

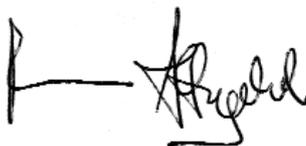
Landesvereinigung
für Gesundheit
Niedersachsen e.V.

Allein die 243 Millionen (!) Treffer, die der Suchbegriff ›Wellness‹ bei Google ergibt, zeigen, mit welch einem Boom wir es zu tun haben. Prognosen schätzen das Marktpotenzial für diesen fast ausschließlich privat finanzierten Sektor auf 20 bis 50 Milliarden Euro Ausgaben pro Jahr in Deutschland. Die unterschiedlichen Zahlen zeigen vor allem eines, dass der Wellnessbegriff relativ schwammig ist und man ihn sehr weit fassen kann, indem man etwa große Teile des Ernährungsmarktes dort einrechnet. Der Trend zu immer neuen, nicht immer seriösen Angeboten hält an. Davon kosten die meisten zunächst einmal mehr Geld als vergleichbare Angebote unter anderen Überschriften, d. h. Wellness ist vor allem ein Mittel- und Oberschichtphänomen.

Über die in weiten Teilen der Wirtschaft und den Gesundheitssektor verbreitete Wellness Euphorie hinaus, die vor allem die neue Körperbewusstheit, Dienstleistungs- und Arbeitsmarktpotenziale betrachtet, werden wir hier einige Entwicklungen auch kritisch betrachten. Denn bestimmte Auswüchse des neuen Körperkultes wie Schönheitschirurgie, Bodymodification oder Anabolikakonsum in Fitnessstudios können sogar ausgesprochen gesundheitsgefährdende Wirkungen entfalten. Es fehlt nach wie vor an verbindlichen Qualitätsstandards und Nutznachweisen für das Gros der Angebote. In diesem Heft geben wir einen Überblick über aktuelle Trends, Nutzen- und Schadenspotenziale, Zielgruppen und Qualitätsbemühungen im Wellness-Sektor. Ein Blick wird dabei auch auf Tattoo und Piercing geworfen, auf deren Bedeutung in einer veränderten Kultur des Aufwachsens und auf die Prävention von möglichen Schäden.

Wir hoffen, dass Sie sich auch an den nächsten Ausgaben mit Beiträgen, Anregungen, Veröffentlichungshinweisen und Informationen beteiligen werden. Die Schwerpunktthemen der nächsten Ausgaben lauten ›Gesundheitspolitik in Zeiten der Globalisierung‹ (Redaktionsschluss 07.08.2006) und ›Demografischer Wandel‹ als Herausforderung für das Gesundheitswesen (Redaktionsschluss 06.11.2006).

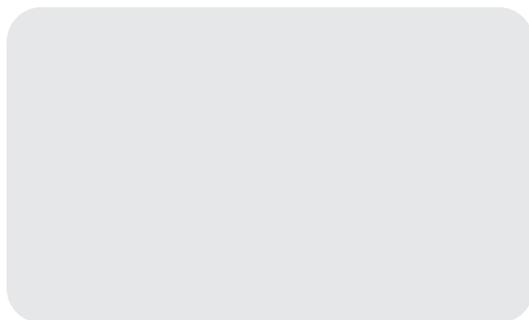
Mit freundlichen Grüßen



Thomas Altgeld und Team

Inhalt

	Seite
■ Der Wellness-Boom: Nutzen und Schadenspotenzial	2
■ Von der Wohlfühlwelle zur Wohlfühlkultur – acht Trends	3
■ Wellnessmarkt für wen? Zielgruppen im Visier	5
■ Wellness – Triebkraft für mehr Wachstum und Beschäftigung in der Gesundheitswirtschaft	6
■ Woran erkennen Sie qualitativ gute Wellnessangebote?	7
■ Medical Wellness für Ältere	8
■ Tattoos und Piercing im Jugendalter – Hand- lungsbedarf für die Gesundheitsförderung?	9
■ Risikoperspektive Tattoo und Piercing	10
■ Forever young and beautiful? Gesundheitsgefährdungen im Zeitalter von Schönheitsoperationen, Anti-Ageing und anabolikagestütztem Muskelaufbau	11
■ Das Qualitätsgütezeichen ›Best Health Austria‹	13
■ Altern als Chance	14
■ Sozialraumorientierte Prävention	14
■ Kinder ohne Krankenversicherungsschutz	15
■ Nachmachen erwünscht – Umwelt und Gesundheit in Kommunen	16
■ Berliner Gesundheitspreis 2006/2007 ausgelobt	16
■ Dem Schönheitsdiktat unterlegen	16
■ Megatrend Wellness – Neue Anforderungen an regionale Marketingkonzepte	18
■ Kultursensible Altenhilfe und -pflege in Wolfsburg	18
■ Wellness für Leib und Seele	19
■ HiLDE – Hilfen bei Demenz	20
■ Mediothek	21
■ Internet	25
■ Termine	26
■ Impressum	17



Wellness,
Bodymodification,
Kommerzialisierung

Hans-Joachim Maaz

Der Wellness-Boom: Nutzen und Schadenspotenzial

Um den Wellness-Boom zu verstehen, müssen wir uns die Lebensbedingungen der Menschen in der westlichen Leistungsgesellschaft bewusst machen. Wir haben uns eine äußere Welt geschaffen, die uns durch materiellen Wohlstand, vielfältige Informationen und eine Fülle von Vergnügungsangeboten befriedigen soll und uns dabei immer mehr von unseren wirklichen Bedürfnissen entfremdet und voneinander entfernt hat.

Sinn und Orientierung für unser Leben sind aus den religiösen Bindungen und haltgebenden Ritualen der familiären, regionalen und nationalen Strukturen herausgelöst und suchen wie frei flottierende Bedürfnisse nach neuen Bindungen, die der Markt zu nutzen versteht. Wir erkennen das sinnvolle, aber auch verhängnisvolle Zusammenspiel von menschlichen Bedürfnissen, die den Markt beleben, und dem Markt, der über Angebote auch bedürftige Menschen manipuliert und sogar in süchtige Strukturen einbinden kann. Wir mussten verstehen lernen, dass nicht bestimmte Drogen den Menschen süchtig machen, sondern dass der Mensch ungestillte Bedürfnisse in sich trägt, die ihn nach Befriedigung suchen lassen, die im Nachhinein niemals mehr wirklich gestillt werden können. Wenn wir nicht gelernt haben, über Defizite und Verluste zu trauern, können wir alle Angebote in süchtige Suche nach dem längst verlorenen Glück verwandeln, so dass auch Kaufsucht, Vergnügungssucht, Spielsucht, Sex-Sucht, Arbeitssucht u. a. m. uns gefangen halten.

Begrenzungen akzeptieren

Ohne Ethik des Marktes und der Ökonomie und ohne das tiefenpsychologische Verständnis menschlicher Bedürfnisse sind wir bei den verloren gegangenen traditionellen Ritualen und religiösen Bindungen in Gefahr, nur der Mode, dem Zeitgeist, den kurzfristigen Vergnügungen zu folgen und die Schattenseiten des Lebens zu verdrängen. Doch alles hat eine Grenze: kein Leben ohne Tod, keine Leistung ohne Erschöpfung, kein Sieger ohne Verlierer, keine Freude ohne Trauer über Verlorenes, keine Lust ohne Schmerz über die Begrenzung. Aber auch: kein Reichtum ohne Armut, kein Glück ohne Neid und – wie wir zunehmend zur Kenntnis nehmen müssen: keine Demokratie ohne Terrorismus. Wenn die eigenen Fehlentwicklungen und Ungerechtigkeiten in einer Gesellschaft verleugnet werden, brechen die verdrängten dunklen Seiten von außen wieder ein.

Und der Schatten, der durch kein äußeres Wohlleben übersprungen werden kann, heißt vor allem Begrenzung. Unsere ganz ursprünglichen und berechtigten Wünsche nach Annahme, Bestätigung, nach Liebe und Kontakt bleiben in einer Welt der Konkurrenz, des Leistungs- und Erwartungsdrucks, des Profitstrebens immer mehr unerfüllt. Die tiefenpsychologische Forschung weist uns auf die Folgen eines Liebesmangels, zu früher Verlassenheit und ungenügender Befriedigung ursprünglicher Bedürfnisse hin: es verbleiben Selbstwertstörungen mit dem Wunsch, von außen bestätigt zu werden, es kommt zu Störungen der Identität mit dem Wunsch, durchs Leben geführt zu werden und zu Bindungsstörungen mit dem Wunsch, durch äußere Strukturen eingebunden und gehalten zu werden.

Wellness bietet Raum und Zeit für Entspannung, Wellness schenkt Aufmerksamkeit und verkauft Zuwendung und ermöglicht Gemeinschaft. Damit ist Wellness ein grundlegendes Gegenprogramm zu stressiger Anspannung, sie repräsentiert den anderen Pol menschlicher Existenz, der in der beschleunigten, globalisierten und medial vernetzten Welt immer weniger zur Geltung kommt. Sie bietet vor allem Hoffnung auf ein besseres, gesünderes Leben, sie lässt glauben, dass ein Stress-Ausgleich möglich ist, nährt den Wunsch nach liebevoller Zuwendung und ermöglicht Gemeinschaft in der Fitness- und Fun-Gemeinde.

Einordnung der Angebote in psychosoziale Lebensbedingungen

Kein Wunder, dass Wellness-Angebote wuchern. Aber bei kritischer Einordnung in die psychosozialen Lebensbedingungen kann Wellness nicht nur zum Nutzen, sondern auch zum Schaden in Anwendung kommen. So möchte ich die Beanspruchung von Wellness-Angeboten in drei Kategorien einteilen:

1. Wellness als der sinnvolle und notwendige Ausgleich bei einseitiger und belastender Lebensweise mit echtem regulierenden und präventiven Potenzial.
2. Wellness als Ersatz für Bestätigung, Zuwendung, Versorgung und Gemeinschaft. Wellness-Angebote sollen zwischenmenschliche Defizite ausgleichen, vor allem regressive Wünsche aus früher Lebensgeschichte, die nachträglich niemals ausgeglichen werden können. Damit gerät Wellness als symptomatische Maßnahme in die Gefahr der Verleugnung und Ablenkung der tiefen menschlichen Bedürfnisse mit dem wachsenden Risiko einer Wellness-Sucht mit nachfolgenden Komplikationen der Enttäuschung über verkaufte Illusionen.
3. Wellness zur Aktivierung früher Bedürfnisse und Eröffnung aufgestauter Gefühle mit kathartischem Charakter und echter therapeutischer Wirkung. Das regressive Potenzial der Wellness-Atmosphäre reaktiviert den Schmerz und die Trauer über nie erfahrene Zuwendung und nicht erlaubte Entspannung. So werden Menschen bei erfolgreicher Wirkung traurig, fangen an zu weinen und spüren wieder schmerzvoll unerfüllte Sehnsüchte. Solche Gefühlsentladungen sollten dann unbedingt erlaubt, unterstützt und verstanden werden.

Eine entsprechende Beratung über die Wirkungen der Wellnessangebote ist also unverzichtbar.

Zu 1.

Damit wirklicher Ausgleich möglich wird, sollte eine klientbezogene Beratung erfolgen, denn nicht in der Fülle der möglichen Anwendungen liegt eine regulierende Wirkung, sondern in der passenden Anwendung. Die Beratung für die beste Wellness-Methode sollte nach dem Persönlichkeits- und Tätigkeitsprofil des Klienten bzw. der Klientin erfolgen.

Es ist nicht sinnvoll, einem leistungsorientierten Manager wiederum leistungsorientierten Sport anzubieten, sondern

Axel Scheftschik

Von der Wohlfühlwelle zur Wohlfühkkultur – acht Trends

eher Entspannungsübungen, durch die Annehmen und Loslassen ermöglicht werden. Dagegen wäre ein Mensch mit Helfersyndrom gut beraten, Angebote wahrzunehmen, bei denen er etwas von sich wahrnehmen und ausdrücken lernen kann, um eigene Bedürfnisse zur Geltung zu bringen. Angespannte Menschen brauchen vor allem Ruhe und Meditation, Depressive brauchen Aktivierung, Zwanghafte brauchen Abenteuer und Schizoide brauchen Gemeinschaft.

Zu 2.

Wellness-Sucht lässt ›Tempel der Sehnsüchte‹ wuchern mit immer großartigeren, schillernderen, vielseitigeren und suggestiven Angeboten. Es dominieren Masse, Größe, Fülle oder luxuriöse Angebote ohne wirkliche individuelle Beratung und Begleitung, die auch die seelische Situation des Kunden oder der Kundin berücksichtigen. Es wird dann vor allem eine Illusion verkauft, der Mensch sucht durch äußere Angebote und Zuwendungen, was innen verloren gegangen ist. Er benutzt Wellness-Angebote, um sich etwas vorzumachen und abzulenken und könnte sich dadurch hindern, zu wirklicher Erkenntnis und Veränderung seiner Lebensweise zu finden.

Zu 3.

Wenn frühe Bedürfnisse und Sehnsüchte erkannt und durch regressive Anwendungen aktiviert und zum Ausdruck gebracht werden können, hat das echte therapeutische Wirkungen. Dann steht vor einer wirklich leibseelischen Entlastung und Entspannung der schmerzvolle Gefühlsausdruck. Dies passiert bei Wellness-Angeboten gar nicht so selten. Wenn es aber nicht verstanden und unterdrückt wird, sind die Wirkungen der Anwendungen unangenehm, beunruhigend oder provozieren sogar Symptome und Erkrankungen. Deshalb sollte in jedem Wellnessteam auch eine psychotherapeutisch geschulte Person mitarbeiten.

Fazit

Der qualitativ entscheidende Unterschied liegt also darin, ob Wellness-Angebote der Verdrängung und Verleugnung dienen sollen oder mit dieser Absicht benutzt werden, wobei Entspannung ›gemacht‹ wird und Ersatz-Freude erzeugt wird, oder ob die Angebote die persönliche Erfahrung erweitern, Gefühle aktivieren, Katharsis ermöglichen und das Nachdenken und Reflektieren befördern sollen und damit Loslassen erlauben und Entspannung zur lebensverändernden Erfahrung werden kann.

Am Markt ist die Verheißung des Gemacht-Bekommens, die Absicht der Ablenkung sicher führend. Das passt zur Tendenz, die Folgen von Frühstörungen zu verleugnen und zu kompensieren. Hier sind auch die Wellness-Anbieter nicht aus einer ethischen Verantwortung zu entlassen, ob sie vor allem auf Profit orientiert sind und gewünschte Illusionen verkaufen oder ob sie Menschen wirklich zur Erkenntnis und Lebensveränderung führen wollen.

CA DR. HANS-JOACHIM MAAZ, *Diakoniewerk Halle, Klinik für Psychotherapie und Psychosomatik, Lafontainestr. 15, 06114 Halle*

In Deutschland wandelt sich Wellness seit Anfang der 90er Jahre vom Modetrend zur allgegenwärtigen Beschreibung modernen Gesundheitsverhaltens und -handelns. Wellness ist ein aktiver Prozess von Bewusstseinsentwicklung und Lebensstilveränderung, der zu einem höheren Niveau von Gesundheit und individuellem Wohlbefinden führt. Wellness als Handlungsmodell bedeutet, nicht bei der Symptomfreiheit stehen zu bleiben, sondern durch Reflexion und professionelle Anleitung Schritte hin zu Veränderungen zu wagen. Diese ermöglichen im komplexen Zusammenhang von inneren und äußeren Faktoren eine Steigerung der Lebensqualität. Im Gegensatz zum Risikofaktorenmodell findet eine Wellnessintervention also ihren Zielpunkt nicht in der Verhinderung einer Erkrankung bzw. deren Wiederauftreten, sondern in einem positiven Kriterium, jenseits von Krankheit und Risiken. Die Wellnessintervention manifestiert sich für das Individuum als spürbares Plus in der physischen und psychischen Befindlichkeit. Mit dem Begriff Wellness verbindet sich heute die berechtigte Hoffnung, dass Gesundheit durchaus mit sinnlichem Genuss erlebbar sein kann. Sinnliche Wahrnehmung erscheint als Schlüssel, um Gesundheitskompetenzen zu stärken.

