungen. In: Deutsche Gesellschaft für Public Health (Hrsg.): Public-Health-Forschung in Deutschland. Bern [u.a.]: Huber; 1999. S. 407-412.

Perleth M, Antes G (Hrsg.). Evidenzbasierte Medizin. Wissenschaft im Praxisalltag. München: MMV Medizin Verlag; 1999.

Perleth M, Busse R. Stenting versus Ballondilatation bei koronarer Herzkrankheit - Systematische Übersicht zur medizinischen Effektivität. In Perleth M, Kochs G (Hrsg.): Stenting versus Ballondilatation bei koronarer Herzkrankheit. Schriftenreihe „Health Technology Assessment“ Band 10. Baden-Baden: Nomos; 1999. S. 5-120.

Perleth M, Kochs G (Hrsg.). Stenting versus Ballondilatation bei koronarer Herzkrankheit. Systematische Übersichten zur medizinischen Effektivität und zur Kosten-Effektivität. Schriftenreihe „Health Technology Assessment“ Band 10. Baden-Baden: Nomos; 1999.

Perleth M, Jakubowski E, Busse R. Bewertung von Verfahren zur Diagnostik der akuten Sinusitis maxillaris bei Erwachsenen. Schriftenreihe „Health Technology Assessment“ Band 11. Baden-Baden: Nomos; 1999.

Raum E, Arabin B, Schlaud M, Walter U, Schwartz FW. Der Einfluß von Rauchen, prägravidem Ernährungszustand und Gewichtszunahme auf die intrauterine Entwicklung des Kindes: Ergebnisse einer Untersuchung in West- und Ost-deutschland. In: Deutsche Gesellschaft für Public Health (Hrsg.): Public-Health-Forschung in Deutschland. Bern [u.a.]: Huber; 1999. S. 140-145.

Reichle C, Dierks ML, Lerch M, Schwartz FW. Patienteninformation im [www.therapie.net](http://www.therapie.net) In: Jäckel A (Hrsg.): Telemedizinführer Deutschland. Bad Nauheim: Deutsches Medizin Forum; 1999. S. 223-224.

Röseler S, Duda L, Schwartz FW. Evaluation präoperativer Routinediagnostik ( Röntgenthorax, EKG, Labor ) vor elektiven Eingriffen bei Erwachsenen. Health Technology Assessment Band 8. Baden-Baden: Nomos, 1999.

Schlaud M (Hrsg.). Comparison and Harmonisation of Denominator Data for Primary Health Care Research in Countries of the European Community – The European Denominator Project. Amsterdam: IOS Press, 1999.

Schlaud M. Approaches to the Denominator in Sentinel Research - An Overview. In: Schlaud M (Hrsg.). Comparison and Harmonisation of Denominator Data for Primary Health Care Research in Countries of the European Community - The European Denominator Project. Amsterdam: IOS Press, 1999, S. 7-12.

Schlaud M. Current Denominator Concepts in European Countries: The MORBUS Sentinel Practice Network. In: Schlaud M (Hrsg.): Comparison and Harmonisation of Denominator Data for Primary Health Care Research in Countries of the European Community - The European Denominator Project. Amsterdam: IOS Press; 1999. S. 37-44.

Schlaud M. Representativeness of Sentinel Approaches: Germany. In: Schlaud M (Hrsg.). Comparison and Harmonisation of Denominator Data for Primary Health Care Research in Countries of the European Community - The European Denominator Project. Amsterdam: IOS Press; 1999. S.59-62.

Schlaud M, Hoopmann M. Comparison of Sentinel Data Related to Different Denominators: Comparison of Sentinel Data on Adult Asthma. In: Schlaud M (Hrsg.): Comparison and Harmonisation of Denominator Data for Primary Health Care Research in Countries of the European Community -The European Denominator Project. Amsterdam: IOS Press, 1999. S. 107-110.

Schlaud M, Hoopmann M. Comparison of Different Models for Zero Class Estimation. In: Schlaud M (Hrsg.): Comparison and Harmonisation of Denominator Data for Primary Health Care Research in Countries of the European Community - The European Denominator Project. Amsterdam: IOS Press, 1999. S. 116-118.

