



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

www.oeph.at

Newsletter 3/2007

ISSN 1682-5411

## Berichte

### Die e-card im Krankenhaus

Mit dem e-card System wurden eine Österreichweite Breitbandvernetzung und eine Applikationsplattform für das Gesundheitswesen geschaffen. Diese Infrastruktur stellt nun die Basis für eine Reihe zukunftsweisender Folgeprojekte dar. Die Erweiterung des Systems soll durch die Schaffung neuer Anwendungen und die Anbindung weiterer Anbieter von Gesundheitsdiensten (GDA) sowohl für die Patienten, die Sozialversicherung und natürlich auch für die Anbieter den größtmöglichen Nutzen bringen. Ziel ist die Vernetzung aller GDA innerhalb Österreichs und eine Kopplung des Gesundheits-Informations-Netz (GIN) und des eHealth Interconnection Network (ehi-net) mit bereits bestehenden Gesundheitsnetzen. Dies ist eine wichtige Voraussetzung für die elektronische Gesundheitsakte. Was im niedergelassenen Bereich schon nicht mehr wegzudenken ist, nämlich die e-card bei jedem Arztbesuch vorzuweisen, hält in den Krankenanstalten erst langsam Einzug. In einer Reihe von Krankenanstalten sind zwar die Patienten schon daran gewöhnt, auch hier ihre e-card vorzuweisen, da in vielen Ambulanzen bereits seit einiger Zeit der sogenannte „Public Bereich“ der Karte ausgelesen und direkt in das Krankenhaus-Informationssystem übernommen wird. Im Public Bereich (also direkt am Chip der Karte) sind der Name, die Versicherungsnummer, das Geschlecht und das Geburtsdatum der Patientin und des Patienten gespeichert. Nicht selten war früher ein und derselbe Patient unter mehreren Namensschreibweisen im Krankenhaus-Informationssystem gespeichert. Durch das Auslesen der Patientendaten aus der e-card verringert sich für das Krankenhaus der administrative Aufwand und Verwechslungen oder Fehler in den Stammdaten können vermieden werden. Einen wirklichen Mehrwert hat das Krankenhaus aber erst, wenn es auch online mit dem e-card System verbunden ist. Dafür wurde vom Hauptverband und der Sozialversicherungs-Chipkarten Betriebs- und Errichtungsgesellschaft das sogenannte Versicherten-Daten-Abfrage-Service (VDAS) entwickelt. Mit diesem Service kann nun die Krankenanstalt alle sozialversicherungsrelevanten Daten online vom e-card System abfragen und zielgerichtet und korrekt die Kostenübernahmeanfrage an den richtigen Sozialversicherungsträger stellen. Seit März 2007 läuft im Bezirkskrankenhaus Hall in Tirol der erste Österreichweite Produktivbetrieb des VDAS bei allen Aufnahmeschaltern. Das AKH Wien plant noch im Sommer 2007 eine Pilotierung dieses Online-Service. Die komplexen IT-Landschaften in Krankenanstalten und die unterschiedlichen Anforderungen machten natürlich technische Adaptionen an der e-card Infrastruktur notwendig. So muss beispielsweise eine Skalierbarkeit der e-card Infrastruktur für den Einsatz in kleinen Krankenanstalten bis hin zu Großeinrichtungen gegeben sein. Das System muss auf Spitzenlast ausgelegt sein und es müssen die verschiedensten IT-Systeme der österreichischen Krankenanstalten unterstützt werden. Eine einheitliche Infrastruktur ist eine wesentliche Voraussetzung für eine rasche und möglichst Kosten schonende Umsetzung von e-card Anwendungen, wie z.B. die elektronische Über-, Zu-, und Einweisung. Mit dem Betrieb der e-card Infrastruktur in Hall in Tirol und im AKH Wien ist auch belegt, dass die Breitbandvernetzung und die aufgebaute Applikationsplattform für große Gesundheitseinrichtungen geeignet sind. Personenbezogene medizinische Daten sind die sensibelsten Daten, die elektronisch übermittelt werden können. Dementsprechend muss das System sicher und hochverfügbar sein, was nur durch eine einheitliche und gesicherte Systemlösung vom Versender bis hin zum Empfänger der Daten gelöst werden kann. Die e-card Infrastruktur erfüllt diese hohen Anforderungen mit ihren Komponenten: LAN-fähiges Kartenlesegerät, Gesundheits-Informations-Netz-Adapter, GIN und ehi-net - ein sicheres, hochverfügbares privates Netzwerk der Anbieter von Gesundheitsdiensten - sowie e-card Rechenzentrum. Mit der Einführung der e-card bei den Ärzten wurde naturgemäß die Forderung laut, auch das Papierformular der Überweisung, Zuweisung und Einweisung abzulösen. Seit Frühjahr 2006 wird nun intensiv an diesem Thema gearbeitet. Begonnen wurde mit der Erfassung der bestehenden gelebten Prozesse in Wien und Oberösterreich. Ende Februar 2007 wurden diese Analyse abgeschlossen und die Ergebnisse miteinander korreliert. Aus dem gemeinsamen Ergebnis wird nun eine Österreichweite Abstimmung aller relevanten Partner im Gesundheitswesen gestartet. Diese soll bis Ende 2007 abgeschlossen sein. Im zweiten Halbjahr 2007 ist aufbauend auf den Ergebnissen eine weitere Pilotierung in Wien und Oberösterreich geplant. Die Ergebnisse der Pilotierung und der Österreichweiten Abstimmung bilden die Basis für eine Ausrollung der elektronischen Über-, Zu- und Einweisung in ganz Österreich in den folgenden Jahren. Kontakt: thomas.ochsenbauer@svc.co.at