Aktuelle Prognosen zum Wellnessmarkt gehen davon aus, dass die privaten Ausgaben in Deutschland für Wellness und verwandte Bereiche wie Gesundheitsurlaube und -anwendungen, Fitness, Sport, Kosmetik, Bücher und gesunde Lebensmittel für die nächsten Jahre auf über 20 Milliarden Euro ansteigen werden. Für die zukünftige Entwicklung sind zehn Trends bestimmend:

1. Qualität in Wellnessseinrichtungen wird zunehmend nachgefragt

Nicht jedes Wellnesshotel entspricht den Erwartungen der Gäste. Horx prognostiziert, dass die Schwarzen Schafe vom Markt verschwinden werden. Qualitativ hochwertige Einrichtungen werden sich behaupten. Das Neptunbad in Köln – ein ehemaliges städtisches Hallenbad – wurde konsequent zum Health-Club umgebaut. Die Innenarchitektur sowie der Anwendungsbereich orientieren sich konsequent an ostasiatischen Heilslehren.

In Zukunft werden immer mehr Gütesiegel entstehen. Seit März 2006 vergibt der Deutsche Medical Wellnessverband ein verbandsinternes Gütesiegel für Medical-Wellness. Betriebe und Spas werden zertifiziert. Medizinisch anerkannte und in der Anwendung hochprofessionelle Angebote werden so für den Kunden transparenter.

2. Wellnesstourismus ersetzt andere Urlaubsformen

Gesundheit, Lebensfreude und ewige Jugend sind ein alter Menschheitstraum. Der Wellnesstourismus ist zum Zauberwort für die Erfüllung dieses Traums geworden.

Auch Bahnhöfe oder Flughäfen steigen in das Geschäft mit Wellness ein. Im neuen Terminal auf dem Hamburger Flughafen gibt es bereits eine Wellness-Bar. Die Reiseveranstalter beschreiten mit Spezialekatalogen in ausgesuchten Zielgebieten sowie im Städtetourismus neue Wege. Die Kreuzfahrtschiffe übertreffen sich gegenseitig in der Größe und

Vielfalt ihrer schwimmenden Spas. Großflugzeuge wie der neue A 380 von Airbus werden in Zukunft fliegende Wellness-Salons an Bord haben.

3. Aus Wellness wird Mindness

In Zukunft wird Wellness mehr Mindness sein – eine Wiederentdeckung der Muße. Wellnessanwendungen sollen nach Maß und nicht im Übermaß in Anspruch genommen werden. Die Menschen wollen lernen abzuschalten und leisten sich die für die Gesunderhaltung und das innere Gleichgewicht notwendigen Erholungsphasen. Klöster und die Kirchen werden immer mehr Angebote zur angeleiteten Einkehr bereitstellen. So können z. B. in einer Aachener Therme die Gäste religiös geprägte Andachten annehmen.

4. Qualifiziertes Fachpersonal wird benötigt

Im Wellnessbereich etabliert sich als Berufsbezeichnung der Wellnesstrainer oder die Wellnessberaterin. Der Deutsche Industrie- und Handelstag entwickelte ein Curriculum zum Wellnessberater, das mittlerweile von vielen Industrie- und Handelskammern in Deutschland im Kurs Wellnessberater eingesetzt wird. Zunehmend etablieren sich Studiengänge in Deutschland, die Wellness mit Gesundheitsförderung verbinden und je nach Studienschwerpunkt Managementkenntnisse oder ausgewählte Handlungskompetenzen vermitteln. Der neue Studiengang Integrierende Gesundheitsförderung in Coburg kann hier als wegweisend angesehen werden.

5. Wellnesskurse erobern die Bildungslandschaft

Lebensstil manifestiert sich in der soziokulturell geprägten Lebenswelt des Individuums. Deren enge Grenzen werden durch Wellness erweitert. Die sozioökonomischen Lebensbedingungen beeinflussen die Ausprägung gesundheitsfördernder Lebensweisen. Wellnesskurse zielen mit ihren vielfältig ausgerichteten Programmen auf den postulierten Zusammenhang zwischen Lebensweise und sozialer Umwelt des Individuums. In Baden-Württemberg arbeiten z. B. die Volkshochschulen mit ausgesuchten Kurorten zusammen und bieten Gesundheitsseminare dort an, wo die Kompetenz am höchsten ist.

6. Medical Wellness ergänzt die reinen Wohlfühlangebote

Medical Wellness ist ein komplexes Instrumentarium im Bereich von medizinischer Therapie und Wohlbefinden, das sozio-psycho-somatische Bedürfnisse des Menschen zu befriedigen sucht und sich dabei nach Möglichkeit auf wirksamkeitsevidente Behandlungen stützt, die zumeist in hotelartigen Einrichtungen mit Therapieabteilung angeboten werden. Innerhalb des Deutschen Heilbäderverbandes wird darauf hingewiesen, dass eine Vielzahl von Angeboten auf der nach oben offenen Wellness-Skala weit über das hinausgeht, was im sozialen Leistungsrecht als notwendig, zweckmäßig und wirtschaftlich vorgegeben ist und damit als Abgrenzung dient. Auch wenn moderne Wellness gefällt, gut tut, verwöhnt und genussvoll ist, vieles ist weit entfernt von Evidenz basierter Medizin und erwiesener Nachhaltigkeit.

Medical-Wellness ergänzt in sinnvoller Weise das klassische Behandlungsmodell des Gesundheitssystems. Dabei kommen die Mehrdimensionalität des Gesundheitsprozesses sowie dessen Potenzial jenseits der Symptombefreiheit zum Ausdruck. So entsteht gerade ein ganzheitsmedizinisches Institut im Hotel Wasner in Bad Aussee in Österreich. Das Standortkonzept umfasst Schulmedizin, Naturheilverfahren, Regulationsmedizin, Psychotherapie und Bewusstseinsbildung.

7. Krankenkassen erweitern ihr Bonus-Punkte-System um wellnesorientierte Präventionsangebote

Die Wellnesorientierung muss einerseits Genussfähigkeit und Gegenwartsbezug berücksichtigen. Andererseits soll sie innovative Wege nachhaltiger Gesunderhaltung im Sinne eigenverantwortlicher Maßnahmen aufzeigen. Wellnesaktivitäten sind eine ständige Interventionsmöglichkeit auf dem Weg zum gesunden Leben. In Deutschland werden Kurse in Sportvereinen, die das Gütesiegel des Deutschen Sportbundes ›Sport pro Gesundheit‹ tragen, von den Krankenkassen als wertvolle Präventionsmaßnahmen anerkannt und mit dem jeweiligen Bonus-Punkte-System entsprechend honoriert. Wenn das neue Präventionsgesetz Rechtswirksamkeit erlangt, ist von einem sprunghaften Anstieg wellnesorientierter Präventionsangebote auszugehen.

8. Wellness-light hält Einzug in die Haushalte

Die meisten Wellnesdienstleistungen sind teuer. Als Alternative zu den qualitativ hochwertigen professionellen Wellnesdienstleistungen weichen die Verbraucher und Verbraucherinnen auf preiswerte Angebote aus. Bäder in Wohnungen können langfristig zu kleinen Wellnesstempeln für die tägliche Nutzung erweitert werden. Die meisten Wellnesanlagen in den gehobeneren Fitness-Studios bieten bereits jetzt zu nachfrageschwachen Zeiten einen ermäßigten Eintritt an.

Fazit

Wellnes steht für einen Paradigmawechsel: Wellnes als Wohlbefinden, für das man selbst etwas tut. Es geht nicht mehr darum, sich selbst zu vernachlässigen oder alle Sorge für das Individuum von den Instanzen der Gesundheitsförderung zu erwarten. Es geht viel mehr darum, sich um sich selbst zu kümmern, auch wenn dies einhergeht mit einem hedonistischen Bekenntnis zu einem gesunden Lebensstil und zur Steigerung des Wohlbefindens. Es geht um eine umfassende Stärkung des Individuums durch Übung und Verwöhnen, das Erlernen des pfleglichen Umgangs mit sich selbst, entweder fordernd oder schonend.

Literatur beim Verfasser

PROF. DR. AXEL SCHEFTSCHIK, *Fachhochschule Coburg, Studiengang Integrierende Gesundheitsförderung, Friedrich Streib Straße 2, 96450 Coburg, Tel.: (0 95 61) 3 17-3 69, E-Mail: scheftschik@fh-coburg.de*

Susanne Eichholz-Klein

Wellnessmarkt für wen? Zielgruppen im Visier

Ein beachtliches Marktvolumen von knapp 50 Mrd. EUR realisierte der gesamte deutsche Wellnessmarkt (inkl. der Teilmärkte Ernährung, Schönheit, Gesundheit, Fitness) im Jahr 2004. Dabei handelt es sich zwar um einen Wachstumsmarkt, jedoch sind dessen Wachstumsraten seit Ende der 90er Jahre rückläufig.

Wellnessmarkt und Bevölkerungsgruppen

Der Wellnessmarkt ist nicht für alle Bevölkerungsgruppen gleichermaßen interessant. So haben beim Aufbruch in die Wellnesswelt eher die Frauen die Vorreiterrolle übernommen. Nicht selten werden Wellnessprodukte und -dienstleistungen von Frauen an Männer vermittelt, um diese zu Verhaltensänderungen bzw. einer ganzheitlichen Lebensweise zu bringen. Das Bedürfnis nach Harmonie und innerer Balance ist beim weiblichen Geschlecht stärker ausgeprägt, aber die Männer holen auf. Frauen machen heute zwei Drittel der Wellnesskundschaft aus. So ist es nicht erstaunlich, dass 95% aller Wellnessangebote auf Frauen und ihre Bedürfnisse abzielen.

54% der Frauen finden es sehr wichtig, etwas für das körperliche und seelische Wohlbefinden zu tun und fast jede zweite Frau (48%) strebt danach, Körper und Seele in Einklang zu bringen. Bei den Männern sind wesentlich weniger (45% bzw. 38%) daran interessiert. Zwei Drittel der Männer finden Entspannung und Entlastung vom Alltagsstress beim Sport. Durch die Aufwertung des Themas Wellness in den Medien wurde auch für Männer ein gesellschaftlich akzeptierter Zugang zu bislang als weiblich geltenden Handlungen geschaffen. Der Wellnessstrend für Männer ist auf dem besten Wege. Belegt wird das durch einige Zahlen: Allein 2004 ist der Markt für Herrenpflege in Deutschland um 40% gewachsen. In US-amerikanischen Kliniken für Schönheitschirurgie wurde in den letzten fünf Jahren mehr als 139% Zuwachs an männlichen Patienten verzeichnet.

Wellness entwickelt sich im Herzen der neuen Mittelschichten, die besorgt sind um ihre Lebensqualität. Je mehr die Deregulierung in Lebens- und Arbeitswelten voranschreitet, desto mehr entwickelt sich der Wellness-Gedanke als Reflex. Berufliche Mobilität, Multirollen in Beruf und Familie, Zeitknappheit und Alltagsstress verstärken das Bedürfnis nach Entspannung. Kennzeichnend für die Wellness-Avantgarde sind hohe Bildung, überdurchschnittliches Einkommen und die Zugehörigkeit zu gehobenen Berufsgruppen. In der Wellnesszielgruppe finden sich besonders viele Selbstständige, Freiberufler und Manager. Hier symbolisiert gutes, gepflegtes Aussehen Erfolg und wird mehr und mehr zum Karrierefaktor. Der sportlich gestählte Körper zeigt mehr Widerstandskraft im Alltag.

Zielgruppen für Wellnessangebote

Der Branchenreport Wellness 2015 der BBE Unternehmensberatung hat verschiedene Zielgruppen für Wellnessangebote klassifiziert und charakterisiert:

YOUNG ACHIEVER

Männliche, urbane Pionierkonsumenten zwischen 25 und 35 Jahren, die sport- und fitnessbewusst sind und etwas für ihre

Gesunderhaltung im Sinne von nachhaltiger Leistungssteigerung und ›Empowerment‹ tun wollen. Häufig handelt es sich bei diesem Typ um vielreisende, gut verdienende Leistungsträger, die durch ihren extrovertierten Lebensstil einen Ausgleichsbedarf haben.

REIFE LEISTUNGSTRÄGER

Reife Leistungsträger männlichen Geschlechts: Hierbei handelt es sich um 40 bis 50-jährige, die enorm beansprucht sind und denen es vor allem um Entspannung und Stressabbau geht. Angesichts knapper Zeitkontingente sind ›Instant-Wellness‹ und ambulante Wellness-Dienstleistungen (von Massage bis Meditation) gefragt.

JUNGE POWERFRAUEN

Gebildete Frauen im modernen Lebenskampf zwischen 25 und 40 Jahren. Entweder stehen sie im Karriereclinch mit Männern oder sie befinden sich im Mutterschaftsalter, was bedeutet, dass sie durch Berufstätigkeit und Familie gleich mehrfach belastet sind.

MIDDLE AGE GODDESSES

›Powerladies‹ zwischen 40 und 60 Jahren stehen im Zentrum des Wellness-Trends. Die durch Partnerschaft gestählte, unabhängige Frau mit Lebensweisheit und Humor versteht es, trotz fortgeschrittenen Alters schön und attraktiv zu sein. Finanziell gut gestellte Damen lassen sich gerne auf Schönheitsfarmen verwöhnen. Sie bilden die Kerngruppe für die dienstleistungsorientierten Wellnessangebote.

FRÜHSENIOREN UND -SENIORINNEN

Frühsenioren und -seniorinnen wirken dem Alterungsprozess gezielt entgegen. Wenn sich die ersten Anzeichen körperlicher Beschwerden ankündigen, erhält die Gesundheit einen höheren Stellenwert. Medizinische ›Werte‹ (Cholesterin, Zucker) werden gemessen und die Ernährung wird darauf abgestellt. Häufig mahnen Ehefrauen ihre Männer an, sich um Vorsorgemaßnahmen zu kümmern.

Der neue Trend

Gesundheits- und Wellnesskompetenz erobern sich die Verbraucher und Verbraucherinnen heute weitgehend selbst. Die Gesundheit ist zu einem beliebten Thema geworden, das nicht nur mittels Publikumszeitschriften und Zeitungen verbreitet wird, sondern zunehmend auch in Fernsehsendungen, im Internet und in Lifestyle-Magazinen. Das Wissen über gesunde Lebensführung steigt, wenn auch die Bereitschaft, danach zu leben, jedenfalls 2004 gegenüber 2003, gesunken ist. Das reine Ernährungs- und Körperbewusstsein sinkt. Die Verbraucher und Verbraucherinnen wollen Gesundheit, Fitness und Wellness, aber möglichst bequem und nicht immer.

Letztlich wollen die Verbraucher und Verbraucherinnen beides: Das effektive Ernährungs- und Fitnessprogramm und das Gefühl, sich selbst verwöhnen zu dürfen. Berufstätige Frauen mit oder ohne Kinder, Männer und Best-Ager gehören zu den Kernzielgruppen des Wellnessmarktes. Diese haben wenig Zeit, haben aber Wellnessbedürfnisse im Alltag und

nicht nur entkoppelt vom Alltag in einem der vielen Wellnesshotels oder Thermen. Fraglich ist, ob es gelingt, Wellness stärker in den Alltag zu integrieren und doch den Mehrwert – das Verwöhnerlebnis – konsumierbar zu machen. Denn vor allem hier liegt Zukunftspotenzial.

DER BBE-BRANCHENREPORT ›Wellness 2015 – Zaubermarkt ohne Zauberkraft?‹, umfasst 260 Seiten mit 46 Tabellen und 79 Übersichten und ist zum Preis von 1250 € plus Versandkosten und MwSt. erhältlich.