Schmidt T, Jain A, Schwartz FW, Robra BP, Tepper G, Gaus S, Braun A, Kuhrs M, Neumann O. Kardiovaskuläre Streßreaktionen im Alltag bei Männern und Frauen in der zweiten Lebenshälfte. In: Deutsche Gesellschaft für Public Health . (Hrsg.): Red.: Ulla Walter: Public-health-Forschung in Deutschland. Bern [u.a.]: Huber, 1999. S. 127-134.

Schwartz (Hrsg.) Gutachten Gesundheitsausgaben für chronische Krankheit in Deutschland – Krankheitskostenlast und Reduktionspotentiale durch verhaltensbezogene Risikomodifikation. Lengerich: Pabst Science Publishers, 1999.

Schwartz FW, Helou A. Welche Behandlungsansätze und Verfahren sind verzichtbar? In: Deutsche Gesellschaft für Public Health (Hrsg.): Red.: Ulla Walter: Public-Health-Forschung in Deutschland. Bern [u.a.]: Huber; 1999. S. 133-147.

Schwartz FW, Köbberling J, Raspe H, Schulenburg JM Graf von der (Hrsg.). Health Technology Assessment. Schriftenreihe des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Baden-Baden: Nomos, 1999.

Schwartz FW, Krauth C. Zur Relevanz empirischer Forschung und quantitativer Methoden in der Gesundheitssystemforschung In: König HH, Stillfried DG (Hrsg.): Gesundheitssystemforschung in Wissenschaft und Praxis. Beiträge zum Stand eines multidisziplinären Forschungsgebiets. Stuttgart: Schattauer; 1999. S. 17-23.

Schwartz FW, Krauth C: Chancen und Grenzen des Wettbewerbs im Gesundheitswesen. In Wille E (Hrsg): Zur Rolle des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung. Gesundheitsversorgung zwischen staatlicher Administration, korporativer Koordination und marktwirtschaftlicher Steuerung. Gesundheitsökonomische Beiträge Band 33. Baden-Baden: Nomos, 1999. S. 87-93.

Schwartz FW, Krauth C, Perleth M, Buser K, Busse R, Graf von der Schulenburg JM. Elemente des Vergütungssystems in der ambulanten ärztlichen Versorgung. In: Brenner G, Weisner E (Hrsg.): Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. Bewährte Zieldimensionen mit neuen Inhalten. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland. Tagungsberichte Band 9. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 1999, S.79-96.

Schwartz FW, Pfaff AB. Analyse komplexer Strukturen und monetärer Aspekte: Gesundheitssystemforschung und Gesundheitsökonomie. In: Deutsche Gesellschaft für Public Health (Hrsg.). Red.: Ulla Walter: Public-Health-Forschung in Deutschland. Bern [u.a.]: Huber, 1999, S. 359-361.

Schwartz FW, Troschke von J, Walter U. Entwicklung der Forschungslandschaft Public Health in Deutschland. In: Deutsche Gesellschaft für Public Health (Hrsg.). Red.: Ulla Walter: Public-Health-Forschung in Deutschland. Bern [u.a.]: Huber; 1999. S. 23-32.

Schwartz FW, Wismar M. Wie steuerbar ist das Gesundheitswesen? In: Meggeneder O, Noack H (Hrsg.): Wie steuerbar ist das Gesundheitswesen? Tagungsband der zweiten wissenschaftlichen Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Gesundheitswissenschaften & Public Health, 23.-24.04.1998. Linz: Oberösterreichische Gebietskrankenkasse, 1999. S. 31-47.

Steinke I. Kriterien qualitativer Forschung. Ansätze zur Bewertung qualitativ-empirischer Sozialforschung. Weinheim: Juventa, 1999.

Steinke I. Übertragbarkeit von Validierungsformen aus quantitativer auf qualitativer Forschung. In: Schwengel H (Hrsg.): Grenzenlose Gesellschaft? 29. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Soziologie, 16. Österreichischer Kongress für Soziologie, 11. Kongress der Schweizerischen Gesellschaft für Soziologie. Freiburg im Breisgau. Band II/1. Pfaffenweiler: Centaurus; 1999. S. 274-277

Stumm B, Lasch V. Wie wird in der Bundesrepublik Deutschland das Thema Frauengesundheit kommunal bearbeitet? Hintergründe, Erfahrungen, Probleme und Perspektiven. In: Lasch V. (Hrsg.): Kommunale Strategien der Frauengesundheit / Frauengesundheit in der Kommune. Hannover: Landesvereinigung; 1999. S. 45-54

Süß W. Daten und Fakten zu Arbeitslosigkeit und Sozialhilfebedürftigkeit in Hamburg und gesundheitswissenschaftliche Befunde In: Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (Hrsg.): Gesunde Beschäftigte – Gesundes Unternehmen. Hamburg, 1999.