### Erster oberösterreichischer Kinder- und Jugendgesundheitsbericht

Der erste oberösterreichische Kinder- und Jugendgesundheitsbericht bietet auf knapp 200 Seiten einen umfassenden Überblick über den Gesundheitszustand der oberösterreichischen Kinder und Jugendlichen. In dem vom Institut für Gesundheitsplanung erstellten Bericht werden demografische Entwicklungen aufgegriffen, Sterblichkeit von Kindern und Jugendlichen thematisiert, typische Krankheiten im Kindes- und Jugendalter aufgezeigt und das gesundheitsrelevante Verhalten der Kinder und Jugendlichen beschrieben. Ausführlich werden in dem Bericht auch Versorgungs-, Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote für Eltern, Kinder und Jugendliche dargestellt. Der Anteil der Jungen an der oberösterreichischen Gesamtbevölkerung ist in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich und deutlich gesunken: 1971 betrug dieser noch 35 Prozent, 2001 war nur noch ein Viertel der knapp 1,4 Millionen Einwohner/innen Oberösterreichs unter 19 Jahre alt. Säuglingssterblichkeit und häufigste Todesursachen: Die Säuglingssterblichkeit ist ein Indikator für die allgemeine Qualität der Lebensverhältnisse und für die Qualität der medizinischen Betreuung. Sie ist in den vergangenen Jahrzehnten und Jahren in Oberösterreich deutlich zurückgegangen. Lag sie im Jahr 1960 noch bei 39 pro 1.000 Lebendgeborenen, ist sie mittlerweile auf 3,7 pro 1.000 Lebendgeborenen gesunken; ein international hervorragender Wert. Während bei Säuglingen die meisten Todesfälle auf perinatale Affektionen zurückzuführen sind, starben in allen anderen Altersgruppen die meisten Kinder in Folge von Verletzungen und Vergiftungen. Stationäre Krankenhausaufenthalte: Betrachtet man alle Kinder und Jugendlichen (Daten der OÖ Gebietskrankenkasse) von null bis 18 Jahren zusammen, so sind die meisten stationären Krankenhausaufenthalte auf chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln zurückzuführen (Jahr 2004: 1.288 KH-Aufenthalte mit entsprechender Hauptdiagnose). In der Altersgruppe der Jüngsten (zwischen null und vier Jahren) sind die häufigsten Krankenhausaufenthalte bei Mädchen auf Darminfektionen, bei den Buben auf chronische Krankheiten der Gaumen- und Rachenmandeln zurückzuführen. Bei den „älteren“ Kindern und Jugendlichen zwischen zehn und 14 Jahren sowie zwischen 15 und 18 Jahren dominieren bei beiden Geschlechtern stationäre Krankenhausaufenthalte mit Hauptdiagnose Bauch- und Beckenschmerzen. Asthma bronchiale: Asthma bronchiale ist die häufigste chronische Krankheit im Kindes- und Jugendalter. Die Lebenszeitprävalenz für Asthma bronchiale bei Sechs- bis Siebenjährigen liegt in Oberösterreich laut ISAAC-Studie (Jahre 2001-2003) bei fünf Prozent, jene der 12 bis 14-Jährigen bei sieben Prozent. Zahngesundheit: Gerade die Zahngesundheit ist ein Musterbeispiel für gelungene Gesundheitsförderung im Kindesalter. Seit Jahren gibt es in Oberösterreich eine flächendeckende Zahngesundheitsförderung in Schulen und Kindergärten. Die erfolgreiche Arbeit manifestiert sich unter anderem in der rückläufigen Kariesmorbidität, denn immer weniger Kinder haben Karies: Waren im Schuljahr 1995/96 noch 74 Prozent der Sechsjährigen von Karies betroffen, sind es im Schuljahr 2004/2005 nur mehr 44 Prozent, ein Rückgang um 30

## INHALT

### Berichte

Die e-card im Krankenhaus .....	1
Erster oberösterreichischer Kinder- und Jugendgesundheitsbericht .....	1-2
28. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. ....	2

### Neuerscheinungen

.....	2-4
-------	-----

### Termine

.....	4
-------	---

Prozentpunkte. Damit ist das bisherige Gesundheitsziel, mindestens 50 Prozent der 6-jährigen Kinder sind kariesfrei und 12-jährige weisen im Durchschnitt höchstens drei kariöse, extrahierte oder gefüllte Zähne auf, bei den Sechsjährigen erreicht – mehr als die Hälfte der Kinder dieser Altersgruppe ist kariesfrei. Auch in allen anderen Altersgruppen ist ein deutlicher Rückgang festzustellen. Besonders groß war der Rückgang bei den Zehnjährigen: Waren 1995/96 90 Prozent der untersuchten Kinder von Karies betroffen, so hatten 2004/2005 nur noch 56 Prozent der Kinder kariöse Zähne. Weitere Inhalte: Der Bericht widmet sich in weiteren Kapiteln unter anderem psychischen Erkrankungen (z.B. Essstörungen), Diabetes, Schulweg- und Verkehrsunfällen, Adipositas und in ausführlicher Weise gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen (von Tabak- und Alkoholkonsum bis hin zu Ernährung, Bewegung, Freizeitverhalten und Gewalt). Weiters werden die extra- und intramurale Versorgungssituation, zahlreiche Gesundheitseinrichtungen sowie verschiedenste Gesundheitsförderungsangebote (z.B. Gesundheitsförderung in Schulen) vorgestellt. Der Bericht schließt mit Maßnahmenvorschlägen zu insgesamt neun Themenfeldern bzw. Handlungsbereichen: vom Impfen über Alkohol bis hin zur Gesundheitsförderung in den relevanten Settings. Der erste oberösterreichische Kinder- und Jugendgesundheitsbericht kann beim Institut für Gesundheitsplanung angefordert werden und steht darüber hinaus auf der Homepage des Instituts ([www.gesundheitsplanung.at](http://www.gesundheitsplanung.at)) zum Download bereit. Kontakt: Richard Birgmann, Tel.: 0732/784036, Fax: 0732/784036-14, E-Mail: [institut@gesundheitsplanung.at](mailto:institut@gesundheitsplanung.at)