DR. SUSANNE EICHHOLZ-KLEIN, BBE Unternehmensberatung GmbH, Agrippinawerft 30, 50678 Köln, Tel.: (02 21) 9 36 55-2 07, E-Mail: eichholz@bbeberatung.com, www.bbeberatung.com

Zur Definition des Begriffes Wellness

Der Begriff Wellness setzt sich zusammen aus den englischen Worten well-being und fitness. Wellness bedeutet ›Wohlfühlen‹ und ›in einer guten körperlichen Verfassung sein‹. <http://www.beauwell.com/de/wellnesslexikon/wellness.html>

Der Begriff ›Wellness‹ und damit auch die Wellness-Idee wurde vom US-amerikanischen Arzt Halbert Dunn im Jahre 1959 entworfen. (www.fitlineshop.biz/lexikon.html)

Wellness ist zum Teil ein Lebensstil, zu einem anderen Teil eine Lebens-Einstellung und Lebens-Philosophie. Wellness ist ein bewusstes Sich-Engagieren für persönliche Exzellenz. (www.test-info.de/RD/RDFG0001.PHP)

Josef Hilbert

Wellness – Triebkraft für mehr Wachstum und Beschäftigung in der Gesundheitswirtschaft

Wer die Schlagzeilen zur Zukunft des Gesundheitswesens verfolgt, dem bietet sich ein widersprüchliches Bild. Auf der einen Seite ist die Rede von Kosteneinsparungen, Praxissterben und Krankenhausschließungen. Auf der anderen Seite mehr Stimmen, die damit rechnen, der Gesundheitssektor werde die wichtigste ›Wachstumsindustrie‹ der Zukunft sein. Nahe liegender ist jedoch, ein Nebeneinander von zwei Trends zu sehen: Zwar findet im Gesundheitssektor ein Umbruch mit z.T. grundlegenden Veränderungen statt. Gleichwohl ist schon erkennbar, dass sich dann, wenn die Erneuerung gelingt, sehr ›rosige‹ Perspektiven für mehr Lebensqualität, Wachstum und Beschäftigung ergeben.

Die wichtigsten Triebkräfte für Erneuerungen, für mehr Wachstum und Beschäftigung in der Gesundheitsbranche lassen sich mit wenigen Worten umreißen:

- Sowohl Politik als auch die Bürgerinnen und Bürger drängen darauf, dass Leistungsqualität und -effizienz der Gesundheitsanbieter steigen.
- Das Altern und die steigende Individualisierung der Gesellschaft lassen den Bedarf nach gesundheitsbezogenen Hilfen steigen.
- Der medizinische, technische und gesundheitswissenschaftliche Fortschritt ermöglicht neue Chancen für die Gesunderhaltung und Heilung.
- Gesundheit liegt im Trend. Mehr und mehr Menschen sind bereit, sich für ihre Gesundheit persönlich zu engagieren und dafür in die eigene, private Kasse zu greifen.

Arbeitsplätze im Wellness-Bereich

Heute arbeiten im Gesundheitssektor in Deutschland ca. 4,5 Millionen Menschen. Prognosen halten es für durchaus möglich, dass in den nächsten 15 bis 20 Jahren weitere 600.000 – 800.000 Arbeitsplätze entstehen werden. Der größte Teil davon wird in der Altenarbeit anfallen, mit deutlich positiven Akzenten wird aber auch in denjenigen Bereichen gerechnet, die heute unter den Stichworten ›Wellness‹ oder ›Medical Wellness‹ zusammengefasst werden.

Bei ›Medical Wellness‹ geht es nicht nur um unspezifische Maßnahmen für eine gesunde Lebensweise, sondern um die gezielte Vorbeugung, Heilung und Nachbehandlung spezifischer Erkrankungen durch Veränderungen des Lebensstils. Zu den Zielgruppen gehören v.a. ›Personen mit Rückenbeschwerden, rheumatischen Erkrankungen, Herz-Kreislaufkrankungen und deren begünstigenden Risikofaktoren wie Diabetes, Bluthochdruck, Übergewicht, Metabolisches Syndrom, Nikotinsucht, aber auch all jene, die unter stressbedingten Beschwerden und Störungen leiden.‹ (<http://www.wellnessverband.de/medical/index.php>)

Über Umsätze und Beschäftigung in der Wellnessbranche sind vor allem drei Dinge bekannt: 1. Sie sind groß; 2. sie sind wachsend; 3. niemand kann die Dimensionen genau umschreiben. Einen Versuch, die Marktvolumina zu quantifizieren, hat das Wirtschaftsforschungsunternehmen Global Insight unternommen (siehe: <http://www.finanznachrichten.de/nachrichten-2006-01/artikel-5829800.asp>). Die Umsätze betragen in 1999 etwa 54,3 Milliarden Euro und stie-

Ulrike Pilz-Kusch

Woran erkennen Sie qualitativ gute Wellnessangebote?

gen über 65 Milliarden Euro im Jahre 2003 auf geschätzte knapp 73 Milliarden Euro in 2005. Grob umgerechnet in Beschäftigung bedeuten diese Umsätze, dass in etwa 1 bis 1,2 Millionen Menschen durch Wellness Arbeit finden. Damit ist Wellness eine der wichtigsten Erfolgsgeschichten der deutschen Wirtschaft.

Im Hinblick auf die Größe der einzelnen Teilbereiche kann festgehalten werden, dass Sport und Fitness dominieren, gefolgt von der (selbstfinanzierten) Gesundheit sowie der Ernährung. Wird die (vorwiegend vom solidarischen Gesundheitswesen finanzierte) Rehabilitation – im Sinne von Medical Wellness – hinzugerechnet, ist der Gesundheitsbereich der bedeutsamste.

Die genannten Teilbereiche der Wellnessbranche entwickeln sich sehr unterschiedlich. Nach Analysen der Kölner BBE-Unternehmensberatung haben sich zwar alle großen Teilbereiche in den letzten zehn Jahren deutlich nach oben entwickelt, jedoch wurde auch deutlich, dass Ernährung und Schönheit in ganz besonderem Maße profitiert haben. In den letzten Jahren hat sich das Wachstum des Wellnesssektors abgeschwächt. Die meisten Wellness-Analysten gehen allerdings davon aus, dass es sich nur um eine kurze ›Schwächeperiode‹ handelt, die zum einen konjunkturell bedingt war und zum anderen darauf zurück zu führen ist, dass viele Wellness-Produkte in den letzten Jahren auch von Discountern angeboten wurden, was einen Preisverfall zur Folge hatte.

Mittel- und langfristig sehen die Aussichten für Wellness dennoch gut aus. Verantwortlich für diese Zuversicht sind vor allem folgende Gründe:

- In der Bevölkerung wird das Interesse an Gesundheit und Wohlbefinden weiter steigen. Insbesondere die steigende Zahl älterer Menschen bringt mehr Aufmerksamkeit für entsprechende Produkte und Dienstleistungen auf. Der Hamburger Gesundheitswirtschaftsexperte Lohmann bringt diesen Trend wie folgt auf den Punkt: ›Was die Disko für die Jungen, ist die Apotheke für die Alten.‹
- In der Gesundheitspolitik und bei den Krankenkassen steigt das Interesse daran, nicht nur Rehabilitation, sondern auch Prävention zu fördern. Hiervon kann ein kräftiger Schub für ›Medical Wellness‹ kommen.
- In der Wellness-Branche selbst gibt es starke Bemühungen für mehr Qualität und Transparenz. Gelingen sie, wird bei Verbrauchern und Verbraucherinnen das Interesse an wirksamen Angeboten steigen.
- Wellness wird noch mehr in das Alltagsleben und in die Privathaushalte eindringen. Die BBE-Unternehmensberatung rät Anbietern, Wellness fern von Wellness-Hotels und Thermen alltagstauglich zu machen und dabei den Verwöhncharakter beizubehalten.

PD DR. JOSEF HILBERT, *Forschungsdirektor, Institut Arbeit und Technik, Munscheidstr. 14, 45886 Gelsenkirchen, Tel.: (02 09) 17 07-120, E-Mail: hilbert@iatge.de*

Es ist eine Herausforderung, im unübersichtlichen branchenübergreifenden Wellnessmarkt Qualität zu finden. Die Schere zwischen Trittbrettfahrern, die Wellness als bloßes Anhängsel verstehen und einem kleinen, wachsenden Segment von Spezialisten mit einem besonderen qualitätsorientierten Profil wird immer größer. Eine Fülle unterschiedlicher Wellness-Qualitätssiegel tragen zur Verwirrung bei. Woran erkennen Sie die Qualität von Wellness-Angeboten in einer Kurklinik, einem Hotel, Gesundheits-Center, Seminarhaus oder einer Ferienanlage?

Wird stimmig informiert?

Ein Blick auf die Homepage oder die Prospekte eines Anbieters gewährt einen ersten Eindruck seiner Ausrichtung, Philosophie und Kompetenz. Wird Wellness mit Beauty, Wohlfühlen und oberflächlichen Wohlfühlprogrammen verwechselt und werden nur exotisch-luxuriöse Architektur, Sauna, Pool und Beauty-Behandlungen in den Mittelpunkt gerückt? Oder erfahren Sie etwas über eine besondere Wellness-Philosophie des Hauses, das Team und ein ganzheitliches, gesundheitsförderliches Leistungsangebot? Finden Sie ›Nullachtfünfzehn‹-Angebote und wohlklingende Versprechungen oder authentische, persönlich ansprechende Texte und Bilder? In einem Telefonat können Sie die Glaubwürdigkeit und Kompetenz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch gezielte Fragen überprüfen.

Qualitätsorientierte Wellness-Dienstleistungen

Fachlich fundierte, qualitätsorientierte Wellness-Dienstleistungen dienen sowohl dem Wohlbefinden als auch der Gesundheit. Sie sind ganzheitlich ausgerichtet und haben damit nicht nur einzelne Körperteile oder ›das Funktionieren‹ des Körpers im Blick, sondern den ganzen Menschen mit seinen verschiedenen Bedürfnissen, seinem körperlichen und seelischen Wohlbefinden während des gesamten Aufenthalts. Wellness-Angebote umfassen sowohl aktive als auch passive Angebote zur Stressbewältigung/Entspannung, Bewegung, Körpererfahrung und zur genussvollen, gesunden Ernährung und Lebensführung. Ein täglich wechselndes Wellness-Programm, das für jede bzw. jeden offen ist, erweitert die Wahlmöglichkeiten.

Qualitätsorientierte Wellness-Dienstleistungen werden schriftlich und mündlich verständlich beschrieben und ihr Nutzen, Umfang, Ablauf, ihre Dauer und ihr Preis nachvollziehbar erklärt. Sie sehen persönliche Situations-Checks in Eingangsgesprächen oder ganzheitliche Gesundheits-/Wellness-Check-ups vor. Die Angebote sind individuell auf die Bedürfnisse der Kundinnen und Kunden zugeschnitten und ermöglichen Wahlfreiheiten sowie individuelle Beratung und Betreuung. Sie werden durch fachlich und sozial kompetente sowie kundenorientierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter begleitet. Wellness-Dienstleistungen geben alltagstaugliche, salutogenetisch orientierte Anregungen zum Stressabbau und zur Steigerung der Lebensqualität durch Beratung oder Training, fördern eine optimale Erholung durch eine angenehme, ruhige, entspannende, die Sinne erfreuende, natürliche Wohlfühl-Atmosphäre und bieten ein angemessenes Preis-Leistungsverhältnis.

Die Kunst, mit Kundenbedürfnissen umzugehen

Wie aufmerksam und zugewandt wird die Befindlichkeit des Gastes wahrgenommen, wie werden seine Bedürfnisse erkundet und individuell stimmige Lösungen gefunden? Wie kann er sich fallen lassen und Fragen stellen? Fühlt er sich durch die Massage angesprochen?

Wie groß ist die Zufriedenheit des Gastes? Der kundenorientierte Umgang, die Prozessqualität vom Check-In bis zum Check-Out und der ganzheitliche Ansatz der Angebote sind dabei genauso wichtig wie die Ergebnisqualität des Aufenthalts. Wie aufgehoben, entspannt und vitalisiert fühlt er sich? Wie gut können Körper und Seele auftanken? Fühlt er sich bei der Abreise in seinem Selbstvertrauen und seiner Handlungskompetenz gestärkt, den Anforderungen des Alltags gelassen zu begegnen? Wie nachhaltig wirkt der Wellness-Aufenthalt?

Leistungsqualitäten

Eine besondere Rolle kommt der Leitung zu. Liegt der Geschäftsführung das ganzheitliche Wohlbefinden ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie ihrer Kundinnen und Kunden wirklich am Herzen? Trägt sie selbst mit Engagement dazu bei? Die »Best-Practice-Beispiele« am Markt sind meist inhabergeführte Betriebe mit einer kraftvollen Vision, die sie leben und einem einzigartigen, authentischen Profil. Dies geben Sie an ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie ihre Gäste weiter.

Fachliche Qualifikationen

Beim Testen vor allem von Bewegungsangeboten, medizinischen Massagen und Bädern ist mir aufgefallen, dass manch hochqualifizierte Kraft zwar fachlich korrekt arbeitet, doch der herzliche, einfühlsame und liebevolle Umgang mit Gästen und die Freude häufig zu kurz kamen. Studien zufolge trägt die fachliche Qualifikation nur zu einem Drittel zur Arbeitsproduktivität bei, Einsatzbereitschaft und Kooperationsbereitschaft zu je einem weiteren Drittel. Um ganzheitliches Wohlbefinden zu fördern, kommt es darauf an, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Hand in Hand arbeiten und Informationen an Schnittstellen weitergeben.

Kontrolle und Qualitätsverbesserung durch »Mystery Checks«

Ganzheitliche Tests der Wellness-Angebote, die verdeckt, sozusagen »under cover«, durch unabhängige, in Gesundheitsförderung und Wohlbefinden geschulte Kräfte ausgeführt werden, stellen m. E. die wirksamste Qualitätskontrolle dar. Ein zusätzlicher Vorteil besteht darin, die besonderen Stärken einer Einrichtung und seines Personals zu eruieren, konkrete, praxisnahe Handlungsempfehlungen zur Qualitätsverbesserung zu geben und darauf aufbauend gezielte Schulungen anzubieten.

ULRIKE PILZ-KUSCH, *Fliederweg 45, 40699 Erkrath,*
Tel: (0 21 04) 80 38 85, E-Mail: info@well-concept.de,
www.well-concept.de

Heike Koos, Ramona Schneider

Medical Wellness für Ältere

Das Bewusstsein, für die eigene Gesundheit selbst verantwortlich zu sein, wächst in der Bevölkerung gerade in der heutigen Zeit leerer Kassen immer mehr. Gesetzliche Versicherer achten ebenso wie private Krankenkassen zunehmend auf Einsparungen bei der Umsetzung ihres Leistungskatalogs. Menschen, die nach wie vor auf Erholung und Entspannung von Berufsleben und Alltagsstress setzen, sind deshalb immer mehr gefordert, finanzielle Eigenleistung zu erbringen. Dass diese Bereitschaft vorhanden ist, bestätigen folgende Zahlen: im Jahr 2004 gaben die Deutschen 68,8 Milliarden Euro für Wellness aus – 14,5 Milliarden Euro mehr als noch 1999. Wellness liegt somit weiterhin im Trend.

Früher investierten vor allem Frauen in Wellness, um sich körperlich und seelisch widerstandsfähig für Beruf und Alltag zu machen. Heute gibt es die wachsende Gruppe der älteren Menschen, die besonderen Wert auf Gesundheit und Wohlbefinden legt. Die Zielgruppe der Senioren und Seniorinnen ist für die Wellnessbranche aus zwei Gründen besonders interessant: Statistische Daten zeigen, dass die Zahl der älteren Menschen in unserem Land stetig wächst. Zwischen 1987 und 2003 stieg der Anteil der über 60-Jährigen in der Bundesrepublik von 15,7 auf 19,4 Prozent an. Heute ist fast jede bzw. jeder vierte 60 Jahre und älter, bald wird von drei Menschen in Deutschland einer über 60 sein. Andererseits wächst die Zielgruppe nicht nur quantitativ, sondern ist auch auf Grund ihrer hohen Kaufkraft sehr interessant. Vielfach investieren Senioren und Seniorinnen ihr über Jahre angespartes Kapital in dieser Lebensphase in Reisen und legen dabei Wert auf einen entspannten und angenehmen Aufenthalt am Urlaubsort. Ein Überschreiten der Altersgrenze in das Seniorenalter bedeutet heutzutage einerseits die Chance, freie Zeitressourcen zu nutzen, um Lebensträume zu verwirklichen, andererseits geht die höhere Lebenserwartung bei vielen Menschen auch mit einer Einschränkung der Gesundheit und Mobilität einher. Der Focus richtet sich in dieser Lebensphase also auf Gesundheit und Verbesserung der Lebensqualität. Dies zeigt uns, dass seniorengerechte Wellnessangebote in Zukunft noch wachsen werden.