Trojan A, Stumm B, Süß W, Zimmermann I. Stadtentwicklung und Gesundheit. In: Dietz B, Eißel D, Naumann D (Hrsg.): Handbuch der kommunalen Sozialpolitik. Opladen: Leske & Budrich Verlag; 1999. S. 359-371

Trojan A, Stumm B, Süß W, Zimmermann I. Kommunale Gesundheitsförderung. In: Röhrle B, Sommer G (Hrsg.): Prävention und Gesundheitsförderung. Tübingen: DGVT Verlag; 1999. S. 69-101

Walter U, Schwartz FW, Seidler A. Alter und Krankheit aus sozialmedizinischer Sicht. In: Jansen B, Karl F, Raдебold H, Schmitz-Scherzer R (Hrsg.): Soziale Gerontologie. Ein Handbuch für Lehre und Praxis. Weinheim [u.a.]: Beltz, 1999. S. 230-255.

Wismar M, Busse R. Effects of the European Single Market Integration on the German Public Health System. Auswirkungen der europäischen Binnenmarktintegration auf das deutsche Gesundheitswesen. In: Bellach BM, Stein H (Hrsg.): The new Public Health Policy of the European Union/Die neue Gesundheitspolitik der Europäischen Union. München: Urban & Vogel; 1999. S. 83-99.

Wismar, Busse R. The impact of Single European Market regulations on health services of Member States/Der Einfluss des Europäischen Binnenmarktes auf die Gesundheitssysteme der Mitgliedstaaten. In: Bellach BM, Stein H (Hrsg.): The new Public Health Policy of the European Union/Die neue Gesundheitspolitik der Europäischen Union. München: Urban & Vogel; 1999. S. 241-245.

### **Abstracts**

1999 wurden 41 Abstracts publiziert

### **Abgeschlossene Habilitation**

PD Dr. med. Reinhard Busse: Anwendung und Weiterentwicklung von Konzepten und Methoden der Gesundheitssystemforschung im deutschen Kontext.

### **Abgeschlossene Promotionen**

Steffen Oliver Radtke, Dr. med.: Pränatale Risikofaktoren beim Plötzlichen Säuglingstod (SIDS) in Niedersachsen. 1999.

Rainer Schrader, Dr. med.: Vorhersage des Plötzlichen Säuglingstodes (SIDS) Prädiktionsmodelle aus niedersächsischen Perinataldaten.

Tom Steinmetz, Dr. med. und Jörg Wittenhaus, Dr. med.: Kontinuierliche nicht-invasive Messung des Fingerblutdrucks mit PORTAPRES unter Labor- und Alltagsbedingungen - Einfluss der körperlichen Aktivität und Wirkung des ACE-Hemmers CILAZAPRIL auf Blutdruck und Herzfrequenz bei gesunden männlichen Probanden.

Horst-Peter Wagner, Dr. med.: Hausärztliche Versorgung von Finalkranken: Analyse von Lebensqualität, Arzneimitteleinsatz und Schmerztherapie. 1999.

### **Abgeschlossene Magisterarbeiten**

Abgeschlossene Magisterarbeiten im Ergänzungsstudiengang Bevölkerungsmedizin und Gesundheitswesen (Public Health):

Dr. Raum Elke: Wie beeinflusst die postmenopausale Hormonsubstitution langfristige medizinische Folgeerscheinungen der Menopause? Epidemiologische Evidenz und deren gesundheitsökonomische Implikationen. 1999.

Dr. Hoppe Uwe: The influence of the Tanzanian health sector reform on church owned health institutions - perspects and conflicts. 1999.

Urbschat Iris: Schwangerenvorsorge in Niedersachsen in den Jahren 1992 - 1996 - Analyse der Inanspruchnahme von medizinischen Vorsorgeuntersuchungen unter Berücksichtigung gesundheitsrelevanter und soziodemographischer Determinanten der Frauen. 1999.