## 28. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.

Vom 25. bis 27. Juni 2007 hat in Potsdam die diesjährige bundesweite Fachtagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V. ([www.dag-selbsthilfegruppen.de](http://www.dag-selbsthilfegruppen.de)) für professionelle Fachkräfte aus dem Bereich der Selbsthilfeunterstützung stattgefunden. Zentrale Inhalte der Tagung bildeten die Gremienarbeit der Selbsthilfeunterstützung im Rahmen der kollektiven Patient/innen-Beteiligung und die bevorstehende Gesetzesreform zur Finanzierung der Selbsthilfe. In einem Überblicksvortrag zu Beginn der Tagung stellte Raimund Geene, Fachhochschule Magdeburg, sowohl die Bedeutung als auch die unterschiedlichen Formen von Vermittlung im Rahmen der Selbsthilfeunterstützung vor. Vermittlung in ihren unterschiedlichen Formen ist ein zentrales Element der Selbsthilfeunterstützung. Sie umfasst zentrale Strategien der Gesundheitsförderung (anwaltschaftliches Eintreten, Vernetzung und Vermittlung) und liefert damit einen wichtigen Beitrag zur gesundheitsförderlichen Wirkung der Selbsthilfeunterstützung. Marie-Luise Diercks, Medizinische Hochschule Hannover, beleuchtete in ihrem Vortrag die Beteiligung der Selbsthilfe in Gremien und Beiräten anhand ihrer Studienergebnisse von 2003. Demnach wird die Selbsthilfebewegung bereits in zahlreiche Aktivitäten und Kooperationen eingebunden, was allerdings mit einem hohen zeitlichen und personellen Engagement verbunden ist. Interessant ist auch, dass die Initiative zu gemeinsamen Aktivitäten in der überwiegenden Zahl der Fälle von den Selbsthilfe- und Beratungseinrichtungen ausgeht, ein Befund, der auch als ein Indikator dafür gewertet werden kann, dass sie zum Zeitpunkt der Studie noch mehr als die anderen Akteure um Akzeptanz und Kooperation werben müssen. Ein weiteres Ergebnis der Studie ist, dass aus Sicht der Selbsthilfe eine Ausweitung von Kooperation und Entscheidungsbeteiligung vor allem eine Frage personeller und finanzieller Ressourcen ist. Auch wenn zum Untersuchungszeitpunkt die Beteiligungschancen im Gesundheitswesen seitens der Selbsthilfe als überwiegend schlecht eingestuft wurden, so gaben die Befragten an, im Rahmen der bislang bestehenden Formen der Zusammenarbeit gut akzeptiert zu werden. Ergänzt wurde dieses Bild durch die Ausführungen Ostendorfs, Leiterin der Selbsthilfekontaktstelle MIKS in Münster, über ihre praktischen Erfahrungen in der Gremienarbeit. Deutlich wurde, dass im Zuge der gesetzlichen Regelung der Patient/innenbeteiligung (vor allem um das Jahr 2004) die Einbindung der Selbsthilfe zunahm. In der anschließenden Diskussion wurde vor allem der Frage nachgegangen: Wie wirksam ist die Teilnahme von Kontaktstellen an Gremien wirklich (auch vor dem Hintergrund der investierten Mittel) und welche Möglichkeiten der Wirksamkeitsmessung gibt es? Dabei wurde deutlich, dass eine Schwierigkeit in der Wirksamkeitsmessung darin liegt, häufig ohne klarem Ziel oder Auftrag zur Mitarbeit in diversen Gremien eingeladen zu werden. Erschwerend kommt hinzu, dass der Sinn einer Teilnahme erst nach relativ langer Zeit eingeschätzt werden kann. Unisono wurde festgehalten, dass eine Beteiligung an Gremien für die Entwicklung der Selbsthilfebewegung wichtig ist und wesentliche Veränderungen bewirken kann, diese jedoch eine zusätzliche, nicht zu unterschätzende Belastung der Arbeit der Kontaktstellen darstellt und die Wirksamkeit der Teilnahme immer erst nach der Klärung der eigenen Ziele stattfinden kann. Die Frage, ob die allgemein wahrgenommene Akzeptanz der Kontaktstellen innerhalb der Gremien tatsächlich positiv zu bewerten sei, oder Kontaktstellen Konflikte doch häufiger austragen sollten, blieb aufgrund der begrenzten Diskussionszeit unbeantwortet. Den Abschluss der Tagung bildete ein Referat über die gesetzliche Verankerung der Selbsthilfeförderung. In der anschließenden Podiumsdiskussion kreisten die Fragen vor allem um die Konsequenzen der bevorstehenden Gesetzesänderung im § 20 c des Deutschen Sozialgesetzbuchs V. Derzeit wird in Deutschland daran gearbeitet, die gesetzliche Empfehlung zur Förderung der Selbsthilfe in eine Förderverpflichtung zu ändern („Die Krankenkassen ... fördern“). Gleichzeitig wird – nicht nur von der Selbsthilfe – befürchtet, dass sich mit der Förderverpflichtung der Kassen die öffentliche Hand aus dem Bereich der Förderungen zurückzieht und die Selbsthilfebewegung insgesamt nicht über mehr Mittel verfügt. Im Rahmen der Tagung wurde der Vorsprung Deutschlands gegenüber Österreich hinsichtlich der Verankerung der Selbsthilfe im Gesundheitswesen sehr deutlich. Vor allem in den Bereichen Patient/innen-Beteiligung und Finanzierung der Selbsthilfe treten diese Unterschiede eklatant zu Tage. Im Gegensatz zu Österreich wurden in Deutschland Kriterien festgelegt, deren Einhaltung Organisationen als anerkannte Patient/innenvertreter legitimieren und gesetzliche Bestimmungen zur institutionellen Beteiligung von Patient/innen auf kollektiver Ebene erlassen. Die Vertreter/innen aus Selbsthilfe- und Patient/innenorganisationen sind damit berechtigt, an zentralen Gremien des

Gesundheitswesens sowohl auf Bundes- als auch Landesebene an allen versorgungsrelevanten Entscheidungen teilzunehmen. Umso erfreulicher war die Erfahrung, dass sich die Arbeit der Kontaktstellen an der „Basis“ d.h. die Information, Beratung und Unterstützung der Selbsthilfegruppen und Professionellen weitgehend mit dem Vorgehen in Österreich deckt. Es besteht somit der berechtigte Grund zur Hoffnung, dass auch in Österreich eine stärkere Verankerung der Selbsthilfe im Gesundheits- und Sozialwesen möglich ist und sich das Geschehen im gesundheitlichen Versorgungssystem zukünftig stärker am Bedarf und den Bedürfnissen der Patient/innen orientiert. Kontakt: [andreas.keckli@fsw.at](mailto:andreas.keckli@fsw.at)

## Neuerscheinungen

**Stefan Nickel: Patientenzufriedenheit mit kurzstationärer Versorgung**  
Lit Verlag, Hamburg 2006, 153 S., € 15,30 ISBN 3-8258-9746-X