Doch noch reagiert der Markt verhalten auf die neue Zielgruppe. Zwar setzen ganze Regionen in Zeiten, in denen Krankenkassen Kuraufenthalte kürzen, auf Gesundheitstourismus, planen Wellnesscenter mit Thermalbädern oder bauen Erlebnisparks für Nordic Walking. Ein spezielles Wellnessangebot für Seniorinnen und Senioren findet jedoch in den seltensten Fällen Beachtung. Die Einrichtungen sollten bemüht sein, eine Kombination aus objektiver Gesundheit und subjektivem Wohlbefinden zu schaffen. So werden Angebote, die sich auf so genannte »Alterskrankheiten« spezialisieren, immer häufiger nachgefragt werden. Im Gegensatz zu Wellnessangeboten für jüngere Menschen, müssen die Angebote altersgerecht angepasst werden. Anwendungen für Gelenkerkrankungen wie Rheuma, Gicht oder Arthritis sind hier ebenso wie bestimmte Ernährungsprogramme für entsprechende Erkrankungen im Alter gefragt. Mit einer Ausrichtung auf diese Zielgruppe können sich Kur- und Wellnessrichtungen, die sich am Markt in einer starken Konkurrenzsituation befinden, ein zeitgemäßes Profil schaffen

Petra Kolip

Tattoos und Piercing im Jugendalter – Handlungsbedarf für die Gesundheitsförderung?

Tätowierungen und Piercing haben in den vergangenen Jahren stark zugenommen, nahezu jede und jeder zweite im Alter zwischen 19 und 24 Jahren hat ein Piercing und/oder eine Tätowierung, Ohrringe nicht eingerechnet. Sie sind Teil einer lustbetonten Körperinszenierung, die nicht mehr nur auf Kleidung, Frisur, Make-up und Schmuck zurückgreift, sondern auch auf dauerhafte Körpermodifikationen. Gerade diese Dauerhaftigkeit ist es, die das Verantwortungsgefühl Erwachsener auf den Plan ruft, in der Sorge, dass die Jugendlichen und jungen Erwachsenen nicht die langfristigen Konsequenzen übersehen und bedenken können. Betont werden die gesundheitlichen Komplikationen: allergische Reaktionen auf Farben oder Nickel, Verwendung problematischer Materialien (z. B. Autolacke), Entzündungen, Infektionen und Körperverletzungen (z. B. Verletzung der Milchgänge beim Brustwarzenpiercing oder Zahnschäden durch Zungenpiercing).

Der Grundtenor ist pathologisierend, Piercing und Tattoos werden – trotz ihrer weiten Verbreitung – als extrovertiertes, wenn nicht gar selbstzerstörerisches Verhalten einer Minderheit dargestellt. Aus einer salutogenetischen Perspektive lassen sich Piercing und Tattoos aber auch als kreative Hilfsmittel zur Lösung von Entwicklungsaufgaben deuten.

Integration in die Peer Group

Nach den Ergebnissen der letzten Shell-Jugendstudie sind 73 % der 15- bis 21-Jährigen Mitglied einer Clique. »Toll aussehen« führt die Hitliste der als »in« bezeichneten Aspekte an. Was dabei als »in« gilt, unterliegt modischen Trends, und Piercing und Tattoos haben es in den vergangenen Jahren geschafft, eine sozial akzeptierte Form des Körperschmucks zu werden. Ihnen kommt eine Doppelfunktion zu. Sie signalisieren Zugehörigkeit, weil Piercing und Tattoos »cool« sind und einen bestimmten Lifestyle ausdrücken, der die Integration in die Gruppe erleichtert. Sie signalisieren zugleich Individualität, weil vor allem bei den Tattoos so genannte Tribals und »customs« (individuell angefertigte Bilder) für den Träger oder die Trägerin eine einzigartige Bedeutung haben.

Loslösung von Eltern und anderen Erwachsenen

90 % der Jugendlichen betonen, das Verhältnis zu den Eltern sei »gut« – die Autorinnen und Autoren der Shell-Jugendstudie bringen dies auf die Formel »gentle agreement statt Generationenstreit«. Gleichwohl ist die Ablösung von Eltern und anderen Erwachsenen eine wichtige Entwicklungsaufgabe im Jugendalter. Hinter Piercing und Tätowierungen stehen häufig lange Aushandlungsprozesse mit den Eltern, die gespeist sind von dem Wunsch, selbst Verantwortung für den Körper und die Körpergestaltung übernehmen zu können.

Aneignung des eigenen Körpers

Die Aneignung des Körpers ist eng an die Identitätsentwicklung gekoppelt und kann durch Piercing und Tätowierungen unterstützt werden. Drei Aspekte scheinen hier von Relevanz zu sein: 1.) wird die Schmerzerfahrung, die mit Piercing und Tätowierungen verbunden ist, als eigenständige in der Aneignung des eigenen Körpers wahrgenommen oder als »Preis« für die Verfügung über den Körper gezahlt. 2.) wird durch Pier-

und sich mit dieser Spezialisierung in eine zukunftsweisende Richtung weiterentwickeln.

Die bisherigen Darstellungen verdeutlichen sehr genau, dass sich die Wellnessbranche inmitten einer Trendwende befindet. Eine Ausrichtung der Wellnessangebote auf die Spezialisierung »medizinische Wellness« ist hier nahe liegend. Programme für Menschen mit gesundheitlichen Risikofaktoren oder bereits manifesten chronischen Erkrankungen, die gerade bei älteren Menschen häufig auftreten, müssen initiiert werden. Um sich auf diesem neuen Medical Wellness Markt jedoch erfolgreich etablieren zu können, bedarf es einer klaren Zielgruppenorientierung und nachfrageorientierter Konzepte. Im Vordergrund steht dabei die harmonische Verbindung zwischen attraktiven Verwöhn-Offerten und der Professionalität medizinischer Kompetenz.

Damit stehen viele Wellnesseinrichtungen in den kommenden Jahren vor einer neuen Herausforderung. Oftmals fehlt adäquates Personal, das sich mit den entsprechenden Krankheitsbildern und Risikofaktoren auskennt. Hier bietet sich eine Einsatzchance für viele bereits bestehende Berufe im Gesundheitswesen. Für Mitglieder ärztlicher, therapeutischer und pflegerischer Berufsgruppen bedeutet dies, dass sie sich zusätzliches Wissen im Bereich Wellness aneignen müssen. In Kombination mit ihrer medizinischen Qualifikation eröffnet sich damit für diese Berufsgruppen ein neues Arbeitsfeld. So wird sich »Medical Wellness für Senioren und Seniorinnen« in Zukunft nicht nur auf Wellnesshotels und Kureinrichtungen beschränken, sondern auch Einzug in Alten- und Pflegeheime halten. Erste Elemente finden sich in Form der Aromatherapie und Aromaölmassage schon im Pflegebereich wieder.

Wie stark das Wachstum »Medical Wellness für Senioren und Seniorinnen« ausfallen wird, hängt also nicht zuletzt von den weiteren Entwicklungen innovativer Wellnessangebote für diese Zielgruppe und deren Qualitätssicherung ab, sondern auch davon, inwieweit diese Thematik in den verschiedensten seniorenrelevanten Bereichen umgesetzt werden kann.

HEIKE KOOS, RAMONA SCHNEIDER, *Deutsches Erwachsenen-Bildungswerk e.V., Pödeldorfer Str. 81, 96052 Bamberg, Tel.: (09 51) 9 15 55-77, E-Mail: h.koos@deb-gruppe.org*

cing und/oder ein Tattoo Individualität ausgedrückt. Und schließlich spielt beim Intim- und Brustwarzenpiercing 3.) auch die Steigerung des sexuellen Genusses eine Rolle. In dieser Form der Aneignung des eigenen Körpers über Schmerzerfahrung liegt, neben der Verletzung des ästhetischen Empfindens, z.B. beim Gesichtspiercing, vermutlich einer der Hauptgründe für die große Irritation und Ablehnung von Piercing und Tattoos durch Erwachsene.

Die Aneignung des eigenen Körpers folgt einer geschlechterdifferenzierenden Logik, denn Mädchen müssen Weiblichkeit und Jungen Männlichkeit darstellen. Piercing und Tätowierungen unterstützen diesen Prozess, denn es haben sich ›typisch weibliche‹ und ›typisch männliche‹ Formen herausgebildet. Tätowierungen am Arm sind eine männertypische Form; Piercing im Gesicht (vor allem an den Lippen oder in der Mundregion) und Tätowierungen am unteren Rücken sind vor allem bei Mädchen und Frauen beliebt.

Konsequenzen für die Prävention

Piercing und Tätowierungen, so die hier vertretene These, unterstützen die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben im Jugendalter; sie sind insofern gesund, als sie Teil der Auseinandersetzung mit dem Körper sind. Teilt man die vorgestellte Perspektive, ist die Konsequenz, Piercing und Tätowierungen von Jugendlichen nicht zu verteufeln oder ihnen mit Abscheu zu begegnen, sondern die Bedürfnisse und Wünsche von Jugendlichen ernst zu nehmen. Dies bedeutet nicht, jedem Wunsch nach Körpergestaltung zuzustimmen; im Gegenteil: Eltern müssen einen Rahmen setzen und bereit sein, sich mit den Jugendlichen auseinander zu setzen und die Motive zu diskutieren. Mit einer akzeptierenden und wertschätzenden Haltung liegt die Hauptaufgabe für Erwachsene in der Informationsvermittlung. Erwachsene sollten Informationen bereitstellen, die Jugendliche benötigen, um eine informierte Entscheidung zu treffen. Im Einzelnen stellen sich folgende Aufgaben:

- Beratung zur grundsätzlichen Frage, ob ein Piercing oder eine Tätowierung gewollt ist und welches die Motive für diese Form der Körperverschönerung sind.
- Gesundheitsbezogene Informationen: Hierzu gehört z. B. die Information darüber, welche Formen gefährlich sind (z. B. Piercing des Ohrknorpels wegen starker Entzündungsgefahr) und welche Gegenanzeigen zu beachten sind (z. B. Wundheilungsstörungen oder Diabetes mellitus), wie lange ein Piercing oder eine Tätowierung abheilt, welche Größe das Piercingschmuckstück haben sollte, welche Vorsichtsmaßnahmen zu treffen sind und welches gegebenenfalls die Möglichkeiten zur Entfernung sind.
- Hinweis auf die Farbwahl bei Tattoos: Mit Blick auf einen späteren Wunsch, eine Tätowierung wieder zu entfernen, empfiehlt es sich, möglichst nur wenige Farben zu verwenden (am besten Schwarz, keine hellen Farben).
- Hinweis auf Pflegetipps im Anschluss an ein Piercing oder eine Tätowierung (z. B. Verzicht auf Tabakkonsum nach Zungenpiercing; Vermeidung von Sonneneinstrahlung).

- Hilfe bei der Suche nach einem guten Studio: Auf freiwilliger Basis haben sich Studios zusammengeschlossen, die Qualitätsstandards definieren und die Einhaltung überwachen (D.O.T. Deutsche Organisierte Tätowierer, 1. OPP Erste Organisation professioneller Piercer). Die Kenntnis solcher Kriterien kann im Sinne einer harm reduction helfen, mögliche Folgeschäden zu minimieren.

Letztlich geht es darum, die Jugendlichen ernst zu nehmen, sie zu begleiten und ihnen die Informationen an die Hand zu geben, die sie für eine informierte Entscheidung brauchen - die mündige Bürgerin, den mündigen Bürger wollen wir in anderen Bereichen ja auch; warum dann nicht hier?

PROF. DR. PETRA KOLIP, *Universität Bremen, Institut für Public Health und Pflegeforschung, Postfach 330 440, 28334 Bremen, E-Mail: kolip@uni-bremen.de*

Antje Richter, Volker R. Jacobs

Risikoperspektive Tattoo und Piercing

Tattoos wie Piercing sind populär, aber auch mit Gesundheitsgefahren verbunden, gerade wenn sie unter nicht optimalen Hygiene- und Materialbedingungen entstehen. Ansätze zur Verbesserung der Gesundheitsbedingungen bei der Durchführung von Tattoos und Piercing sollen daher kurz skizziert werden.

Gesundheitsgefahren und Allergien durch Inhaltsstoffe und Material

In der Literatur zu den Risiken von Piercing und Tattoos wird oft der Vergleich angeführt, dass es klare gesetzliche Vorschriften gibt, welche Färbemittel für kosmetische Stoffe verwendet werden dürfen oder auch nicht. Hingegen gibt es eine Fülle von Pigmenten, die in modernen Tätowierungen bevorzugt werden, weil die Farben nicht ausbleichen und möglichst intensiv wirken sollen, die jedoch in der Kosmetik noch nicht einmal auf die Haut aufgetragen werden dürfen. In der Stellungnahme des Bundesinstituts für Risikobewertung (BfR) von 2004 zu den Gesundheitsgefahren durch Tätowierungen und Make-up wird darauf hingewiesen, dass die Langzeitfolgen von Tätowierungen bisher nicht ausreichend untersucht wurden. Das Institut sieht Handlungsbedarf und fordert eine nationale Regelung ein. Die Inhaltsstoffe der Substanzen, die für Tätowierungen benutzt werden, sollten analysiert und identifiziert werden, um eine systematische Beurteilung der Stoffe hinsichtlich potenzieller Gesundheitsrisiken vornehmen zu können. Es sollten Anforderungen an die Reinheit der Farbmittel gestellt werden, wie sie auch für kosmetische Mittel gelten. Im EU-Informationsbrief Gesundheit 4/03 wurde auf eine Negativliste von Substanzen verwiesen und gleichzeitig die Erstellung einer Positivliste von Stoffen und Materialien gefordert, die ungefährlich sind, d. h. nicht in die Blutbahn gelangen, keine Schwermetalle enthalten und Haut

und Blutgefäße nicht schädigen, um Gesundheitsschäden zu verhindern.

Mögliche Komplikationen beim Piercing

Auch das Piercing wird immer wieder auch als Gesundheitsrisiko eingeordnet. Exemplarisch soll an dieser Stelle das Brustwarzenpiercing erwähnt werden. Erst seit relativ kurzer Zeit wird die Entstehung eines Brustabszesses nach Brustwarzenpiercing von verschiedenen Autoren als medizinisches Problem wahrgenommen. Aufgrund einer langen Wundheilungszeit des Piercingkanals von bis zu zwölf Monaten bei Brustwarzenpiercing besteht für längere Zeit ein erhöhtes Infektionsrisiko, dessen sich die Kunden von Piercingstudios oft nicht bewusst sind. Genaue Angaben über Anzahl wie auch Komplikationen von Brustwarzenpiercing liegen jedoch bisher nicht vor, da Piercing in Deutschland ein Gewerbe ist und keine Dokumentationspflicht wie in der Medizin besteht. Daher sind in der medizinischen Literatur oder im Internet nur sehr wenige Fälle wissenschaftlich publiziert. In den wenigen Publikationen geht man jedoch davon aus, dass wegen der anhaltenden Popularität von Brustwarzenpiercing mit steigenden Infektionszahlen zu rechnen ist. Eines der Probleme ist die nicht frühzeitig genug erfolgende Behandlung von Piercinginfektionen. Ursache ist der oft geäußerte Wunsch, das Piercing auf jeden Fall behalten zu wollen, der von Patientinnen und Patienten höher gehandelt wird als die drohende Infektionskomplikation. Darüberhinaus wird Piercing z. T. von Ärztinnen und Ärzten als vorsätzliche und sinnlose Körperbeschädigung abgelehnt, was Patientinnen und Patienten als persönliche Verurteilung auffassen können.

