



## Berichte

### Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen in der EU

Bei der Bestimmung der Determinanten der Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen in der EU finden wir Hinweise auf Marktversagen in den „neuen“ EU-Ländern: Hohe Ärztedichte geht - bereinigt um Einkommen und der unterschiedlichen Ausgangslage in den Beitrittsländern - mit hoher Inanspruchnahme einher. Dieser Zusammenhang kann für die „alten“ EU-Länder nicht nachgewiesen werden. Andere Einflussgrößen verändern dieses Ergebnis nicht. Wir gehen davon aus, dass in den „neuen“ EU-Ländern die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen nicht gesundheitsrelevant befriedigt ist. In Verbindung mit knappen Budgets und trotz der üblichen Praxis von „Erkennlichkeitszahlungen“ für Anbieter scheint die Produktivität der ÄrztInnen nicht sehr hoch zu sein, zumal der Gesundheitszustand der Bevölkerungen nach wie vor hinter jenem „im Westen“ nachhinkt. Allerdings trägt hierzu auch das deutlich niedrigere Wohlstandsniveau bei. Deshalb müssen auch die vorliegenden Ergebnisse mit Vorsicht interpretiert werden. Reformen in den wichtigsten Industrieländern konzentrierten sich in den 90er Jahren auf die Sicherung der langfristigen Finanzierbarkeit. Selbstbehalte, leistungsorientierte Bezahlungsformen und Budgets wurden hierfür eingesetzt. Diese Reformen wurden meist flankiert von Qualitätssicherungsmaßnahmen. Auffällig ist jedoch auch das Spannungsfeld zwischen Kostendämpfungsbemühungen und verbessertem Zugang zur Versorgung, wie dies in den USA und im Vereinigten Königreich erfolgte, indem mehr Mittel zur Verfügung gestellt wurden. Mit Budgets konnte - zumindest kurzfristig - eine Kostendämpfung erreicht werden; allerdings zeigt sich im Fall von Japan, dass auch eine konsequent verfolgte Verhandlungsstrategie die Preis- und Mengenentwicklung steuern kann. Österreichische Reformbemühungen bewegten sich im internationalen Trend, ihre Wirkungen sind aber nicht zuletzt durch fehlende Transparenz in der Datenlage schwer identifizierbar. [http://www.ihs.ac.at/departments/fin/HealthEcon/watch/hsw04\\_2d.pdf](http://www.ihs.ac.at/departments/fin/HealthEcon/watch/hsw04_2d.pdf)

### Psychosoziale Gesundheitsförderung in der Schule

Mit einer jüngst abgeschlossenen Diplomarbeit über psychosoziale Gesundheitsförderung in der Schule liegt eine empirische Studie vor, die auf Basis qualitativer Interviews Auskunft gibt über das „ExpertInnen-Wissen“ über Gesundheitsförderung in Schulen, den Bedarf an gesundheitsfördernden Maßnahmen aus Sicht der SchülerInnen, vorhandene Maßnahmen zur Förderung der psychosozialen Gesundheit in der Schule und Möglichkeiten zur Weiterentwicklung der schulischen Gesundheitsförderung. Im theoretischen Teil erfolgt eine umfassende Auseinandersetzung mit der einschlägigen Literatur. Im empirischen Teil liegen die Ergebnisse von Interviews mit zwölf SchülerInnen, sechs LehrerInnen und sechs ExpertInnen (SchulpsychologInnen und Ähnliche) vor. Die befragten SchülerInnen und LehrerInnen stammen aus zwei oberösterreichischen Schulen, die am österreichischen „Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen“ teilnehmen. Die Ergebnisse der Interviews bringen eine Reihe von interessanten Aspekten zu Tage, die zu inhaltlichen Schwerpunktsetzungen in der Diskussion über die Weiterentwicklung von Gesundheitsförderung in der Schule führen können:

## INHALT

### Berichte

Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen in der EU .....	1
Psychosoziale Gesundheitsförderung in der Schule .....	2