Dr. Rose Claudia: Epidemiologische Nutzung internationaler Krebsregisterdaten - aufgezeigt am Beispiel der aktuellen Hodenkrebsraten (1988 - 92) unter besonderer Berücksichtigung von Korrelationsstudien. 1999.

Dr. Gibis Bernhard: Möglichkeiten und Grenzen des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen am Beispiel des Themas: 'Magnetresonanztomographie des Mamma-Karzinoms'. 1999.

Dipl.-Psych. Küch Dieter: Kursleiter-Konzept zur Stressbewältigung für den Einsatz in Prävention und Erwachsenenbildung. - Ein Arbeitsfeld im Schnittbereich von Public Health und Gesundheitspsychologie. 1999.

Dr. Marquardt Ulrike: Krankheitskostenermittlung der privaten Krankenversicherungen. Möglichkeiten und Grenzen.(1. Titel: Untersuchung zur Erstellung von Kostenprofilen für ausgewählte Erkrankungen). 1999.

Dipl.-Sozialw. Reinerth Hadwig: Gesundheitsförderung als 'Kampf um Sittlichkeit 1900 - 1933', dargestellt am hannoverschen Deutschen Evangelischen Frauenbund und dem Hauptverein für Volkswohlfahrt. 1999.

Dr. Gernreich Christine: Akzeptanz und Anwendung der Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft zur Diagnostik und Therapie des Lungenkarzinoms. 1999.

Gobrecht Jens: Free Consumer Choice of Goods in Health Care in the European Union. Gesundheitspolitischer Aspekt des freien Warenverkehrs in der Europäischen Union Biomed. 1999.

Dipl.-Kfm. Ohlenschläger Michael: Interne Verrechnungspreise im Städtischen Klinikum Karlsruhe GmbH - Grenzen und Möglichkeiten. 1999.

Dipl. oec. troph. Keller Ingrid: Hospital utilization in the last years of life - how comparable are international administrative data sets?. 1999

Dr. Liecker Bodo: Ermittlung der Kosten präventiver Programme am Beispiel des Programmbausteines "Rücken" der AOK Niedersachsen. 1999.

Dipl.-Soz.wirt./Dipl.-Soz.-Ök. Kandt Ingrid: Die Bedeutung subjektiver Belastungen und Ressourcen für die Gesundheit von Frauen – Eine Untersuchung zum Zusammenhang



von Erwerbsstatus, subjektiven Faktoren und Gesundheit bei Frauen in unterschiedlichen Erwerbssituationen. 1999.

Dr. Mand Karl Peter: Health Technology Assessment der Kernspinalangiographie bei der Detektion von Nierenarterienstenosen. 1999.

Dipl.-Soz.wirt. Quednau Kirsten: Prozessorientierte Qualitätsmessung im Krankenhaus aus Patientensicht - das Verfahren der Kontaktpunktanalyse durchgeführt am Klinikum Fürth. 1999.

Dr. Lindenau Andreas: Umsetzung des Case-Management im Rahmen der Organisation ausgewählter betrieblicher Krankenkassen. 1999.

Weihls Christine: Soziale Unterstützung in der Schwangerschaft – die Rolle soziodemographischer und familiärer Aspekte – Ergebnisse der statistischen Analyse eines ausgewählten Datensatzes der Querschnittstudie "frauen leben – Studie zu Lebensläufen und Familienplanung. 1999.

Dr. Niechzial Michael: Indikation und Bedarf - eine klinisch-epidemiologische Analyse zur Angebotsplanung im Gesundheitswesen am Beispiel chronischer Leberkrankheiten. 1999.

Dr. Bähr Katja: Implementierung eines Qualitätszirkels zur Ablaufoptimierung des orthopädischen Operationsbereiches am Universitätsklinikum Mannheim. 1999.

Dr. Bauer Martin: Qualitätsmanagement in der Anästhesie: Evaluation der Patientenzufriedenheit mittels zweier unterschiedlicher Instrumente - Fragebogen versus Visite. 1999.

Dipl.-Volksw. Bremer Korinna: Krankenhaus-Marketing und seine Beziehung zum Qualitätsmanagement. 1999.