Standards und Empfehlungen

Hygienestandards für Piercingstudios orientieren sich u. a. an den »Empfehlungen des Deutschsprachigen Arbeitskreises für Krankenhaushygiene zu den Anforderungen der Hygiene bei Tätowieren und Piercen« vom Februar 2004. Allerdings erfordert die Überwachung dieser Standards genügend Personal für eine Kontrolle, die mindestens einmal jährlich durchgeführt werden sollte. Außerdem sollten eine Ausbildung und Kenntnisse über Anatomie, Infektionslehre, Materialkunde und Hygiene zur Verhinderung von Komplikationen beitragen und die Voraussetzung zur Ausübung des Piercinggewerbes sein.

Die Vorverurteilung von gepiercten Patientinnen und Patienten durch medizinisches Personal ist selbstverständlich zu vermeiden. Zur Prävention der Risiken wird nicht nur eine sachliche Aufklärung über Infektionsgefahren und Vermeidung gefordert, sondern auch eine bessere Dokumentation von Komplikationen, insbesondere von Infektionen vor und nach Piercing, sowie die Festlegung eines anerkannten Standards von Kontraindikationen für Piercing, wie sie z. B. Brustimplantate bei Brustwarzenpiercing darstellen. Warnhinweise sollten u. a. auch an Allergiker und Menschen mit Herzleiden, Hautkrankheiten und an Personen gegeben werden, die im Beruf Chemikalien ausgesetzt sind.

Zur Information werden Checklisten und Unterrichtsmaterialien von hohem Standard nachgefragt. Sinnvoll sind auch

Info-Flyer, wie die Veröffentlichung des Landesgesundheitsamtes Baden-Württemberg »Piercing+Tattoo- aber sicher«, die im Internet unter http://www.lvlmk-bw.de/pdf/Piercing_tattoos.pdf abzurufen ist oder die Website des Braunschweiger Gesundheitsamtes unter: http://www.braunschweig.de/rat_verwaltung/verwaltung/fb50_4/piercinginfo.html.

Literatur bei den Verfassern

DR. ANTJE RICHTER *siehe Impressum*

DR. VOLKER R. JACOBS, *Frauenklinik der Technischen Universität München, Ismaninger Str. 22, 81675 München, Tel. 089-4140-5425, E-Mail volkerjacobs@hotmail.com*

Thomas Altgeld

Forever young and beautiful? – Gesundheitsgefährdungen im Zeitalter von Schönheitsoperationen, Anti-Ageing und anabolikagestütztem Muskelaufbau

Schönheitsideale und auch gewisse Formen von Jugendkulten lassen sich in eigentlich allen Kulturkreisen finden. Innerhalb der westlichen Industriestaaten ist aber im letzten Jahrzehnt ein nie in dieser Breitenwirkung da gewesener Körperkult ausgebrochen. Die massenhafte mediale Präsenz »idealer« weiblicher und männlicher Körper in fast allen Medien verändert die Körperwahrnehmung ganzer Generationen. Dabei kann mehr Körperwahrnehmung und -bewusstsein zunächst einmal eher gesundheitsförderliche Verhaltensweisen auslösen wie eine ausgewogene Energiebilanz durch gesunde Ernährung und Bewegung oder etwa effektive Körper- und Zahnpflege. Aber diese positiven Effekte werden zunehmend überlagert durch eher gesundheitsriskante Angebote und Dienstleistungen, die alle eines versprechen: eine schnelle »Optimierung« des Körpers oder zumindest ein äußeres Jungbleiben durch chirurgische Eingriffe oder pharmazeutische Mittel.

Boom bei Schönheitsoperationen

Waren es lange Zeit nur Hollywoodgrößen, die ihr Aussehen unter dem Messer »optimierten« und damit auch aneinander anglichen, sind Schönheitsoperationen in Zeiten von Schönheits-OP-Shows bei den Privatsendern eher zu einem Massenphänomen geworden. Bezeichnenderweise hieß die RTL »Langzeitdokumentation«, für die sich mehr als 4000 Männer und Frauen beworben hatten »Alles ist möglich«. Genau das ist das nicht einhaltbare Versprechen, von dem die ganze Wachstumsbranche lebt. Die Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) hat einen Schönheitschirurgie-Kalender erstellt, in dem sie für jedes Lebensalter den passenden Eingriff empfiehlt. Was relativ harmlos mit Ohrkorrekturen bei Kindern beginnt, findet mit Brustvergrößerungen, Fettabsaugungen, Facelifting, Lippenvergrößerung und

Eigenhaarverpflanzung seine kostspieligen und fragwürdigen Höhepunkte in den jungen und mittleren Lebensaltern. Die DGÄPC schätzt die Gesamtzahl der Schönheitsoperationen in Deutschland für das Jahr 2005 auf rund 400.000 Eingriffe. Nach Angaben der Bundesärztekammer gibt es in Deutschland derzeit 370 Fachärzte für Plastische Chirurgie. Mit 20,5 Prozent verzeichnete diese Berufsgruppe im Vergleich zum Vorjahr den höchsten Zuwachs aller Facharzt-Gruppen in Deutschland (vor Herzchirurgie und Psychiatrie/Psychotherapie).

Für die USA liegen genauere Zahlen von der American Society of Plastic Surgeons vor, an der sich auch Trends ablesen lassen. Insgesamt 10,2 Millionen US-Amerikanerinnen und Amerikaner unterzogen sich solchen Operationen im Jahr 2005. Dabei fragen immer mehr Männer (1,2 Millionen) die Angebote nach und immer mehr Angebote werden auch direkt auf diese Zielgruppe ausgerichtet. Außerdem werden die Eingriffe von zunehmend jüngeren Altersgruppen wahrgenommen. Die Hitliste führt bei beiden Geschlechtern die Botox-Injektion an. Bei Männern folgen dann die Top-Five: Nasenkorrekturen, Haartransplantate, Fettabsaugungen, Lidkorrekturen und Brustreduktionen (immerhin noch 16275 Amerikaner). Beunruhigend ist der Trend zur Zweit- und Mehrfachbehandlung, mehr als ein Drittel der Fälle unterzogen sich bereits zum zweiten Mal einem Eingriff. Offensichtlich sinkt die Hemmschwelle, seinen Körper chirurgisch zu verändern mit dem ersten Eingriff. Die Frage, ob es suchthafte Verhaltensweisen in diesem Bereich gibt, wurde noch nicht ernsthaft gestellt, obwohl die Daten und abschreckende, aber prominente Starbeispiele wie Michael Jackson oder Pamela Anderson einen solchen Schluss nahe legen.

Anti-Ageing als neues Heilsversprechen

Ein weiterer, eher fragwürdiger Markt ist der Anti-Ageing-Sektor. Je mehr sich die Altersstruktur in den Industrienationen verändert und der Anteil alter Menschen anwächst, desto größer wird die Anzahl der Anti-Ageing-Angebote aus dem Wellness- und Medizinsektor. Anti-Ageing-Medizin verfolgt das Ziel, das biologische Alter mit Maßnahmen aller Art zu reduzieren und Alterungsprozesse beim Menschen zu verzögern, aufzuhalten und sogar umzukehren. Das negative Altersbild (Alter als vermeidenswerter und vermeidbarer unschöner Zustand), das allein über den Namen dieser Strategie transportiert wird, kann nur nachdrücklich kritisiert werden. Aber bedenklicher noch ist der Mix aus harmlosen und gesundheitsriskanten Strategien, die quasi gemeinsam vermarktet werden. Denn es wird bei den meisten Anti-Ageing-Angeboten nicht nur auf gesundheitsfördernde Lebensstiländerungen gesetzt wie gesunde und ausgewogene Ernährung, ausreichend Schlaf, geringer Alkoholkonsum oder erfolgreiches Stressmanagement, sondern häufig auch auf Hormontherapien und Nahrungsergänzungsmittel fragwürdiger Wirksamkeit. Der Tatsache, dass der menschliche Körper mit zunehmendem Alter weniger Hormone produziert, insbesondere Wachstumshormone, DHEA, Geschlechtshormone (Östrogen und Testosteron) oder Melatonin wird durch Hormonsubstitution begegnet. Dabei wird das zumindest für Östrogen-

gaben bei Frauen längst nachgewiesene erhöhte Krebs- und Herzinfarktrisiko völlig außer Acht gelassen zugunsten von glatterer Haut und vermindertem Haarausfall.

Pharmazieunterstützter Muskelaufbau?

Als letztes Beispiel für gesundheitsriskante Auswüchse des neuen Körperkultes soll der Konsum von anabolen Steroiden, Prohormonen, Peptidhormonen und Analoga im Rahmen von Bodybuilding und Fitnessstudios angeführt werden. Bereits 1999 belegte eine Studie der Universität Lübeck, dass 19 Prozent der befragten 454 Freizeitsportler in 58 kommerziellen Fitnessstudios regelmäßig Anabolika einnehmen. Die Einnahme von Anabolika fördert und beschleunigt zwar den Aufbau von Muskelmasse, aber erhöht dabei gleichzeitig das Herzinfarkt-, Schlaganfall- und Herzmuskelkrankungsrisiko um ein Vielfaches.

Eine repräsentative, aber noch unveröffentlichte Studie des Sportmedizinischen Institutes der Universität Tübingen von Heiko Striegel beziffert die Mindestzahl der Fitnessstudiobesucher, meist Männer, die in Deutschland Anabolika oder andere leistungssteigernde Substanzen regelmäßig konsumieren auf 450.000 Menschen. Demnach werden vorsichtig gerechnet gut 200 Millionen Euro pro Jahr für die Muskelmacher ausgegeben. Fachleute sprechen in diesem Kontext sogar von »Muskelsüchtigen«. Die Muskelsucht geht nicht nur einher mit einem riskanten Gesundheitsverhalten, sondern auch mit einem falschen Körperbild. Eine Studie von Mangweth konnte dies belegen. Die befragten österreichischen, französischen und US-amerikanischen Männer sollten auf Bildern ihren Idealkörper wählen. Um durchschnittlich 13 Kilogramm lag die Wunsch-Muskelmasse über der eigenen, schon überdurchschnittlichen Muskelmasse. Die Ergebnisse sprechen tatsächlich für ein suchthafte Verhalten, das insbesondere sozial benachteiligte männliche Jugendliche zeigen.

Die Jugendministerkonferenz diagnostizierte 2005 eine veränderte »somatische Kultur« bei sozial benachteiligten Jugendlichen: Diese bewegt sich ambivalent zwischen einer ästhetisierten »Körperversessenheit« und einer das Alltagsleben beherrschenden »Körpervergessenheit«. Bislang sind eher die Körpervergessenheitsrisiken (Bewegungsmangel, Übergewicht oder Drogenkonsum) skandalisiert und Präventionsstrategien dagegen entwickelt worden. Angesichts der hier skizzierten Beispiele sollten aber auch die gesundheitsriskanten Körperversessenheiten vermehrt Gegenstand gesundheitspolitischer Diskussionen und Präventionsstrategien sein.

Adresse des Autors siehe Impressum

Christopher Gruber

Das Qualitäts- gütezeichen »Best Health Austria«

Durch die enge Zusammenarbeit von Wirtschaftsministerium, Gesundheitsministerium, der Österreich Werbung und der Bundeswirtschaftskammer wurde die Clusterinitiative »Best Health Austria Gesellschaft für Gesundheitstourismus mbH« ins Leben gerufen. Gemeinsam mit Gesundheits- und Wellnessanbietern, sowohl auf betrieblicher Ebene (Wellness- und Kurhotels, Kurbetrieben, Thermen, Kliniken, Rehabilitationseinrichtungen) als auch auf Ebene von bestehenden Angebotskooperationen und Bundesländerorganisationen hat man sich zum Ziel gesetzt, Österreich als Gesundheitsdestination Nr. 1 in Europa zu positionieren.

Oberstes Ziel ist es, den höchsten Qualitätsstandard im europäischen Gesundheitstourismus auszubauen, die internationale Wettbewerbsfähigkeit im Gesundheitstourismus zu erhalten und somit eine wirtschaftlich positive Entwicklung der österreichischen Gesundheitsanbieter zu gewährleisten.

Kundinnen und Kunden stehen im Mittelpunkt

Gesundheitstrend und Wellnessboom halten ungebrochen an. Mittlerweile gibt es bereits rund 700 Wellness- und Kurhotels bzw. Thermen sowie rund 200 Privatkliniken und Reha-Einrichtungen in Österreich. Für Gäste, Kundinnen und Kunden ist dieses Angebot längst nicht mehr überschaubar, denn der Begriff »Wellness« ist nicht geschützt und kann daher von jedermann verwendet werden. Dadurch können durchaus »gefährliche Nebenwirkungen« entstehen.

Insbesondere im therapeutischen Bereich kann das fatale Folgen haben. Univ. Prof. Dr. Michael Kunze vom Institut für Sozialmedizin der Universität Wien warnt: »Werden etwa Körperbehandlungen von unqualifiziertem Personal durchgeführt, so können dadurch nicht nur Beeinträchtigungen des Wohlbefindens ausgelöst werden, sondern durchaus auch ernsthafte und gesundheitsgefährdende Störungen auftreten.«

Nicht zuletzt war es aus diesem Grund notwendig, entsprechend strenge Regeln in Form eines Qualitätssicherungsprogramms einzuführen, wel-

ches den Unterschied zwischen guten Betrieben und so genannten »Trittbrettfahrern« auch für Gäste, Kundinnen und Kunden sichtbar macht.

Kern des Gütezeichens sind Dienstleistungsqualität, Mitarbeiter- und Mitarbeiterinnenschulung, Beratung und Gäste-/Kundenbetreuung, die Einbindung regionaler, landschaftlicher Besonderheiten und die Verwendung regional authentischer Ressourcen. Im Mittelpunkt stehen die Qualität suchenden Kundinnen und Kunden, die im Rahmen des neuen Qualitätsgütezeichens ganzheitlich, also als Einheit von Körper, Geist und Seele gesehen werden.

Die zertifizierten Betriebe bekennen sich zur Qualitätssicherung von »Best Health Austria« mit den strengsten Qualitätskriterien innerhalb der EU und geben den Gästen, Kundinnen und Kunden Orientierung und Leistungssicherheit.

Rund 130 Betriebe haben das Qualitätsgütezeichen entweder bereits erworben, befinden sich im Zertifizierungsprozess oder haben ihr Interesse an einer Zertifizierung schriftlich bekundet.

Die wohltuende Wirkung der Natur in Kombination mit dem besten Betreuungsangebot sowie die auf dem aktuellen Stand der Technik befindlichen Gesundheitseinrichtungen wurden von staatlich anerkannten, unabhängigen Experten und Expertinnen sowie von Gästen (anonym!) bewertet.

Qualitätskriterien

Leitung: Das Produkt sollte auch von der Leitungsebene vorgelebt werden (persönliche Gesundheitsförderung).

Strategie und Betriebspolitik: Der Betrieb hat eine Philosophie. Philosophie und Positionierung passen zusammen. Ziele sind aus der Philosophie abgeleitet und (messbar) vorhanden. Neue Leistungen werden mit kompetenten Mitarbeitenden und Partnern entwickelt. Versprochene Wirkungen sind belegbar.

Beschäftigte: Eine qualifizierte Basisausbildung der Beschäftigten ist Voraussetzung. Es existiert ein Weiterbildungsplan und regelmäßige interne Schulungen sorgen für ein sowohl fachlich als auch sozialkompetentes und

kundenorientiertes Auftreten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Kompetenzen und Verantwortlichkeiten sind intern klar geregelt.

Partnerschaften und Ressourcen: Die Zimmergröße beträgt mindestens 20 m², Geräte und Einrichtungen sind auf dem neuesten Stand der Technik. Auf Wunsch stehen weibliche Therapeutinnen zur Verfügung. Im Ernährungsbereich werden regionale Produkte verarbeitet.