<b>Neuerscheinungen</b> .....	2
-------------------------------	---

- Das Wissen über Gesundheitsförderung und die Einstellungen sowie Meinungen dazu sind auf der ExpertInnenebene offenbar inhomogen.
- Auf der Ebene der LehrerInnen wirkt dieses Wissen homogener, die Gesundheitsförderungsterminologie scheint den zuständigen LehrerInnen geläufig zu sein, und die thematische Bandbreite von Risikofaktoren bis zur sozialen Unterstützung als Gesundheits-Ressource ist bekannt.
- Ebenfalls sehr homogen wirkt das Wissen der SchülerInnen über Gesundheitsförderung, sie sehen durchgängig die körperlichen Aspekte, wie Ernährung und Bewegung, sowie die verhaltensorientierten Ansätze zur Förderung der Gesundheit im Vordergrund.
- Auf allen drei Ebenen (ExpertInnen, LehrerInnen, SchülerInnen) ist eher eine Ausrichtung auf Gesundheitsrisiken als auf Gesundheitsressourcen zu merken.
- Gesundheitsthemen tauchen in mehreren Unterrichtsfächern auf, offenbar in einer bemerkenswerten didaktischen Vielfalt.
- Die Partizipation der SchülerInnen als Erfolgsfaktor der Gestaltung von schulischen Gesundheitsförderungsprojekten ist bekannt, der Grad an Partizipation ist aber verbesserungsfähig.
- Eine Infrastruktur zur Unterstützung von LehrerInnen bei Gesundheitsförderungsprojekten ist vorhanden und wird geschätzt (beispielsweise das österreichische „Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen“), die LehrerInnen wünschen sich aber noch weitergehende Unterstützung.
- Die LehrerInnen halten die Zusammenarbeit mit schulexternen KooperationspartnerInnen, wie Beratungsstellen und Krankenkassen, für wichtig, auf der ExpertInnenebene wird der Schwerpunkt eher auf inner-schulische Strukturen gelegt, die Kooperation mit externen Institutionen wird zurückhaltend gesehen.

Kontakt: Martina Grasböck, E-mail: [mgrasboeck@gmx.at](mailto:mgrasboeck@gmx.at)

Die Diplomarbeit wird demnächst in der Schriftenreihe Gesundheitswissenschaften des Instituts für Gesellschafts- und Sozialpolitik der Universität Linz und der OÖ Gebietskrankenkasse als Paper 16 veröffentlicht.

Bestelladresse:

Andrea Rosenkranz, OÖ Gebietskrankenkasse,  
Gruberstraße 77, A-4021 Linz, Tel.: +43 (0)732/7807/3221,  
E-mail: [andrea.rosenkranz@oogk.at](mailto:andrea.rosenkranz@oogk.at)

## Neuerscheinungen

### **Bernd Seeberger: Zur Wirksamkeit von Qualitätsmanagement in Altenpflegeeinrichtungen**

Mabuse-Verlag. Frankfurt am Main 2004, 341 S., € 36,-  
ISBN 3-935964-65-X

Zunehmend wird der Ruf laut, Pflegeeinrichtungen zur Installation eines Qualitätsmanagementsystems zu verpflichten. Qualitätsmanagement hat die Aufgabe, Arbeitsabläufe zu steuern und neu auszurichten. Qualitätsmanagement wurde in Industrieunternehmen entwickelt, aber nach Aussage des Autors noch nie auf seine Effektivität und Effizienz in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen überprüft. Er hat im Zuge einer dreijährigen Evaluationsstudie die Wirksamkeit von Qualitätsmanagementansätzen überprüft. Als Evaluationsinstrument bedient sich der Verfasser des Instruments der Mitarbeiterbefragung. Dabei wurden sowohl Führungspersonen

als auch das Pflegepersonal erfasst. Die Studie geht den Fragen nach: Tragen Qualitätsmanagementprozesse zur Teambildung bei? Beeinflussen die neuen Qualitätsmanagementprozesse das Verhalten von Führungspersonen im Vergleich zu den MitarbeiterInnen in unterschiedlicher Weise? Gibt es nach Einführung der Qualitätsmanagementprozesse in den Pflegeeinrichtungen Unterschiede im Vergleich zu solchen Einrichtungen, die ohne Qualitätsmanagementansätze arbeiten, und lassen sich aus den empirischen Ergebnissen Ansätze für eine Theoriebildung ableiten?