Patientenzufriedenheitsmessungen haben im Normalbetrieb des Krankenhauses bereits eine gewisse Tradition, stellen aber in der kurzstationären Versorgung noch Neuland dar. Das vorliegende Buch liefert somit einen wichtigen Beitrag zu diesem an Bedeutung gewinnenden Feld. Die Gruppe der Kurzzeitpatienten (Patienten mit einer maximal dreitägigen Aufenthaltsdauer) gewinnt quantitativ und ökonomisch an Bedeutung. Nach einer eher allgemeinen Auseinandersetzung mit der Kundenzufriedenheit werden Ansätze zur Ermittlung der Patientenzufriedenheit und zum patientenorientierten Qualitätsmanagement behandelt. Der Hauptteil des Buches stellt die Entwicklung und den Test eines standardisierten Fragebogens zur Patientenzufriedenheit mit kurzstationärer Versorgung dar. Nach einer umfangreichen Erprobung in verschiedenen Krankentypen entstand ein psychometrisch geprüftes Instrument. Dieses kann für den Vergleich der Patientenzufriedenheit von Kurz- und Langzeitpatienten, die Evaluation bestimmter Kurzzeittherapien und für Qualitätskontrollen eingesetzt werden.

**Wilhelm Schmeisser und Gunnar Tröger: Balanced Scorecard als strategisches und operatives Management- und Controllinginstrument im Krankenhaus**

Rainer Hampp Verlag, München und Mering 2006, 100 S., € 18,30, ISBN 978-3-86618-073-4

Da der Gesundheitssektor stärker wächst als die übrigen Wirtschaftssektoren, die Finanzierung jedoch überwiegend aus Sozialversicherungsbeiträgen und Steuermitteln erfolgt, wächst der Druck auf die Leistungserbringer, insbesondere auf die Krankenhäuser, ihre Kosten zu reduzieren. Daher wurden in den letzten Jahren wettbewerbsorientierte Steuerungsinstrumente teilweise verordnet (leistungsorientierte Krankenhausfinanzierung), teilweise freiwillig (Controlling, Balanced Score Card, Qualitätsmanagement) eingeführt. Das vorliegende Buch zeigt, anschließend an einen Problemaufriss und einer Darstellung der Grundlagen, wie die Instrumente Balanced Score Card, Prozesskostenrechnung und Qualitätssicherung in die Krankenhauspraxis eingeführt werden können.

**Gerhard Oberlin: Goethe, Schiller und das Unbewusste**

Eine literaturpsychologische Studie. Psychosozial-Verlag, Gießen 2007, 310 S., € 30,75 ISBN 978-3-89806-572-6

Das Unbewusste in literarischen Arbeiten aufzuspüren ist gewiss kein leichtes Unterfangen. Der 175. Todestag von Johann Wolfgang Goethe war für den Autor des vorliegenden Buches der Anlass, den Fragen nachzugehen: Was ist das Unbewusste? Welche Rolle spielt das Unbewusste im künstlerischen Schaffensprozess und in der Rezeption literarischer Kunstwerke? Oberlin entwickelte ein neues Instrumentarium zur ganzheitlichen Wahrnehmung verschiedener Bewusstseinschichten zur Interpretation von Schillers „Die Räuber“ und folgender Werke von Goethe: „Die Leiden des jungen Werther“, „Faust“ sowie „Elegie“. Der Autor leistet damit einen wichtigen Beitrag zur wissenschaftlichen Diskussion einer Hermeneutik und Ästhetik des Unbewussten und trägt damit zum Verstehen bedeutender Werke der deutschen Literatur bei.

**Monika Habermann und Heidrun Biedermann: Die Pflegevisite als Instrument der Qualitätssicherung in der ambulanten Pflege**

Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main 2007, 296 S., € 25,60 ISBN 978-3-938304-69-3

Für die Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung in der ambulanten Pflege sind solche Steuerungsinstrumente von besonderem Interesse, die möglichst viele Steuerungselemente umfassen. Ein Instrument, welches diesen Ansprüchen Rechnung trägt ist die Pflegevisite. Dieses ursprünglich für die stationäre Pflege entwickelte Steuerungsinstrument wird im vorliegenden Buch anhand von Beispielen guter Praxis vorgestellt. Die Implementierung und Durchführung der Pflegevisite wird genau beschrieben und die vorliegende Publikation kann quasi als ein Handbuch für jene dienen, welche dieses Instrument einführen und anwenden wollen. Die Autorinnen setzen sich ausführlich mit Qualität und Qualitätssicherung auseinander und stellen auch die verschiedenen Modelle der „ambulanten“ Pflegevisite vor.

**Gunnar Pietzner: Krankenstands- und Arbeitslosenquote in Deutschland**

Rainer Hampp Verlag, München und Mering 2007, 202 S., € 23,50, ISBN 978-3-86618-138-0

Dass das Thema Krankenstand immer wieder die öffentliche Diskussion bestimmt und dabei die emotionalen Wogen hochgehen lässt, hat seine Ursache nicht nur in den unterschiedlichen Interessenlagen der ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen und deren Interessenvertretungen, sondern gründet sich auch auf die enorme volkswirtschaftliche Bedeutung von Krankenständen. Aber auch in den sozial- und wirtschaftswissenschaftlichen Disziplinen gibt es eine tiefstehende Auseinandersetzung mit dem Thema Krankenstände. Die vorliegende Veröffentlichung behandelt den Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und Krankenständen. Es lässt sich beobachten, dass mit steigender Arbeitslosigkeit die Krankenstände abnehmen. Als

Erklärungsmuster gibt es dazu die Effizienztheorie und die Selektionstheorie. Die Effizienztheorie geht davon aus, dass in Rezessionsphasen, die sich in erhöhter Arbeitslosigkeit ausdrücken, die Arbeitnehmer/innen aus Angst vor Konsequenzen Krankenstände vermeiden. Die Selektionstheorie nimmt an, dass die Arbeitnehmer/innen die Rezessionsphase dazu nützen, Personal abzubauen und sich dabei vorwiegend von den Kranken trennen. Der Autor überprüft die Stichhaltigkeit der Erklärungsmuster anhand empirischer Daten.