Servicekette: Die Servicekette ist beschrieben. Es gibt Maßnahmen zur »Entschleunigung« bei der Anreise. Kunden und Kundinnen können frei ihre Zeit planen. Hygiene- und Vorsorgepläne liegen aus.

Kunden- und kundinnenbezogene Ergebnisse: Jährlich werden Kunden- und Kundinnenbefragungen durchgeführt. Detaillierte Auswertungen der Ergebnisse liegen vor. Mindestens drei Verbesserungsmaßnahmen werden daraus pro Jahr umgesetzt.

Beschäftigtenbezogene Ergebnisse: Es werden schriftliche Beschäftigtenbefragungen durchgeführt. Beschäftigte erhalten ein Feedback über die Ergebnisse. Verbesserungsmaßnahmen werden geplant und umgesetzt.

Conclusio aus den Überprüfungen

Neben der Hygiene haben sich vor allem das durchgängige Wissen (in allen Abteilungen des Betriebs!) über Angebote/Philosophie und Ziele des Hauses, die tatsächliche Verfügbarkeit der angebotenen (beworbenen) Leistungen, der Wirkungsnachweis bei den Anwendungen und Therapien und die Fixierung betrieblicher Abläufe als primäre »Stolpersteine« erwiesen.

CHRISTOPHER GRUBER, BEST HEALTH AUSTRIA
Gesellschaft für Gesundheitstourismus mbH, Hauptstrasse 203,
A-9210 Pörtlach/Wörthersee,
Tel.: +43 (42 72) 36 20 50,
Fax: +43 (42 72) 36 20 90,
E-Mail: office@besthealthaustria.com,
www.besthealthaustria.com

Altern als Chance

*Leitlinien für eine moderne
Seniorenpolitik in Niedersachsen
24. Mai 2006, Hannover*

Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit hat in dieser Veranstaltung zusammen mit der Landeshauptstadt Hannover und der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. die Seniorenpolitischen Leitlinien des Landes Niedersachsen vorgestellt und zur Mitwirkung bei der weiteren Ausgestaltung aufgefordert. Insbesondere auf dem Hintergrund der demografischen Entwicklung betonten die Niedersächsische Sozialministerin, Mechthild Ross-Luttmann und Thomas Walter, Sozialdezernent der Landeshauptstadt Hannover, die Notwendigkeit eines Paradigmenwechsels im Umgang mit Alter(n).

Lange Zeit wurde der Begriff des Alter(n)s mit Langsamkeit, Minderung der Leistungskraft sowie Krankheit und Gebrechen verbunden. Heute gilt es, die Chancen der älteren Generation aufzuzeigen und die Aktivitäten, die trotz zunehmenden Alters möglich sind, stärker in den Mittelpunkt zu rücken. Die Seniorenpolitischen Leitlinien zeigen in den 20 vorangestellten Leitsätzen die unterschiedlichen Bereiche auf, in denen Seniorenpolitik zukünftig stärker in den Blick genommen werden muss. Auf den anschließenden Seiten der Broschüre ›Seniorenpolitische Leitlinien‹ werden die Leitsätze im einzelnen besprochen und Ziele sowie Strategien zur Erreichung dieser Ziele formuliert. Wichtig ist, und das wird im Text auch mehrfach betont, dass es sich bei den Leitlinien um einen Prozess handelt, an dem die älteren Menschen mitwirken und die Seniorenpolitik in Niedersachsen mitgestalten.

Im Workshop am 24. Mai haben die Referentinnen und Referenten zu Themen wie Bürgerschaftliches Engagement, Seniorenwirtschaft, Teilhabe und kommunale Seniorenpolitik sowie Gesundheit und deren Erhaltung bzw. Förderung, Seniorsport, alter(n)sgerichtetes Wohnen und Senientourismus vorgetragen und anschließend mit den Teilnehmenden darüber diskutiert. Die Gruppe der Älteren wird in den

nächsten Jahren zunehmen und das gesellschaftspolitische Leben stärker denn je zuvor mitbestimmen. Es entstehen neue Produkt- und Dienstleistungsmärkte, die von der ›Silberstreifen-Generation‹ bestimmt werden. Aktive Teilhabe im Alter setzt jedoch schon heute voraus, an die Zukunft zu denken und entsprechende finanzielle und vor allem gesundheitliche Vorsorge zu betreiben. Sport und Ernährung, Wellness- und Bildungsreisen gehören ebenso dazu wie gute Präventionsmaßnahmen und Gesundheitsförderungsprogramme. Vorgestellt wurde in diesem Zusammenhang das Projekt ›Gesund Älter Werden‹ der AOK Niedersachsen.

Schließlich fand die europäische Gleichbehandlungsrichtlinie 2000/78/EG Erwähnung, die Alter explizit als ein Diskriminierungsmerkmal aufführt und in Deutschland noch umgesetzt werden muss. Beim Thema ›Wohnen im Alter‹ wurde die noch in 2006 zu verabschiedende DIN ›Betreutes Wohnen‹ angeführt.

Die Teilnehmenden empfanden es durchweg als positiv, dass sich das Land dem Thema ›Alter(n)‹ so engagiert zuwendet. Einigkeit herrschte darüber, dass der Dialog zum Thema ›Alter(n)‹ als Chance nicht mit dieser Veranstaltung beendet ist, sondern in weiteren Workshops fortgesetzt werden muss. Es bestand die Möglichkeit, sich im Nachgang zur Veranstaltung schriftlich zu den Seniorenpolitischen Leitlinien zu äußern. Viele haben bereits davon Gebrauch gemacht und damit aktiv an der Gestaltung der Leitlinien mitgewirkt.

Eine Dokumentation der Tagung ist unter <http://www.gesundheit-nds.de/tagungsberichte/24052006/alternalschance.htm> abzurufen. Die Seniorenpolitischen Leitlinien des Landes Niedersachsen sind dort ebenfalls als PDF-Dokument herunterzuladen.

DAGMAR VOGT-JANSSEN,
Anschrift siehe Impressum

Marcus Wächter

Sozialraumorientierte Prävention

Gemeinsame Herausforderungen und Chancen von Gesundheitsförderung, Sucht-, Gewalt-, Kriminal- und Unfallprävention, Jahrestagung der LVG, 4. Mai 2006 Hannover

Maßnahmen der Sucht-, Kriminal- und Gewaltprävention werden von heterogenen Trägern organisiert, die bislang kaum zusammen arbeiten und auch Gesundheitsförderungsprogramme werden häufig nur parallel zu anderen Angeboten vorgehalten. Um sektorübergreifende Präventionsansätze zu diskutieren, wurde die Jahrestagung der Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e. V. unter das Motto ›Sozialraumorientierte Prävention – Gemeinsame Herausforderungen und Chancen von Gesundheitsförderung, Sucht-, Gewalt-, Kriminal- und Unfallprävention‹ gestellt.

Die Niedersächsische Sozialministerin Mechthild Ross-Luttmann ging in ihrer Einführungsrede ebenfalls auf die steigende Bedeutung von Gesundheitsförderung ein und gab einen Überblick über aktuelle Themenfelder der Gesundheitsförderung.

Christa Böhme vom Deutschen Institut für Urbanistik stellte in ihrem Vortrag die Handlungsfelder des Bund-Länder-Programms ›Stadtteile mit besonderem Entwicklungsbedarf – die Soziale Stadt‹ vor. Ziel des Bund-Länder-Programms ist die Vereinigung von städtebaulichen, sozialen, kulturellen, ökonomischen und ökologischen Maßnahmen in strukturschwachen Stadtteilen unter Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger. Strategische Anknüpfungspunkte für eine stadtteilorientierte Gesundheitsförderung sieht sie im integrierten Entwicklungskonzept als zentralem Steuerungs- und Koordinierungsinstrument innerhalb der Programmgebiete. Trotz des hohen Bedarfs an gesundheitsfördernden Angeboten werden entsprechende Maßnahmen bisher kaum durchgeführt. So sind nur in 28,3 % aller Programmgebiete unmittelbare gesundheitsbezogene Maßnahmen zu finden und nur in 16 von 100 lokalen Koordinierungsgremien sind Vertreter des Gesundheitsdezernats anwesend. Daher auch Christa Böhm's abschließende Forderung: ›Die Akteure der Gesundheitsförderung



müssen sich mehr in die Programme der Sozialen Stadt einbringen. Jedoch hätten Maßnahmen aus anderen Handlungsfeldern aufgrund des Querschnittscharakters von gesundheitlichen Aspekten einen mittelbaren Gesundheitsbezug, so Böhme.

Im zweiten Vortrag der Veranstaltung führte Thomas Altgeld von der Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e. V. die Zersplitterung der Prävention trotz ähnlicher Vorgehensweisen und Zielsetzungen auf die föderalen Strukturen Deutschlands zurück. So sucht sich beispielsweise Prävention immer besondere Problembereiche und Zielgruppen, die nur über bestimmte immer gleichbleibende Schlüsselfiguren erreicht werden können. Auch die Ursachen und Erfolgsfaktoren von präventiven Maßnahmen sind oft vergleichbar. Dagegen würde eine Fokussierung auf Zielgruppen statt auf Themenfelder ein sektorübergreifendes präventives Arbeiten fördern.

In der anschließenden Podiumsdiskussion wurde die grundsätzliche Ähnlichkeit im methodischen Vorgehen bei Aktivitäten der Primärprävention herausgestellt. Diese methodische Nähe kann als Ausgangspunkt gemeinsamer Aktivitäten dienen. Allerdings sind Abstimmungsprozesse bezüglich der Effektivität von Interventionen nötig, denn nicht jede Maßnahme führt in allen Sektoren zu vergleichbaren Erfolgen. Auch darf das sektorübergreifende Vorgehen nicht durch eine übergeordnete Stelle koordiniert werden, da sonst Verantwortlichkeiten abgegeben werden. Am Ende der Diskussion verabredeten die beteiligten Organisationen, den sozialraumorientierten Ansatz zu unterstützen und zukünftig miteinander zu kooperieren.

Anschrift des Autors siehe Impressum

Dorothea Langer

Kinder ohne Krankenversicherungsschutz

Als anerkannter freier Träger der Jugendhilfe im Bereich der Ambulanten Hilfen nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) treffen wir immer wieder erkrankte Erwachsene an, die angesichts von 10,- Euro Praxisgebühr auf medizinische Hilfe verzichten. Zum Quartalsende hin werden dringende Arztbesuche in das neue Quartal aufgeschoben, um nicht zweimal bezahlen zu müssen.

Bei kranken Kindern sieht das häufig leider genauso aus. Die Tatsache, dass für Kinder keine Praxisgebühr gezahlt werden muss, ist unserer Klientel oft nicht bekannt, so dass viele Kinder erst dann zum Kinderarzt kommen, wenn wir auf diese Tatsache hingewiesen haben.

Auf Kinder, die gar keinen Krankenversicherungsschutz und dementsprechend keine medizinische Versorgung mehr genießen, waren wir allerdings nicht gefasst. Ein Beispiel von vielen kann diese fatale Situation verdeutlichen. Die Mutter ›unseres‹ ersten nicht-krankenversicherten Kindes erhielt als ehemalige Arbeitslosenhilfeempfängerin durch die Anrechnung des Partner Einkommens im Rahmen von Hartz IV keine Sozialleistung mehr. Damit waren sie und ihr Kind auch nicht mehr krankenversichert. Der privat versicherte Partner sah keinen Anlass, das Kind seiner Lebensgefährtin mit zu versichern. In der Folge blieb das Kind ohne Versicherungsschutz.

Dauerhafter Verlust des Versicherungsschutzes

Man muss schon einige Regeln kennen und beachten, um lückenlos kranken-

versichert zu bleiben, wenn der Anspruch auf Arbeitslosenhilfe bzw. ALG II und damit der Krankenversicherungsschutz wegfällt. Wer nicht rechtzeitig reagiert, etwa aus Unkenntnis der sehr speziellen gesetzlichen Regelungen, verliert seinen Versicherungsschutz dauerhaft und wenn die Übergangsfrist verstreicht, ist der Einstieg in die gesetzliche Krankenversicherung oft nicht mehr möglich. Das klappt häufig nicht – der Deutsche Kinderschutzbund nennt aktuell eine Zahl von 200.000 nicht krankenversicherten Kindern in Deutschland.

Die Krankenkassen bedauern, dass sie nur im Einzelfall prüfen können. Um Krankenversicherungsschutz für alle Kinder sicher zu stellen, müsse Kindern ein eigener Anspruch darauf zuerkannt werden – unabhängig von der Familienversicherung. Und dies sei ein politisches Problem, das die Kassen allein nicht lösen können.

In aller Regel trifft dieses Problem Kinder, die bereits mehrfach benachteiligt aufwachsen und daher einem hohen gesundheitlichen Risiko unterliegen. Die zusätzlichen verheerenden Konsequenzen, die ein Fehlen des Krankenversicherungsschutzes für die Kinder mit sich bringt, liegen auf der Hand. Wir fordern, wie auch der niedersächsische Arbeitskreis Armut und Gesundheit, in dem dieses Problem bereits mehrfach diskutiert wurde, dass sich die Kinderkommission des Deutschen Bundestages mit diesem grundlegenden Aspekt der gesundheitlichen Versorgung von Kindern befasst.

DOROTHEA LANGER, WENDEPUNKT gGmbH,
Kreuzstraße 49, 26382 Wilhelmshaven,
Tel.: (04421) 20 40 66,
E-Mail: wendepunkt@ewetel.net

Christa Böhme

Nachmachen erwünscht: Umwelt und Gesundheit in Kommunen

Die Feinstaubbelastung in den Kommunen ist nur eines von zahlreichen Beispielen, die Diskussionen über die Auswirkungen von Umweltbelastungen auf unsere Gesundheit auslösen. Luftverschmutzung, Strahlenschutz, Lärmbekämpfung, Bodenschutz, umweltschonende und gesundheitsfördernde Mobilität – dies alles sind Themen, die auch auf lokaler Ebene immer stärker in den Vordergrund rücken. In vielen Kommunen existieren bereits vorbildliche Beispiele für das Handeln im Themenfeld ›Umwelt und Gesundheit‹. Eine neue Sammlung von ›Gute-Praxis-Beispielen‹ soll nun Handlungsmöglichkeiten und Strategien zur Verbindung von Umwelt und Gesundheit bekannt machen und zur Nachahmung anregen.

Im Mittelpunkt der vom Deutschen Institut für Urbanistik (Difu) zusammen mit mehreren Kooperationspartnern im Auftrag von Umweltbundesamt und Bundesumweltministerium erstellten Sammlung stehen gemeinsame Handlungsfelder von Umwelt und Gesundheit – wie beispielsweise Öffentlichkeitsarbeit, Lärminderung, Mobilität, Wohnumfeldverbesserung – sowie Kooperationsmöglichkeiten zwischen dem Umwelt- und Gesundheitsbereich. Die Veröffentlichung richtet sich daher vorrangig an Umwelt- und Gesundheitsakteure aus Kommunalverwaltungen und -politik, Nichtregierungsorganisationen, Vereine und Selbsthilfegruppen, Bildungseinrichtungen, Krankenkassen, Ärzteschaft sowie Bürgerinnen und Bürger. Die Sammlung guter Beispiele entstand im Rahmen des Forschungsprojekts ›Lokale Agenda 21 – Umwelt und Gesundheit‹, das Teil des Aktionsprogramms Umwelt und Gesundheit (APUG) ist.

Die Sammlung illustriert bewährte Lösungsansätze nachvollziehbar und regt sowohl zum ›Nachmachen‹ als auch zur Entwicklung eigener Ideen an. Sie berücksichtigt, dass die Beispiele – aufgrund der Verschiedenheit der Kommunen – nicht ›eins zu eins‹ auf andere Kommunen übertragbar sind. Die Beispiele geben jedoch Anregungen für bedarfsgerechte sowie personal- und finanzwirtschaftlich tragfähige Aktivitäten in der eigenen Kommune.