### **Elisabeth Wesselmann et al.: Wenn wir uns nicht verstehen, verstehen wir nichts**

Übersetzen im Krankenhaus. Der klinikinterne Dolmetscherdienst. Mabuse-Verlag. Frankfurt am Main 2004, 127 S., 127 S., € 18,40  
ISBN 3-935964-41-2

Im städtischen Krankenhaus München-Schwabing übersetzen rund 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Gespräche mit Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen in über 20 Sprachen. Dieser hausinterne Dolmetscherdienst arbeitet nach professionellen Regeln. Migrantinnen und Migranten haben einen Anspruch auf eine bedarfsgerechte Versorgung durch das öffentliche Gesundheitssystem. Ein erhebliches Problem sind die Zugangsbarrieren für Menschen, welche die Landessprache nicht gut beherrschen. Das Buch informiert über die Bedeutung der sprachlichen Kommunikation in der Krankenbehandlung und reflektiert interkulturelle Probleme bei der Verständigung über Gesundheit und Krankheit. Aufschlussreich ist unzweifelhaft auch die Beschreibung der Organisation des Dolmetscherdienstes.

### **Oskar Meggeneder (Hrsg.): Reformbedarf und Reformwirklichkeit des österreichischen Gesundheitswesens**

Was sagt die Wissenschaft dazu? Mabuse-Verlag. Frankfurt am Main 2004, 206 S., € 24,30 ISBN 3-359964-76-5

Der Begriff „Reform“ hat im Zusammenhang mit der Gesundheitspolitik bereits den Charakter einer Drohung angenommen. Der Grund liegt weniger darin, dass die Reformnotwendigkeiten und die dazu vorgelegten Konzepte der Experten unzureichend wären, sondern dieser ist in der chaotischen und manchmal dilettantischen realpolitischen Umsetzung zu suchen. Der vorliegende Sammelband analysiert, ausgehend von der europäischen Gesundheitspolitik, das Auseinanderfallen von Reformbedarf und Reformwirklichkeit in Deutschland und insbesondere in Österreich. Die Schwerpunkte der Analyse liegen dabei auf der zunehmenden Ungleichheit im Zugang zur gesundheitlichen Versorgung, dem Widerspruch zwischen dem Wachstum des Gesundheitsmarktes und Finanzierungsengpässen, der - zumindest in Österreich unzureichend genutzten - Politikberatung sowie der zielgerichteten und handlungsorientierten Gesundheitsberichterstattung.

### **Peter Zentel und Friedrich W. Hesse: Netzbasierter Wissenskommunikation in Hochschule und Weiterbildung**

Die Globalisierung des Lernens. Verlag Hans Huber. Bern 2004, 142 S., € 27,70 ISBN 3-456-84127-2

Die neuen Informations- und Kommunikationstechnologien (IuK) haben auch in die Welt des Lehrens und Lernens Einzug gehalten. Das vorliegende Buch erläutert zunächst die Grundlagen netzbasierter Wissenskommunikation und deren Einbettung in Hochschule und Weiterbildung, beschreibt die didaktische Konzeption von Kommunikationsszenarien sowie die Organisation von Lernaktivitäten in netzbasierter Kooperationen. Anhand konkreter Beispiele wird gezeigt, welche Bedeutung dem Aspekt der örtlichen und zeitlichen Unabhängigkeit im hochspezialisierten Bereich fortgeschrittener Lernender zukommt. Dank der neuen IuK rücken die Spezialisten näher zusammen und ein intensiver Wissensaustausch

wird möglich. Dies ist ein Gewinn sowohl für Lernende als auch für Lehrende.