### Barbara Duden: Der Frauenleib als öffentlicher Ort

Vom Mißbrauch des Begriffs Leben. Mabuse-Verlag 2007. Frankfurt am Main 2007, 140 S., € 16,35 ISBN 978-3-938304-76-1

Der 1991 erschienene und bislang vergriffene Klassiker zur Diskussion um Pränataldiagnostik und Schwangerschaftsabbruch wurde nunmehr in einer Neuauflage herausgebracht. Der ursprüngliche Anlass das Buch zu schreiben war das Bestreben von Kirchenmännern, Medizinern, Bioethikern und Pädagogen (die männliche Form wird bewusst gewählt) die Schwangerschaft, von der ja zunächst lange Zeit nur die Betroffene und die von ihr Eingeweihten wissen, zu einem öffentlichen Ereignis zu machen. Diese quasi institutionalisierte Behandlung schwangerer Frauen hat deren sinnlich-somatische Wahrnehmung ihrer Schwangerschaft gehemmt und ihre Abhängigkeit von professionellen „Zuwendungen“ deutlich verstärkt. Der natürliche Zustand der Schwangerschaft wurde allmählich zu einem Krankheitsfall hochstilisiert. Ein weiteres Beispiel der „Veröffentlichung des Frauenleibes“ ist der Umstand, dass sich Frauen die ihre Schwangerschaft abbrechen wollen, vorher einer obligatorischen Beratung unterziehen müssen, damit sie nachher überlegt und „verantwortlich“ entscheiden können. Das heißt, der Staat mengt sich in einen Sachverhalt ein, von dem er vorher nichts wissen kann, um nachher nach dessen Kenntnis die Verantwortung wieder zurück zu spielen. Die Autorin bezieht weder für noch gegen den Schwangerschaftsabbruch Stellung, sie zeigt in ihrem Buch „nur“ auf, mit welcher perfiden Selbstverständlichkeit die Männergesellschaft vermeint, Frauen ihrer ureigensten Interessen enteignen zu können und das in der Tat auch macht.

### Heiner Dunckel und Cordula Pleiss (Hrsg.): Kontrastive Aufgabenanalyse

Grundlagen, Entwicklungen und Anwendungserfahrungen. Vdf Hochschulverlag. Zürich 2007, 234 S. mit CD, € 54,50 ISBN 978-3-7281-3078-5

Die Kontrastive Aufgabenanalyse (KABA) ist ein psychologisches Arbeitsanalyseverfahren, das in den Feldern Arbeitsorganisation, Technikfolgenabschätzung und Gesundheitschutz Einsatz findet. In Österreich ist es ein im Arbeitnehmer/innenschutz beliebtes Analyse- und Bewertungsverfahren. Ziel des Verfahrens ist es, die jeweilige Arbeitsorganisation im Unternehmen hinsichtlich menschengerechter Arbeitsgestaltung zu überprüfen. Die im vorliegenden Sammelband dargestellte Version von KABA macht das ursprünglich für Büro und Verwaltung entwickelte Verfahren auch für andere Wirtschaftsbereiche – sowohl in Dienstleistung als auch Produktion – einsetzbar. Die in KABA angewendeten Verfahren im Rahmen einer Gefährdungs- und Belastungsanalyse entsprechen den europaweit gültigen gesetzlichen Anforderungen. Der erste Teil des Buches enthält die theoretischen Grundlagen und wesentlichen Merkmale von KABA. Im zweiten Teil werden die Weiterentwicklungen des ursprünglichen Verfahrens und Beispiele guter Praxis vorgestellt. Die beigelegte CD enthält einen kompletten Satz Arbeitsblätter sowie das vollständige, dazu gehörende 197 Seiten umfassende Arbeitsbuch.

### Marjorie Tew: Sichere Geburt?

Eine kritische Auseinandersetzung mit der Geschichte der Geburtshilfe. Mabuse-Verlag. Frankfurt am Main 2007, 515 S., € 40,10 ISBN 978-3-938304-06-8

Gemeinhin würde man annehmen, dass eine Geburt im Krankenhaus sicherer sei als eine Hausgeburt, weil im Krankenhaus geburtsmedizinisches Können und modernste Technik vorhanden sind, die naturgemäß bei einer Geburt zu Hause nicht zur Verfügung stehen. Die Autorin weist mit ihren sorgfältigen statistischen Analysen der klinischen und außerklinischen Geburtshilfe nach, dass dies, zumindest für das Vereinigte Königreich, nicht richtig ist. Die Statistiken lassen sogar den Schluss zu, dass eine Geburt im Krankenhaus für einige Frauen möglicherweise sogar gefährlicher ist als eine Hausgeburt. Die Autorin bettet ihre Untersuchung in eine historische Aufarbeitung der Entwicklung der Geburtshilfe ein.

### Sibylle Nideröst: Männer, Körper und Gesundheit

Somatische Kultur und soziale Milieus bei Männern. Verlag Hans Huber. Bern 2007, 139 S., € 30,80 ISBN 978-3-456-84451-0

Männergesundheit rückt zunehmend ins Blickfeld der Gesundheitsforschung. Ein weiteres wichtiges Forschungsfeld ist die Diskussion um soziale Ungleichheit und Gesundheit. Die Autorin verbindet in ihrer Arbeit beides, indem sie anhand einer empirischen Untersuchung zeigt, dass die körperbezogenen Orientierungen (sie benennt deren vier) von Männern mit deren Milieuzugehörigkeit (mittels einer Clusteranalyse wurden sieben Milieutypen gebildet) zusammenhängen und nicht einfach das Ergebnis der „männlichen“ Sozialisation sind. Die vier Typen somatischer Kultur sind: der visionäre Typ, bei dem der Körper Gegenstand einer bewussten Auseinandersetzung ist; der ambivalente Typ, der sich in einem Spannungsfeld von Normorientierung (z.B. Blutmesswerte) und körperbezogenen „sich-gehen-lassen“ bewegt; das heißt, wenn er den Normwert (z.B. Gewicht, Cholesterinspiegel etc.) erreicht sind, kümmert es sich nicht weiter um seinen Körper; der funktionalistische Typ, für den die Funktionalität des Körpers, z.B. die Leistungsfähigkeit wichtig ist und der nachlässige Typ der seinem Körper kaum Beachtung schenkt. Für die Praxis einer geschlechtergerechten Präventions- und Gesundheitsförderung bedeuten die empirischen Ergebnisse, dass Männer differenziert zu betrachten sind, und deren somatische Kultur und Milieuzugehörigkeit zu berücksichtigen sind.