Die Sammlung ›Gute-Praxis-Beispiele in Kommunen – Mitmachen lohnt!‹ kann kostenfrei als Online-Dokument unter <http://edoc.difu.de/orlis/DF10033.pdf> im Internet abgerufen werden. Außerdem steht die Sammlung auch über ein neues von ›agenda transfer‹ betreutes Online-Portal <http://www.la21-umwelt-gesundheit.de> zur Verfügung. Das Portal wird kontinuierlich aktualisiert – daher sind auch neue Praxisbeispiele herzlich willkommen.

CHRISTA BÖHME, *Deutsches Institut für Urbanistik (Difu), Ernst-Reuter-Haus, Straße des 17. Juni 112, 10623 Berlin, Tel.: (0 30) 3 90 01-2 91, E-Mail: boehme@difu.de*

Berliner Gesundheitspreis 2006/2007 ausgelobt

Der Berliner Gesundheitspreis 2006/2007 der gemeinsamen Initiative des AOK-Bundesverbandes, der Ärztekammer Berlin und der AOK Berlin zeichnet umsetzbare Projekte und Beispiele aus der Praxis oder umsetzbare Konzepte aus, die es Menschen ermöglichen, auch im hohen Alter noch selbstständig zu Hause oder in alternativen Wohnformen (z. B. Wohngemeinschaften) zu leben und die dazu beitragen, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden.

Das Thema soll dazu beitragen, dass der demografische Wandel in Deutschland rechtzeitig durch ambulante medizinische Versorgungskonzepte älterer Menschen begleitet wird. Die Preisträger sollen sich durch innovative Modelle und zukunftsweisende Versorgungskonzepte auszeichnen, mit denen die Qualität und Wirtschaftlichkeit der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland verbessert werden kann.

Einsendeschluss ist der 30. September 2006. Die Preisverleihung findet im Frühjahr 2007 statt. Weitere Informationen zum Wettbewerb sind zu finden unter: <http://www.aok-bv.de/aok/termine/preis/index.html>. (vtj)

Joachim Döring

Dem Schönheitsdiktat unterlegen

Die Zahlen sprechen eine eigene Sprache. Rund 400.000 Operationen, so gibt die Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie an, sind Schönheitsoperationen. Die Tendenz ist steigend. Beliebt ist vor allem Fettabsaugen, die Beseitigung lästiger und störender Falten als Erscheinungen des Alters, Straffung der Haut – alles, um der Alterung ein Schnippchen zu schlagen.

Aber selbst die Jugend macht vor operativen Eingriffen nicht Halt. Brustvergrößerung, Brustverkleinerung, Nasenkorrekturen, Ohren verkleinern – alles dies ist nicht unbedingt auf die Frauen konzentriert; vielmehr unterziehen sich auch immer mehr Männer den Korrekturen aus ästhetischen Gründen, seit sich herumgesprochen hat: Schöne Menschen sind erfolgreicher als andere.

Es stellt sich die Frage: Wer setzt die Normen für solche Ästhetik? Damit befasste sich die Tagung ›Altern-Schönheits-Ethik‹ am 2. Mai, die die Landesvereinigung für Gesundheit Nds. e.V. und die Henriettenstiftung gemeinsam mit dem Netzwerk Gesundheitskommunikation veranstaltete. Rund 70 Teilnehmende, überwiegend aus Einrichtungen der Altenpflege und der Geriatrie, aber auch aus der Soziologie sowie Werbefachleute kamen zu der fachlich prominent besetzten Tagung.

Professor Gerd Gehrke, Chefarzt der Klinik für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie (MGK-Klinik) stellte sich als erfahrener Arzt der Ästhetischen Chirurgie den kritischen Fragen der Teilnehmenden. In der MGK-Klinik werden zahlreiche ästhetische Operationen durchgeführt, oft bitter nötige Korrekturen nach tiefgreifenden oder sogar entstellenden Eingriffen. Die Ursachen dafür sind Entstellungen nach Verkehrsunfällen oder – in den meisten Fällen – nach Tumorentfernungen im Gesichtsbereich. In derartigen Fällen bestreitet niemand die Notwendigkeit. Das Ziel heißt, gesellschaftsfähig bleiben, sich unter Menschen begeben zu dürfen, ohne die Befürchtung, als abschreckend und Ekel erregend wahrgenommen zu werden.

Dennoch: Wo ist die Grenze? Professor Gehrke sagt: ›Wir sind nicht die Lehrmeister unserer Patienten‹ und erläutert dies an einem Beispiel: Allen

ist bekannt, wie viele Folgeerkrankungen ausgelöst werden durch Rauchen, durch Alkohol und durch ungesundes Essen. ›Als junge Ärzte haben wir noch die Hoffnung gehabt, eingreifen und das Fehlverhalten korrigieren zu können.‹ Aber die schulmeisterliche Weise hat ebenso wenig nachhaltigen Erfolg wie viele Hinweise und Verbote. Es geht schließlich immer wieder um die Frage ›Wieviel ärztliche Fürsorge braucht der Patient/die Patientin und wieviel Patientenautonomie ist gesundheitsförderlich.‹ In der Fachwelt wird diese Frage unter den Begriffen ›benevolenter Paternalismus‹ und „shared-decision-making“ bereits seit einiger Zeit diskutiert.

Es gibt Grenzen: Wenn eine junge Frau in der Pubertät beim Arzt nach einem ästhetischem Eingriff fragt, dann ist eher Psychologie oder Psychotherapie angesagt. Sicherlich gibt es auch erkennbare Fehlentwicklungen in der Charakterbildung und der Psyche, die zumindest nach einem Konsil von Psychosomatik oder Psychologie verlangen. Der Leidensdruck kann nicht einziges Kriterium sein. Es geht auch darum, objektivierbare Kriterien zu entwickeln.

So bleiben Fragen: Ist Gesundheit nicht ein wertvolles Gut, das mit Hilfe der Medizin zu pflegen ist? Muss nicht angesichts der knappen Mittel im Gesundheitswesen nach der Verteilung der Ressourcen gefragt werden? Entwickelt sich die Medizin so nicht weiter zu einer reinen Kundenorientierung? Führt das zu einer Ökonomisierung in der Medizin, so dass jeder medizinische Wunsch erfüllt wird, wenn er denn auch bezahlt werden kann?

Die Auseinandersetzung muss passgenauer sein, das hat diese Tagung

gezeigt. Allgemeine gesellschaftliche Vorstellungen von Jugendlichkeit und Alter zu betrachten und vielleicht über Medien zu beeinflussen, ist wichtig, reicht aber nicht aus, um tatsächlich die Fragen im Detail zu beantworten. Die Wirkung ist zwar spürbar, wenn Dove eine Werbekampagne zum Alter unter dem Stichwort ›Wahre Schönheit‹ macht. Denn Werbefachleute rechnen vor, dass die Werbezeiten seit 1980 sprunghaft zugenommen haben. Wer alles sehen wollte, dürfte am Tag 52 Stunden nur mit Werbung verbringen. Gleichzeitig aber werden Werbespots immer weniger erinnert; 40 Prozent der Zuschauer erinnerten sich früher noch an die Werbespots, jetzt sind es nur noch 8%.

Immerhin entdeckt die Werbung das Alter neu und versieht das Alter der über 50-Jährigen mit neuer ökonomischer Attraktivität: 25% der Älteren haben 500 Euro im Monat frei zur Verfügung. Bei den Jüngeren sind es nur 21%. Doch wie das gemacht werden soll, ist eine Herausforderung an das Marketing. Denn junge Menschen lassen sich für neue Produkte leichter gewinnen als ältere. Immerhin zeigen Aktivitäten wie das Reifenetzwerk, dass das Alter als Markt interessant wird. Und die Fotografen haben schon längst die Ästhetik entdeckt, als sie ästhetisch gelungene Gesichter von alten Menschen für Werbeplakate ablichteten. Das sind nicht immer nur die aktiven Alten, sondern durchaus auch die Alten im höheren Lebensalter.

JOACHIM DÖRING, *Referent für Öffentlichkeitsarbeit Henriettenstiftung, Marienstraße 72-90, 30171 Hannover, Tel.: (05 11) 2 89-23 07, E-Mail: Joachim.Doering@henriettenstiftung.de*

Impressum

Herausgeberin und Verlegerin:
Landesvereinigung für Gesundheit e.V.
Fenskeweg 2, 30165 Hannover
Tel.: (0511) 3 50 00 52
Fax: (0511) 3 50 55 95
E-Mail: info@gesundheit-nds.de
Internet: www.gesundheit-nds.de

ISSN: 1438-6666

V.i.S.d.P.: THOMAS ALTGELD

Redaktion: Thomas Altgeld, Claudia Bindl, Iris Bunzendahl, Angelika Maasberg, Dr. Antje Richter, Tania-Aletta Schmidt, Ute Sonntag, Dagmar Vogt-Janssen, Irmtraut Windel, Birgit Wolff

Beiträge: Inge Bartholomäus, Christa Böhme, Joachim Döring, Dr. Susanne Eichholz-Klein, Christopher Gruber, PD Dr. Josef Hilbert, Dr. Volker R. Jacobs, Prof. Dr. Petra Kolip, Heike Koos, Dorothea Langer, CA Dr. Hans-Joachim Maaz, Ulrike Millhahn, Prof. Dr. Wolfgang Nahrstedt, Ulrike Pilz-Kusch, Kristina Romani, Prof. Dr. Axel Scheftschik, Ramona Schneider, Marcus Wächter.

Sekretariat: Anja Führmann

Redaktionsschluss Ausgabe Nr. 52: 07.08.2006

Gefördert durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit

Auflage: 6.000

Gestaltung: formfuersorge

Druck: Interdruck Berger

Erscheinungsweise: 4 x jährlich, im Quartal

Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung der Autorin/des Autors wieder, nicht unbedingt die der Redaktion.

Megatrend Wellness – Regionale Marketingkonzepte

Wellness entwickelt sich zu einem eigenen gesundheitsfördernden System von Angeboten und einer neuen gesundheitsorientierten Infrastruktur von Einrichtungen im Freizeit- und Urlaubsbereich, im Wohnumfeld und in Tourismus-Destinationen. Damit wird Wellness zu einem ›Job-Motor‹ für das Gesundheitswesen und zu einem Wachstumsfaktor für die Gesundheitswirtschaft.

Kennzeichnende qualitative und quantitative Faktoren

In der Gesundheitswirtschaft der Region Ostwestfalen-Lippe sind ca. 80 % der Beschäftigten bei ambulanten und stationären Leistungserbringern beschäftigt und etwa 1,8 % in Rand- und Nebenbranchen wie Wellness, Sport, Freizeit und Tourismus. Zu Analysen der Gesundheitswirtschaft für Gesundheits- und Wellnessregionen wird ein Rhombusmodell vorgeschlagen, das neben diesem Personenkreis auch die Beschäftigten einbezieht, die sich in Unternehmen und Einrichtungen der Wissenschafts-, Forschungs-, Entwicklungs- und Qualifizierungsbranche ausschließlich oder teilweise mit gesundheitsrelevanten Themen beschäftigen. Damit werden sowohl die quantitativen als auch die qualitativen Faktoren, die für das Gesundheitswesen kennzeichnend und bestimmend sind, in ihrer Größenordnung repräsentiert und in ihrem Zusammenspiel sichtbar gemacht.

Der Wellnessbereich, d. h. Selbstverantwortung für Gesundheitssteigerung im Sinne der WHO (hier: complete well-being) in Verbindung mit dem Sport-, Fitness-, und Tourismusbereich und in zunehmendem Maße in Verbindung mit Prävention (insbesondere um Krankenkassen stärker zu beteiligen), erhält eine innovative Funktion für den Paradigmawechsel in dieser Branche: Gesundheitsbildung für alle wird grundlegend.

Der Bereich der Gesundheitswissenschaft einschließlich der Medizin mit Forschung und Lehre, Aus- und Weiterbildung ist entscheidend für Innovation und Qualitätsentwicklung.

Die demographische Entwicklung mit einem wachsenden Bevölkerungsanteil älterer Menschen ruft in diesem Bereich starke Nachfrage hervor und

gewinnt besondere Bedeutung bei der Entwicklung der Gesundheits- und Wellnessregionen.

Die Gesundheitswirtschaft als ein vierter Faktor vermittelt schließlich zwischen wissenschaftlich entwickelter Innovation und steigender Nachfrage durch ein erhöhtes und verbessertes Angebot in den Kern- und Randbereichen der Gesundheitsversorgung sowie in den Vorleistungs- und Zulieferindustrien.

Ostwestfalen-Lippe als lernende Gesundheitsregion

Trotz zunehmender Wichtigkeit des Wellnessbereichs für die Gesundheitswirtschaft erreicht der Wellness-Trend bisher vornehmlich die junge Generation und in ihr vor allem die Frauen. Als neue Zielgruppen gilt es deshalb, die Generation 50+, Männer und Familien stärker als bisher für den Bereich der Wellness-Kultur zu gewinnen. Dazu müssen die kleineren und mittleren Gesundheits- und Wellness-Einrichtungen durch Vernetzung zu aktiven Mitgliedern einer lernenden Gesundheits- und Tourismusregion werden, die durch ein stärkeres Miteinander und den Erfahrungsaustausch zu interessanten Wellnessangeboten für alle Altersgruppen und beide Geschlechter kommen. Unternehmensbeziehung bedeutet hier Lernen in Form von Kooperation und Wissensaustausch. Es lassen sich vier verschiedene Strukturtypen für lernende Regionen beschreiben:

STRUKTURTYP ›ANGST‹:
Furcht vor Nachteil im Wissensaustausch bei Kooperation

STRUKTURTYP ›EGOISMUS‹:
Wissensaufnahme bei Kooperationsabneigung

STRUKTURTYP ›EIGENBRÖTLEREI‹:
Ablehnung von Wissensaustausch und Kooperation

STRUKTURTYP ›LERNEN‹:
Wettbewerbsvorteile durch Wissensaustausch und Kooperation

Vor allem auf dem Hintergrund des Präventionsgedankens werden Wellness-

angebote in Zukunft zunehmend auch für Kurkliniken und Akutkrankenhäuser interessant. Wichtig ist deshalb für die lernende Gesundheitsregion, die Angebote in den vier Bereichen Wellness, Prävention, Kuration und Rehabilitation/Anschlussheilbehandlung zu verbinden sowie eine wirkungsvolle Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Gesundheitseinrichtungen zu initiieren. Unverzichtbar ist auch die zielgruppenspezifische Ansprache von Einheimischen, Tagesgästen sowie Urlauberinnen und Urlaubern. Kooperationen sollten sich um die gesamte Angebotspalette von Rehabilitation bis hin zu Wellnessangeboten ranken. In Ostwestfalen-Lippe treten diese verschiedenen Spektren untereinander in Beziehung und bauen auf diese Weise eine multiorganisationale Netzwerkstruktur auf, die lernende Gesundheitsregionen mit den dargestellten Angeboten entstehen lässt.

PROF. DR. WOLFGANG NAHRSTEDT, IFKA,
Hochschule Bremen, Neustadtwall 30,
28199 Bremen,
Tel.: (04 21) 59 05-20 11/-12,
E-Mail: wolfgang.nahrstedt@t-online.de

Kristina Romani

Kultursensible Altenhilfe und -pflege in Wolfsburg

Die Mehrheit der ausländischen Senioren und Seniorinnen hat sich entgegen der ursprünglichen Rückkehrabsicht ins Herkunftsland für ein Leben in Wolfsburg entschieden. Diese Personengruppe wendet sich bisher kaum an Institutionen der Altenhilfe und stellt in den Wolfsburger Altenpflegeeinrichtungen noch die Ausnahme dar. Mangelnde Sprachkenntnisse, hohe Schwellenängste, fehlende Informationen, aber auch schlechte Erfahrungen mit Institutionen lassen sich als häufigste Zugangsbarriere erkennen.