**Daniel Finsterwald: Manged Care - Pionierland Schweiz**

Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik. Bern 2004, 267 S., € 35,- ISBN 3-85707-75-3

Seit rund 14 Jahren gibt es in der Schweiz Erfahrungen mit HMOs (Health Maintainance Organizations) und Hausarztnetzen nach dem Vorbild der US-amerikanischen Managed-Care-Modelle. Im vorliegenden Buch untersucht der Autor den Entstehungsprozess aus politikwissenschaftlicher Sicht. Seiner Untersuchung legt er die Advocacy-Coalition-Framework-Theorie zugrunde und analysiert, wie eine Institutionen übergreifende Koalition, bestehend aus Gesundheitsökonomern, Ärzten und Krankenschwestern, Managed-Care-Modelle erfolgreich installierte. Dies geschah trotz erheblichen Widerstandes. Dieser entstand nicht zuletzt deswegen, weil das Wertesystem der Managed-Care-Koalition dem traditionellen Arztbild diametral entgegengesetzt ist. Die Beschreibung der Konfliktlinien macht auch verständlich, warum die Entwicklung von HMOs und Hausarztnetzwerken in den letzten Jahren in der Schweiz ins Stocken geraten ist.

**Raimund Greene und Anja Halkow (Hrsg.): Armut und Gesundheit**

Strategien der Gesundheitsförderung. Mabuse-Verlag. Frankfurt am Main 2004, 540 S., € 38,05 ISBN 3-935964-57-9  
Der vorliegende Sammelband enthält die schriftliche Fassung der 2003 anlässlich des 9. Kongresses „Armut und Gesundheit“ gehaltenen Referate. Die 110 Beiträge zu gesundheitsfördernden Strategien und Maßnahmen in Verbindung mit Armut und Armutsgefährdung sind in Kapiteln zusammengefasst. Diese Kapitel sind zum Teil auf das Lebensalter bezogen (Geburt, Kinder/Jugendliche, Alter/Behinderung) und zum Teil stellen sie auf Risikofaktoren der Armut ab (Migration, Arbeitslosigkeit, Obdachlosigkeit, Sucht, Gewalt). Mehr grundlegende Beiträge finden sich unter den Kapitelüberschriften: Armut und Gesundheit, Patienteninformation, Qualität der Gesundheitsförderung sowie Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsziele. Trotz aller Unterschiedlichkeit liegt den Beiträgen doch ein gemeinsamer Tenor zu Grunde: Mit den Menschen arbeiten, statt sie verwalten oder belehren zu wollen, die Betroffenen zusammenführen, ihre Selbstorganisation unterstützen und Netzwerke aufbauen.

**Alexander Krämer und Luise Prüfer-Krämer (Hrsg.): Gesundheit von Migranten**

Internationale Bestandsaufnahme und Perspektiven. Juventa Verlag. Weinheim-München 2004, 184 S., € 22,60 ISBN 3-7799-1140-X  
Migranten wandern häufig aus Ländern ein, die ein weniger entwickeltes Gesundheitssystem haben, als jenes Land, das ihre neue Heimat werden soll. Sie weisen auch in der Regel einen schlechteren Gesundheitszustand als die Mehrheitsbevölkerung auf. Dies hat Auswirkungen auf das Gesundheitssystem, dass sich zunehmend den besonderen Gesundheitsproblemen von Migranten stellen muss. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und der bisherigen Migrationsströme werden im ersten Teil des vorliegenden Buches Forschungsergebnisse zur Gesundheit von Migranten dargestellt und Defizite in deren Versorgung aufgezeigt. Der zweite Teil beschäftigt sich mit Gesundheitsproblemen bestimmter Migrantengruppen sowie den strukturellen Möglichkeiten einer interkulturellen Gesundheitsförderung in den Gemeinden. Das Buch informiert über die speziellen Gesundheitsbelange von Migrantinnen und Migranten, ihre besonderen Gesundheitskompetenzen, von denen wir unter Umständen noch lernen können, sowie über Lücken in der Versorgung und spezifische Krankheiten.