### Peter Richter et al. (Hrsg.): Psychosocial Resources in Health Care Systems

Rainer Hampp Verlag. München und Mering 2007, 217 S., € 23,45 ISBN 978-3-87988-132-8

Betrachtet man die Arbeitsanforderungen und Arbeitsbelastungen nach Wirtschaftsklassen, so fällt auf, dass diese im Gesundheitswesen – z.B. in Krankenhäusern – einige auffällige Unterschiede zu den übrigen Wirtschaftsklassen aufweisen. Zwischen den einzelnen Berufsgruppen bestehen einerseits hohe Kooperationsanforderungen, andererseits ist ein ausgeprägtes hierarchisches Gefälle und die Tendenz zur Abgrenzung zu beobachten. Die Klienten (Patienten) befinden sich zumeist in einem Ausnahmezustand der nicht selten lebensbedrohend ist. Interventionen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen haben daher vor allem an der Arbeitsorganisation anzusetzen, um die vorhandenen salutogenen Faktoren zu stärken. Der vorliegende Sammelband greift dies auf. Im ersten Teil beschäftigt er sich mit den Arbeitsbedingungen und Organisationsentwicklung. Die Beiträge des zweiten Teils behandeln organisationale und emotionale Stressfaktoren und die Artikel des dritten Teils setzen sich mit der Vermittlung von Gesundheitswissen und Gesundheitskompetenzen auseinander.

### Theda Borde und Matthias David (Hrsg.): Migration und psychische Gesundheit

Belastungen und Potentiale. Mabuse-Verlag. Frankfurt am Main 2007, 234 S., € 26,65 ISBN 978-3-938304-44-0

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. Aber auch wenn sie in Anspruch genommen werden, ergeben sich häufig Probleme. Im vorliegenden Sammelband wird gezeigt, welcher Art diese auf die psychosoziale Gesundheit bezogenen Probleme sind und welche Ansätze zu deren Lösung entwickelt wurden. Die AutorInnen verweisen aber auch auf die Chancen und persönlichen Ressourcen, die sich aus der Migrationserfahrung ergeben. Sogenannte Einwanderungsländer, zu denen Österreich – wenn auch in bescheidenerem Umfang – zählt, haben sich zunehmend damit auseinander zu setzen, dass viele Kinder von Migrantenfamilien nicht im Einwanderungsland geboren wurden. Aber auch jene Migrantenkinder, welche im Einwanderungsland geboren wurden und aufwachsen, sind durch zwei Kulturen geprägt. Diese Situation eröffnet einem kleinen Teil der Kinder, die zwischen zwei Kulturen aufwachsen, erhebliche Chancen. Für den weitaus größeren Teil allerdings bedeutet dieser Umstand, mit sozialen und gesundheitlichen Problemen umgehen zu müssen. Dem gemäß legt der Sammelband einen Schwerpunkt auf die psychosozialen Probleme und deren Lösung bei Kindern und Jugendlichen aus Migrantenfamilien.

### Anders Hanson: Workplace Health Promotion

A salutogenic approach. AuthorHouse. Bloomington 2007, 351 S., etwa € 16,90, ISBN 978-1-4259-9726-7

Hanson gibt in seinem Buch einen umfassenden Überblick über das Thema Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF). Im ersten Kapitel erfolgt eine gute Darstellung wie die Arbeitsbedingungen und Arbeitsanforderungen sich auf die arbeitenden Menschen auswirken, welche unterschiedlichen Interessen hier eine Rolle spielen und wie die Gesundheit immer mehr in den Blickpunkt des Managements rückt. Der Zusammenhang von Arbeitsorganisation und Gesundheitsförderung wird erörtert. Kapitel zwei behandelt den Zusammenhang von Arbeit und Krankenbehandlung, Krankheitsverhütung sowie Gesundheitsförderung. Im dritten Kapitel erfolgt ein Abriss der Geschichte von Gesundheit und Krankheit und werden verschiedene Modelle von Gesundheit dargestellt. Die Kapitel vier bis sieben beschäftigen sich mit Gesundheitsförderung in ihren historischen und theoretischen Aspekten, während die Kapitel acht und neun die Praxis der Gesundheitsförderung zum Inhalt haben. Im anschließenden Kapitel steht der Arbeitsplatz als Setting im Fokus der Betrachtung und die beiden letzten Kapitel behandeln die zwei wichtigsten Grundorientierungen der praktischen BGF: Beteiligung der Mitarbeiter/innen und Prozessorientierung. Das von Hanson vorgelegte Buch kann als ein wichtiges und unverzichtbares Grundlagenwerk der BGF bezeichnet werden.

### Felix Gutzwiller und Fred Paccard (Hrsg.): Sozial- und Präventivmedizin – Public Health

Verlag Hans Huber. Bern 2007, 522 S., € 44,15 ISBN 978-3-456-83912-7

Es liegen zwar mehrere Lehrbücher zur Sozial- und Präventivmedizin vor, aber ein kompaktes Werk, das auch das Themenfeld Public Health abbildet, hat bislang gefehlt. Insofern schließt das vorliegende Buch fraglos eine Lücke auf dem Markt einschlägiger Grundlagenwerke. Mit seinen 15 Beiträgen, die einen vollständigen Überblick über die theoretischen Grundlagen und praktischen Anwendungen über die Fachgebiete Public Health sowie Sozial- und Präventivmedizin bieten, wird das Buch zu einem hilfreichen Wegweiser für Vertreter/innen der unterschiedlichsten Professionen, die auf dem Gebiet oder mit den Themen öffentliches Gesundheitswesen, Arbeits- und Umweltmedizin, Hygiene, medizinischer Rehabilitation, Gesundheitsförderung, Prävention, Public Health, Versicherungsmedizin, Seniorenbetreuung oder medizinischer Betreuung tätig sind. Es bietet eine kompetente Orientierung an den komplexen Naht- und Schnittstellen von Medizin, Gesundheitspolitik und Gesellschaft. Jedes Kapitel wird mit weiterführenden Literaturangaben abgeschlossen.