**Elke Holzer und Eugen Hauke (Hrsg.): Gesundheitswesen - vom Heute ins Morgen**

WUV Universitätsverlag. Wien 2004, 129 S., € 14,- ISBN 3-85114-867-3

Der vorliegende Sammelband enthält die schriftlichen Fassungen der Referate, die anlässlich einer Ringvorlesung im Jahr 2003 an der Wirtschaftsuniversität gehalten wurden. Der Bogen der Beiträge spannt sich von Grundsatzartikel zum österreichischen Gesundheitswesen, den wichtigen Säulen des österreichischen Gesundheitssystems und den Besonderheiten des Gesundheitsmarktes über die sich wandelnden Rahmenbedingungen, wie demografischer Wandel, Veränderung der Krankheitsbilder und Berufsgruppen im Gesundheitswesen bis hin zu den entscheidenden Handlungsfeldern wie Qualitätssicherung, Schnittstellenmanagement und einer aktiven Gesundheitspolitik.

**Lotte Kaba-Schönstein und Karl Kälble (Hrsg.): Interdisziplinäre Kooperation im Gesundheitswesen**

Eine Herausforderung für die Ausbildung in der Medizin, der Sozialen Arbeit und der Pflege. Mabuse-Verlag. Frankfurt am Main 2004, 306 S., € 28,70 ISBN 3-933050-97-9

Das vorliegende Buch ist das Ergebnis eines Projektes welches der Frage nachging, welches Wissen, welche Fähigkeiten und Fertigkeiten die Berufsgruppen aus den Bereichen Medizin, Sozialarbeit und Pflege benötigen, um im Interesse einer optimalen Qualität der Versorgung der Patientinnen und Patienten zu kooperieren. Auf der Grundlage der Analyse der Stärken und Schwächen bestehender Kooperationsformen in der Praxis aber auch im Studium wurden Überlegungen zur Verbesserung des Lehrens und Lernens formuliert. In diesem Zusammenhang wurden neue interdisziplinäre Lehr- und Lernformen entwickelt und erprobt.

**Kärntner Gebietskrankenkasse (Hrsg.): Selbstbehalte**

Eine Bestandsaufnahme zur Orientierungshilfe. Klagenfurt 2004, 137 S., € 12,50.

Bezugsadresse: Kärntner Gebietskrankenkasse, Information und Service, Kempfstraße 9, 9021 Klagenfurt, E-mail: [oeffentlichkeitsarbeit@kgkk.sozvers.at](mailto:oeffentlichkeitsarbeit@kgkk.sozvers.at)

Die Gesundheitsreformen der letzten drei Bundesregierungen waren durch den gemeinsamen Eckpunkt einer Ausweitung der Selbstbehalte gekennzeichnet. In einigen Bereichen wurde die Erhöhung der Selbstbehalte durchgesetzt, in anderen Bereichen wurden sie abgewehrt. Spektakulärstes Beispiel war zweifellos die zu Fall gebrachte Einführung des Ambulanzbehandlungsbeitrages. Die laufenden Selbstbehaltendiskussionen haben den Blick darauf verstellt, dass bereits jetzt erhebliche Eigenbeteiligungen seitens der Versicherten in der sozialen Krankenversicherung bestehen. Die vorliegende, von der Kärntner Gebietskrankenkasse durchgeführte Selbstbehaltstudie hat zwei Drittel des Leistungsaufwandes im Jahr 2002 untersucht. Damit sind die Leistungsaufwendungen für 400.000 Versicherte der Kärntner Gebietskrankenkasse in die Analyse eingeflossen. Hauptkenntnis der Studie ist, dass ein relativ kleiner Teil von Versicherten einen Großteil des gesamten Leistungsaufwandes benötigt. Logische Folge ist, dass eine weitere Ausweitung von Selbsthalten insbesondere zu Lasten chronisch kranker Menschen geht, deren Einkommenssituation im Regelfall ohnehin beklagenswert ist.

**Gabriele Bolte und Andreas Mielck (Hrsg.): Umweltgerechtigkeit**

Die soziale Verteilung der Umweltbelastungen. Juventa Verlag. Weinheim-München 2004, 280 S., € 25,20 ISBN 3-7799-1141-8  
Die soziale Verteilung von Umweltbelastungen ist in der deutschsprachigen Public Health-Diskussion bisher kaum berücksichtigt worden, obwohl sie zu einem erheblichen Ausmaß für die Un-

gleichheit des Gesundheitszustandes in der Bevölkerung verantwortlich ist. Werden die Determinanten für die soziale Verteilung von Umweltbelastung erkannt, so lassen sich daraus Interventionsmaßnahmen ableiten, die einen Beitrag zur Umweltgerechtigkeit leisten können. Der vorliegende Sammelband liefert einen Überblick über die empirischen Ergebnisse und theoretischen Überlegungen zu diesem Thema. Er zeigt das Potential für Theorie und Praxis der Public Health-Forschung und ermöglicht die Einordnung der deutschsprachigen in die internationale Diskussion. In einführenden Beiträgen wird Umweltgerechtigkeit aus der Sicht der US-amerikanischen Wissenschaft, der Umweltsoziologie, der Umwelt-epidemiologie und der sozial-ökologischen Forschung dargestellt. Empirische Ergebnisse aus Deutschland, Österreich und der Schweiz zeigen die Praxisrelevanz des Themas. Schwerpunkte behandeln die soziale Verteilung der Wohnqualität, der Luftschadstoffbelastung in Innenräumen und im Wohnumfeld sowie Lärmbelastung. Das informative Buch wird mit der Beschreibung von Interventionsmaßnahmen und der Darstellung regionaler Ungleichheiten als Ursache von Gesundheits- und Umweltproblemen abgeschlossen.

**Elke Holzer et al.: Patientensicherheit**

Leitfaden für den Umgang mit Risiken im Gesundheitswesen. Facultas Universitätsverlag. Wien 2004, 120 S., € 14,90 ISBN 3-85076-687-X

Die gesundheitspolitische Diskussion wird derzeit von einem einzigen Thema beherrscht, nämlich von der Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens. Das Diskussionsergebnis lässt sich auf einen Satz eingrenzen: Umfang und Qualität der medizinischen Versorgung seien auf dem heutigen Niveau nicht mehr haltbar, da die Ausgaben nicht gedeckt werden können. In dieser Situation scheinen Patientenunterstützung, Patienteninformation und Patientensicherheit Luxusgüter zu sein. So besehen erscheint die vorliegende Publikation gerade zur rechten Zeit, zeigt doch der Tenor des Buches, dass Patientensicherheit in Form eines Risk-Managements nicht nur fatale Folgen für die Patienten vermeiden kann, sondern in der Regel auch eine Verringerung der Gesundheitsausgaben bewirkt. Die Beiträge zeigen spezifische Lösungsansätze, wie sie in Österreich, der Schweiz und Deutschland erprobt wurden.