### Jürgen Wallner: Health Care zwischen Ethik und Recht

Facultas Verlag. Wien 2007, 331 S., € 29,- ISBN 978-3-7089-0048-3

Ethik widerspiegelt die Werthaltungen und Wertsysteme der Menschen und der Gesellschaft. Ethik ist die Reflexionswissenschaft auf die Moral; das heißt, sie widerspiegelt die Werthaltungen und Wertsysteme der Menschen und der Gesellschaft. Die

Ethik des Gesundheits- und Pflegewesens ist keine Sonderform der Ethik, sondern sie reflektiert so zu sagen die Spielregeln, nach denen die Institutionen des Gesundheitswesens und die im Gesundheitssystem tätigen Menschen handeln. Wallner, ein ausgewiesener Experte auf dem Gebiet der Medizinethik, widmet sich in seinem neuesten Werk dem Stellenwerk von Ethik auf dem Gebiet von Health Care. Die Schwerpunkte des vorliegenden Buches liegen hierbei auf folgenden Themen und Fragestellungen: Wie setzen sich die in den Gesundheitsprofessionen Tätigen und die einschlägigen Institutionen mit der Ethik in der Praxis auseinander? Ethik in der Palliativpflege und Allokationsethik. Welcher Zusammenhang besteht zwischen Ethik und der Führungskultur in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen? Einige der Schwerpunkte liegen auf folgenden brisanten, aber gesellschaftspolitisch überaus wichtigen Themen: Prädiktive Medizin, Gentherapie, Embryonenforschung, Organtransplantation und Sterbehilfe.

**Jürgen Kriz und Thomas Slunecko (Hrsg.): Gesprächspsychotherapie**  
Die therapeutische Vielfalt des personenzentrierten Ansatzes. Facultas Verlag.  
Wien 2007, 313 S., € 26,30 ISBN 978-3-85076-774-3

Die moderne Psychotherapie kann auf eine bereits zweihundertjährige Geschichte zurückblicken. Sie stellt zwar mittlerweile ein eigenes Berufsfeld und eine eigenständige wissenschaftliche Disziplin dar. Dennoch ist auch heute vielen noch unklar, welcher Stellenwert der Psychotherapie in der Behandlung psychischer Konflikte zukommt. „Was heilt?“ ist wohl jene Frage, die gerade im Zusammenhang mit der Psychotherapie in den letzten Jahren für eine anhaltende Diskussion gesorgt hat. Ergebnisse aus der Psychotherapieforschung werden dazu genutzt, um die Methoden gegeneinander auszuspielen. Der vorliegende Sammelband beschäftigt sich mit den Grundlagen und den Hauptströmungen der Gesprächspsychotherapie und zeigt ihre praktische Leistungsfähigkeit. Das Buch vermittelt den Leser/innen ein umfassendes Verständnis der wichtigen Entwicklungslinien des Ansatzes und die daraus resultierenden Diagnostik- und Forschungsansätze. Die theoretischen und praktischen Beiträge sollen Praktiker, Studierende sowie an Beratung oder Therapie Interessierte zur Beschäftigung und Auseinandersetzung mit dem Thema motivieren und zur Vertiefung einer integrativen Sicht von Wissen und Können dieses Zweigs der Psychotherapie beitragen.

**Dieter Rossboth et al.: Einführung in Evidence Based Medicine**  
Facultas Verlag. Wien 2007, 189 S., € ISBN 978-3-7089-0053-7

Für manche Ärztinnen und Ärzte ist Evidence Based Medicine (EBM) ein Reizwort, da sie befürchten, dass dadurch ihre im Laufe langjähriger Praxis erworbenen beruflichen Fertigkeiten abgewertet werden. Den Autoren des vorliegenden Sammelbandes gelingt es allerdings, auf anschauliche Weise zu zeigen, welchen Beitrag EBM zur medizinischen Praxis im Besonderen und zur Gesundheitspolitik im Allgemeinen leisten kann. Evidenzbasierte Medizin ist der gewissenhafte und rationale Gebrauch der besten wissenschaftlichen Belege (evidence) für Entscheidungen in der medizinischen Versorgung individueller Patienten. Es handelt sich also um die Bestimmung von Wahrscheinlichkeiten und Risiken ärztlichen Handelns in Diagnose, Therapie und Prävention. Das aus dem englischen übersetzte Buch vermittelt eine klar strukturierte Darstellung grundlegender Prinzipien von EBM und verzichtet dabei völlig auf die in EBM eingesetzten Algorithmen. Das Buch ermöglicht daher auch mathematisch und statistisch wenig vorgebildeten Leser/innen einen guten Einstieg in das Thema.

**Sebastian Bechmann: Gesundheitssemantiken der Moderne**  
Eine Diskursanalyse der Debatten über die Reform der Krankenversicherung.  
Edition sigma. Berlin 2007, 263 S., € 22,50 ISBN 978-3-89404-552-4

Seit in Deutschland der Wettbewerb zwischen den Krankenversicherungen eingeführt wurde, versucht die Gesundheitspolitik den Spagat zwischen Wettbewerb und Regulierung als Steuerungsmöglichkeit möglichst gut zu meistern. Die Reform der Sozialen Krankenversicherung (dort: Gesetzliche Krankenversicherung) wird in der politischen Öffentlichkeit zwischen den beiden Polen „Bürgerversicherung“ und „Kopfpauschale“ diskutiert. Wie so häufig ist aber die Wirklichkeit bedeutend komplexer. Der Autor der vorliegenden Untersuchung zeigt, dass eine ernsthafte Beurteilung der unterschiedlichen Reformvorschläge eine sorgfältige Analyse ihrer jeweiligen Vor- und Nachteile voraussetzt. Dabei wäre allerdings eine Fokussierung auf die Soziale Krankenversicherung ein viel zu verengter Blickwinkel. Es müssen die sozialen Sicherungssysteme in ihrer Gesamtheit in die Analyse mit einbezogen werden. Im vorliegenden Buch werden die Gesundheitsreformen von 1998 bis 2003 ebenso diskutiert wie das Verhältnis vom Sachleistungs- zum Kostenerstattungsprinzip und die Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern sowie die Rolle des europäischen Wettbewerbs- und Vergaberechts auf das nationale Krankenversicherungsrecht. Das von Bechmann vorgelegte Buch ist zweifellos auch für die österreichische gesundheitspolitische Reformdiskussion von Interesse.