**Thomas Bogner und Jörg Loth: Marketing für Krankenkasse**

Der Weg zur Aufsteigerkasse. Verlag Hans Huber. Bern 2004, 131 S., € 35,80 ISBN 3-456-84142-6  
Seit 1996 besteht in Deutschland für die Versicherten die Möglichkeit, ihre soziale Krankenversicherung frei zu wählen. Der mit diesem Zeitpunkt einsetzende Wettbewerb zwischen den Krankenkassen begann zunächst sehr zögerlich, wird aber heute bereits mit einiger Härte geführt. Das vorliegende Buch versteht sich als eine Anleitung zur Entwicklung einer erfolgreichen Marketingstrategie, um daraus einen unternehmensspezifischen Marketingmix abzuleiten. Es enthält zudem Anleitungen zum Aufbau einer wirksamen Marketingorganisation mit Hinweisen für ein effizientes Controlling. In zahlreichen Tabellen und Schaubildern werden Marketingdaten des deutschen Gesundheitswesens wiedergegeben. In diesem Zusammenhang wird auch auf die Versichertenstruktur eingegangen sowie der tatsächliche Marktbedarf unter Einbeziehung der Konkurrenzsituation im Gesundheitswesen analysiert. Eine kritische Auseinandersetzung mit der Frage, inwieweit Wettbewerb in der sozialen Krankenversicherung gesundheitspolitisch und ökonomisch sinnvoll ist, erfolgt nicht.

**Rudolf Likar et al. (Hrsg.): Lebensqualität im Alter**

Therapie und Prophylaxe von Altersleiden. Springer-Verlag.

Postentgelt bar bezahlt  
Verlagspostamt 4020 Linz

02Z032591 M

Wien-New York 2005, 355 S., € 39,80 ISBN 3-211-21197-7  
Änderungen der Lebensqualität sind im Alter auf Grund biologischer Veränderungen und durch auftretende Erkrankungen im Regelfall unvermeidbar. Lebensqualität wird sowohl an physischen, aber auch an psychosozialen Faktoren gemessen, unterliegt aber letztendlich der Beurteilung jeder einzelnen Person. Schmerzfreiheit, zumindest aber Schmerzlinderung, sind ein wesentliches Merkmal physischen Wohlbefindens. Im vorliegenden Buch wird daher auf die häufigsten im Alter auftretenden Krankheiten und die (Schmerz)Therapie eingegangen. Daneben werden aber auch solche Themen, wie Kommunikation, Musik, Sexualität, Ernährung und Sport im Zusammenhang mit Alter behandelt. Insgesamt wurde mit dem Buch eine sowohl für Betroffene als auch für Experten interessante Lektüre vorgelegt.

**Termine**

**07.-08. Juni 2005**

**St. Pölten, Österreich Werkstatt  
„Gesundheit und Soziale Sicherheit“  
Ökonomie und Gesundheit - Lösbare Herausforderung oder dauernder Widerspruch?**

Die Tagung beschäftigt sich mit dem Thema der Ökonomie im Gesundheitswesen. Vier Themenkreise sollen mit Plenar-Referenten aus universitärer Sicht und mit Impuls-Referaten, großteils aus der österreichischen Sozialversicherung, in der Praktikersicht bearbeitet werden. Steuerungsmöglichkeiten in Richtung einer vertretbaren Gesamtökonomie des Gesundheitssystems sollen an der Weggabelung zwischen Rationierung und Rationalisierung, vor dem Hintergrund demografischer Herausforderungen und mit PatientInnen in einer neuen Rolle im Gesundheitswesen gefunden werden. Kontakt: Mag. Bibiana Göbl, NÖ Gebietskrankenkasse, Dr. Karl Renner Promenade 14-16, 3100 St. Pölten, zur Verfügung E-Mail: [bibiana.goebel@noegkk.sozvers.at](mailto:bibiana.goebel@noegkk.sozvers.at), Tel.: +43 / 2742 / 899-5201.

**10. - 12. November 2005**

**Graz, Österreich 13th European Conference on Public Health Promoting the Public's health**

The European Public Health Association (EUPHA) is a multidisciplinary scientific society. It aims to contribute to the improvement of public health in Europe by offering a means for exchanging information and a platform for debate to researchers, policy makers and practitioners in the field of public health and health services research in Europe. Organisation office: c/o Dorli Kahr-Gottlieb, Universitätslehrgang Public Health, Universitätsplatz 4/3, A-8010 Graz. Tel.: ++43/316/380 7772, Cell.: ++43/664/920 8950, Fax: ++43/316/380 9668, E-Mail: [dorothea.kahrgottlieb@meduni-graz.at](mailto:dorothea.kahrgottlieb@meduni-graz.at)