**Melanie Deutmeyer und Andrea Thiekötter (Hrsg.): Aktuelle Entwicklungen im österreichischen Gesundheits- und Pflegemanagement**  
Probleme – Analysen – Perspektiven. Facultas Verlag. Wien 2007, 262 S., € 22,50 ISBN 978-3-7089-803-0

Pflegemanagement war ein Begriff der Anfang der 90er Jahre aufkam und an rechtliche Vorhaben der damaligen deutschen Regierung anknüpfte (Gesundheitsstrukturgesetz, Pflegeversicherungsgesetz). Dies führte dazu, dass im Pflegemanagement Kunden- und Patientenorientierung, Kostenmanagement und Qualitätssicherung fixe Inhalte pflegerischen Handelns wurden. Pflegemanagement versteht sich als ein soziales Dienstleistungsmanagement, das um eine professionelle Arbeitsweise und Übernahme von Führungsverantwortung bemüht ist. Die im vorliegenden Sammelband enthaltenen Arbeiten fokussieren auf neue Managementansätze in der Pflege in Österreich und illustrieren diese zum Teil anhand von Erfahrungen aus der Praxis. Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) hat mittlerweile in Industrieunternehmen eine relativ

Postentgelt bar bezahlt  
Verlagspostamt 4020 Linz

02Z032591 M

lange Tradition. In Dienstleistungsunternehmen und insbesondere im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen wird mit der Durchführung von BGF-Projekten häufig Neuland beschritten. Umso mehr ist der im Sammelband enthaltene Beitrag zu begrüßen, welcher sich mit BGF im Zusammenhang mit den alternden Belegschaften im Krankenhaus beschäftigt. Zwei Beiträge zu Genderaspekten in der Pflege runden den lesenswerten Sammelband ab.

**Christian Janßen et al.: Medizinsoziologische Versorgungsforschung**  
Theoretische Ansätze, Methoden, Instrumente und empirische Befunde. Juventa Verlag. Weinheim und München 2007, 280 S., € 27,75 ISBN 978-3-7799-1148-7

Versorgungsforschung ist ein multidisziplinäres Thema, das mittlerweile auch in Österreich zunehmend Beachtung findet. Der vorliegende Sammelband setzt sich mit dem Thema aus soziologischer Sicht auseinander. Von den vier Theoriebeiträgen behandelt einer den Genderaspekt in der Versorgungsforschung und ein Beitrag setzt sich mit dem in der Versorgung zunehmend an Bedeutung gewinnenden Laiensystem auseinander. Die unter der Überschrift „Methoden und Instrumente“ versammelten Beiträge beschäftigen sich mit dem Bedarf, der Verfügbarkeit und der Nutzung von Daten, den Steuerungsinstrumenten (Balanced Score Card) und der Bedarfsplanung (im niedergelassenen Bereich) in der Versorgungsforschung. Der dritte Teil bringt praktische Ergebnisse aus der Versorgungsforschung (Perinatalmedizin, Kinder und Jugendliche, bio-psychosoziale Unfallfolgen, Rheumatoïdarthritis, chronisch kranke Senioren sowie sozialer Status und Gesundheit im Alter, Wirkungen der Pflegeversicherung und familiäre Pflege).

**Annetarie Bauer und Katharina Gröning (Hrsg.): Die späte Familie**  
Intergenerationenbeziehungen im hohen Lebensalter. Psychosozial-Verlag.  
Gießen 2007, 289 S., € 30,75 ISBN 978-3-89806-591-7

Die intergenerativen Beziehungen im Familienverband sind einem tiefgreifenden Wandel unterworfen. Zum einen leben heute vermehrt vier Generationen über längere Zeiträume mit- beziehungsweise nebeneinander und zum anderen schiebt sich das Durchschnittsalter der Elternschaft immer weiter nach oben. Der vorliegende Sammelband beschäftigt sich mit dem erstgenannten Aspekt, wobei die einzelnen Beiträge die Thematik eher aus der Perspektive und Betroffenheit der Älteren, Alten und Hochbetagten beleuchten. Die Annäherung der Autor/innen an das Thema ist vielschichtig und diese betrachten dieses soziale Phänomen aus historischer, pflegerischer und versorgungspolitischer, ethischer und soziologischer Sicht. Ein interessanter Reader in welchem sich Theorie und die Beschreibung sozialer Wirklichkeiten in gelungener Weise verbinden.

## Termine

**20.-21. September 2007, Linz, Österreich**  
**10. Wissenschaftliche Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health: Gesundheit in allen Politikfeldern**

Die 10. Jahrestagung der ÖGPH findet an der Johannes Kepler Universität statt und setzt sich mit den Möglichkeiten und Grenzen einer Sektoren übergreifenden Gesundheitspolitik in Österreich auseinander. Die Teilnahmegebühr beträgt € 75 (ÖGPH-Mitglieder € 40, Mitgliedsorganisationen: zwei TeilnehmerInnen frei).  
Anmeldung: Tagungsbüro der ÖGPH, Frau Simone Madlmayr, c/o OÖGKK, Gruberstr. 77, A-4021 Linz, Tel.: + 43 (0) 5/78 07 – 10 23 00, Fax: + 43 (0) 5/78 07 – 66 10 23 00, E-Mail: simone.madlmayr@oogkk.at

**8.-9. November 2007, Wien, Österreich**  
**Betriebliche Gesundheitsförderung im europäischen Gesundheitswesen**

Die Veranstaltung findet im Adolf-Czettel-Bildungszentrum der Arbeiterkammer Wien statt. Teilnahmegebühr € 100. Anmeldeschluss: 22. Oktober 2007.  
Anmeldung: Tel.: +43(0)3357/45370-1330, E-Mail: judith.goldgruber@fhuburgenland.at

**27.-29. März 2008, Bad Gleichenberg, Österreich**  
**Auf dem Weg zur „Gesundheitsgesellschaft“?**

Im Rahmen des Kongresses werden unterschiedliche Facetten der Herausbildung einer „Gesundheitsgesellschaft“ aus theoretischen Perspektiven erörtert und unter Nutzung empirischer Ergebnisse differenziert. Die Tagung wird entlang folgender und damit zusammenhängender Fragestellungen strukturiert: Gesundheitskulturen, Geschlechterverhältnisse, Krankenbehandlungssystem und soziale Sicherung, Soziale Ungleichheiten und Demographischer Wandel. Nähere Informationen: rudolf.forster@univie.ac.at oder unter <http://medsoz.blogspot.com>