Die Ergebnisse der Wolfsburger Bevölkerungsvorausberechnung bis zum Jahr 2015 verdeutlichen, dass der

Ulrike Millhahn

Wellness für Leib und Seele

Immer mehr Klöster ermöglichen Urlaubsreisen in die Stille

Morgens um sechs Uhr im ehrwürdigen Schwesternchor: Zwischen den Dominikanerinnen in ihrer knöchellangen weißen Tracht mit dem schwarzen Schleier sitzen Frauen und Männer in Jogginghosen und bunten Sweatshirts. Gleich nach dem Morgenlob wollen sie weiter zum Tautreten und zur Morgengymnastik. Im Kloster Arenberg bei Koblenz lässt sich seit drei Jahren alles problemlos miteinander vereinbaren.

Im Jahr 2001 entschied sich der Orden für ein zeitgemäßes Konzept und ließ das ehrwürdige Backsteingebäude für 15 Millionen Euro umbauen. Arenberg sollte zu einem modernen »Erfahrungsort Gottes« werden. Die Nonnen steckten alle Ersparnisse, die aus ihren Gehältern als Kinder-, Kranken- und Altenpflegerinnen sowie aus dem Verkauf von Immobilien und Schenkungen stammten, in das neue Projekt.

Einladung zu Musik, Gebet und Stille

Entstanden ist ein fünfstöckiger lichtdurchfluteter Neubau, der alle Gebäude harmonisch verbindet. Neben einer Gästekapelle finden sich dort ein Vitalzentrum mit Schwimmbad, Sauna, Physiotherapie und Fitnesscenter. Brandungsbäder sowie Licht- und Aromatherapie angebote.

Die meisten Gäste wollen zunächst diese Wellness-Angebote nutzen. Doch wer sich dann langsam im eigenen Rhythmus auf das Klosterleben einlässt, nimmt auch die spirituellen Einladungen wahr. Das können die rituellen Andachten der Schwestern genauso sein, wie die eher ökumenisch orientierten Veranstaltungen für die Gäste.

Vertieft wird die Stille jeweils am Nachmittag durch eine halbstündige Meditation. Den Schwestern geht es darum, den ganzen Menschen mit seinem Körper, seinem Geist und seiner Seele anzusprechen.

Wer sich der Stille stellt und das Loslassen wagt, braucht oft seelsorgerliche Einzelgespräche. Die seelische Not ist groß. Viele Menschen suchen hier nach Sinn und neuen Lebensperspektiven.

Anteil der Menschen ab 60 Jahren weiter zunimmt, zu denen auch die älteren ausländischen Mitbürger und Mitbürgerinnen gehören.

Kultursensible Altenarbeit und Altenpflege und die damit einhergehende Verbesserung der Teilnahme, Zugangschancen und Versorgung älterer Migrantinnen und Migranten stellt somit in Wolfsburg eine an Bedeutung gewinnende Aufgabe dar. Es handelt sich hierbei keineswegs um eine einheitliche Gruppe, sondern um Einwanderer und Flüchtlinge ganz unterschiedlicher Herkunft. Die überwiegende Mehrheit dieser Bevölkerungsgruppe sind ehemals angeworbene »Gastarbeiter« aus Italien, Tunesien und Portugal.

Sensibilisierung von Mitarbeitenden in Institutionen

Das Kennenlernen ihrer spezifischen Vorstellungen über Alter, Krankheit und das Sterben stellt die Grundlage einer »Kultursensiblen Altenarbeit und Altenpflege« dar. Aufgrund der Zusammenarbeit von Institutionen der Altenhilfe, dem Seniorenbüro der Stadt Wolfsburg, dem Ausländerreferat und ausländischen Vereinen hat am 3. November 2005 die Fachtagung: »Alter und Migration – Hinwendung zu einer Kultursensiblen Altenpflege« stattgefunden.

Ein Ergebnis dieser Veranstaltung ist die Erkenntnis, dass die kommunale Altenhilfe auf die unterschiedlichen Gruppen und ihre Bedürfnisse eingehen und unmittelbar an der Lebenssituation älterer Migrantinnen und Migranten anknüpfen muss.

Die Aufgabe zukünftiger professioneller Sozialberatung erfordert Kenntnisse über Lebenshintergrund und Gegebenheiten im Herkunftsland sowie die Besonderheiten des Migrantendaseins. Die Bereitstellung muttersprachlicher Angebote und ein Informationsservice zur Aufklärung der Zielgruppe über bestehende Leistungen und Hilfen sollte zur Selbstverständlichkeit werden. Darüber hinaus muss kultursensible Altenhilfe auch die Bereitstellung freizeitpädagogischer Angebote, wie multikulturelle Veranstaltungen mit kulturspezifischen Themen und Angeboten, berücksichtigen.

In regelmäßigen Fachgesprächen, -tagungen und Qualifizierungsmaßnahmen soll das Personal in Altenarbeit und Pflegediensten mit den ethnisch-kulturellen Spezifika älterer Migrantinnen und Migranten vertraut gemacht werden.

Zukünftige Angebote anpassen

Neue Angebote werden möglichst an gewachsene Strukturen der Beratung und Betreuung der Wohlfahrtsverbände, der ethnischen Vereine und ausländischen Seniorengruppen anknüpfen, da diese Institutionen der ausländischen Bevölkerung bekannt sind. Parallel dazu sind familiäre Netzwerke mit dem Ziel zu mobilisieren, das Selbsthilfepotenzial ausländischer Familien zu stärken. Ein Aufbau muttersprachlicher Profi-Helfersysteme, Schulungskurse für pflegende Angehörige, verstärkte Pflege- und Vorsorgeberatung, Förderung nationalitätenspezifischer und geschlechtsspezifischer Angebote, Stärkung nachbarschaftlicher Hilfe, Unterstützung beim Aufbau multinational besetzter Pflegegruppen in migrantenstarken Wohngebieten sind anzustreben. Enge Kooperation mit muttersprachlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Pflegediensten und -heimen stellen eine Voraussetzung für die Umsetzung kultursensibler Altenpflege dar. Die Öffnung vorhandener Seniorengruppen auch für ausländische Seniorinnen und Senioren fördert die gemeinsame Begegnung mit deutschen Älteren.

Literatur bei der Verfasserin

KRISTINA ROMANI, *Seniorenbüro der Stadt Wolfsburg, Geschäftsbereich Soziales und Gesundheit, Porschestraße 49, 38440 Wolfsburg, Tel.: (0 53 61) 28 21 31 E-Mail: kristina.romani@stadt.wolfsburg.de*

»Wo nichts passiert, geschieht sehr viel«

Unter der geduldigen und fachkundigen Anleitung eines Theologen und Psychologen kommen die Besucherinnen und Besucher von Tag zu Tag besser zur Ruhe. Für persönliche Anliegen und Gespräche steht ein Psychologe auf Wunsch jederzeit zur Verfügung. Massagen und Fangopackungen verlieren von Tag zu Tag mehr ihren Reiz.

Fazit: »Kloster Arenberg mit seinen vielfältigen Angeboten ist ein Ort zum Entspannen. Gerade auch für alleinreisende Frauen.« Wer sich jedoch tiefer auf Spiritualität und Glaubenserfahrungen einlässt, reduziert automatisch die äußeren Reize. »Ich hatte genug damit zu tun, bei mir selbst zu bleiben«, so beschreibt eine Besucherin ihre Erfahrungen und notiert im Gästebuch: »Wo nichts passiert, geschieht sehr viel.«

»Ein bewusster Kontrapunkt zur Außenwelt«

Wer nicht gleich die Reise nach Koblenz antreten möchte, kann auch im 800 Jahre alten evangelischen Kloster Wennigsen bei Hannover Klosterluft schnuppern. Jeden Montagabend um 19.30 Uhr findet hier ein offener Meditationsabend für Geübte und Ungeübte statt. Im geistlichen Zentrum Via Cordis (»Weg des Herzens«) bietet seit vier Jahren ein fünfköpfiges Team stunden- oder tageweise Einkehrzeiten im Kloster an.

Für die 35 Seminare pro Jahr müssen schon manchmal Wartelisten geführt werden. Die Gäste kommen inzwischen aus ganz Deutschland. Der spirituelle Alltag wird durch Meditation, Gebete, Gesang, Atemarbeit, künstlerisches Gestalten, persönliche Gespräche und immer wieder Stille strukturiert.

Die Begründer dieser Wellnessstätte möchten mit ihren Angeboten einen bewussten Kontrapunkt zur Außenwelt setzen. Wellness für Leib und Seele hat eben viele Gesichter. Im Internet: www.kloster-arenberg.de und www.via-cordis-wennigsen.de.

ULRIKE MILLHAHN, *epd-Landesdienst Nds.-Bremen, Knochenhauerstraße 38/40, 30159 Hannover, Tel.: (05 11) 12 41-7 00, Fax: (05 11) 32 33 13, E-Mail: epd@lvh.de*

Inge Bartholomäus

HILDE – Hilfen bei Demenz

Ein regionales Netzwerk von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten

Im Pflege-Leistungsergänzungsgesetz werden gesetzliche und finanzielle Grundlagen für die so genannten »niedrigschwiligen Betreuungsangebote« geregelt. Neben anderen Leistungen wurde in diesem Gesetz ein Anspruch auf jährlich 460,- Euro für Betroffene, bei denen vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) ein besonderer Betreuungsbedarf bestätigt sein muss, festgelegt. Zu dem Kreis der Betroffenen gehören u. a. zahlreiche alte demenzkranke Menschen, die vor allem unter der Alzheimerkrankheit leiden. Schon heute ist offensichtlich, dass der Anteil von demenzbetroffenen Menschen angesichts der demografischen Entwicklung in Deutschland weiter steigen wird.

Der gesetzlich festgelegte Geldbetrag wird zur Finanzierung von Betreuungsleistungen zur Verfügung gestellt, die von qualifizierten Laienhelferinnen durchgeführt werden. Die Betreuungsangebote sollen dabei nicht nur der Versorgung der dementen Personen dienen, sondern sie beinhalten vor allem einen familienentlastenden Aspekt und kommen den durch die Pflege und Betreuung erheblich in Anspruch genommenen pflegenden Angehörigen zugute.

Auf der Grundlage der geschilderten Regelungen haben mehrere Kreisgruppen des Paritätischen Niedersachsen e. V. in einem gemeinsamen, von der gerontopsychiatrischen Beratungsstelle des Vereins »ambet« in Braunschweig initiierten und begleiteten Projekt über zwei Jahre entsprechende niedrigschwellige Angebote aufgebaut. Die beteiligten Kreisgruppen des Paritätischen Süd-Ost-Niedersachsen bieten Beratung für Betroffene und Angehörige, häusliche Betreuung und Betreuungsgruppen zur Aktivierung der Erkrankten und Entlastung der Angehörigen sowie Selbsthilfegruppen für Angehörige.

Im Rahmen der Projektbegleitung durch »ambet« wurden die Laienhelferinnen, die die Betreuungsgruppen und die häusliche Betreuung durchführen, wie auch die Berater und Beraterinnen und das in das Angebot eingebundene

Fachpersonal aus den ambulanten Pflegediensten fachlich qualifiziert und kontinuierlich durch Workshops, Schulungen und Besprechungen unterstützt. Auch die Öffentlichkeitsarbeit und die lokalen Auftaktveranstaltungen zur Vorstellung des neuen Angebots in der jeweiligen Kommune wurden gemeinsam gestaltet. Die Kreisgruppen des Paritätischen konnten bei der Entwicklung der niedrigschwelligen Angebote auf ihre bestehenden Dienstleistungen und Strukturen zurückgreifen.

Nachdem das niedrigschwellige Betreuungsangebot dort seit zwei Jahren von pflegenden Angehörigen und betroffenen Demenzerkrankten in Anspruch genommen wird, kann als Zwischenbilanz festgehalten werden, dass sich alle genannten Angebote als hilfreich erwiesen haben und kontinuierlich genutzt werden. Besonders hervorzuheben ist die Tatsache, dass die Laienhelferinnen äußerst motiviert und engagiert sind. Die Angehörigen müssen allerdings weiterhin ermutigt werden, ein institutionelles Angebot zur eigenen Entlastung anzunehmen.

Die niedrigschwelligen Betreuungsangebote werden deshalb nach der zweijährigen Projektentwicklungs- und anlaufphase weiter bestehen und in den beteiligten Kreisgruppen der Paritätischen kontinuierlich durchgeführt.

Weitere Informationen bei den Kreisgruppen des Paritätischen in Helmstedt, Northeim/Seesen, Osterode, Peine und Wolfsburg oder bei der gerontopsychiatrischen Beratungsstelle von ambet e. V. in Braunschweig.

INGE BARTHOLOMÄUS, *Ambet e. V. Braunschweig, Gerontopsychiatrische Beratungsstelle, Tel.: (05 31) 2 56 57 40, E-Mail: inge.bartholomaeus@ambet.de*



Wellnessmanagement

Trotz der zahlreichen neuen Angebote im Bereich ›Wellness‹ gelingt es nicht allen Anbieterinnen und Anbietern von Wohlfühlprodukten und -dienstleistungen am Markt gleichermaßen erfolgreich zu sein. Erforderlich sind Kenntnisse über Wellnessprodukte und deren Nutzen für die Kundinnen und Kunden, über Bedürfnisse und Verhaltensmuster von Gesundheitsreisenden sowie über Finanzierung für zielgruppenspezifische Konzeptionen. Wichtig ist, neben dem ganzheitlichen Ansatz von Wellnessangeboten eine Schwerpunktsetzung vorzunehmen.

Das Buch bietet eine sehr gute Einsicht in den Wellnessmarkt und unterstützt Anbieterinnen und Anbieter bei der Planung und Ausgestaltung von Wellnessprodukten und -einrichtungen. Mit dem Buch entstand ein guter Ratgeber für den effizienten Umgang mit Wellness als Megatrend. (vtj)

ALBIN KRZAL, KLAUS WEIERMAIR (HRSG.): *Wellness und Produktentwicklung. Erfolgreiche Gesundheitsangebote im Tourismus*, Erich Schmidt Verlag, Berlin, 2006, 182 Seiten, ISBN-10: 3 503 09354 0, 39,00 Euro

Patientenverfügung – Instrument zur Sicherung der Selbstbestimmung

Wie bei den bisherigen Veröffentlichungen der Münchner Reihe Palliative Care sind auch in diesem Band über Patientenverfügung wieder die verschiedenen Fachdisziplinen zu Wort gekommen. Das Buch weist die Patientenverfügung aus als ein aus ethischer Sicht wünschenswertes und aus juristischer Sicht höchstrichterlich anerkanntes und für den medizinischen und pflegerischen Bereich zunehmend wichtiger werdendes Instrument zur Sicherung der Selbstbestimmung von Patienten, die nicht mehr einwilligungsfähig sind. Neben Fragen der Bedeutung von Patientenverfügungen und der aktuellen Rechtslage sowie Verbindlichkeit der Erklärung wird das Spannungsfeld zwischen

Patientenautonomie und ärztlicher Fürsorge dargestellt und diskutiert. Probleme bei der Anwendung von Patientenverfügungen werden ebenso wie deren Umgang mit Patientenverfügungen in Krankenhäusern besprochen. Ein Anhang mit Formularblättern, Textvorschlägen, den Grundsätzen der Bundesärztekammer zur Sterbebegleitung (2004) sowie Empfehlungen des Klinikums der Universität München zur Frage der Therapiezieländerung schließt sich an die multiprofessionelle Auseinandersetzung mit dem Thema Patientenverfügung an. (vtj)

CHRISTOPH MEIER, GIAN DOMENICO BORASIO, KLAUS KUTZER (HRSG.): *Patientenverfügung. Ausdruck der Selbstbestimmung – Auftrag zur Fürsorge*. Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 2005, 184 Seiten, ISBN 3-17-018928-X, 45,00 Euro

Gender in Organisationen

Die Zeit für die Genderperspektive in Organisationen ist reif. Das Buch will ein vertieftes Interesse für Gender und Gender Mainstreaming wecken und stellt erprobte Methoden der Umsetzung wie Genderbudgeting oder Gender-Controlling vor. Mit den Themen Wirtschaft und Familie, Gender in der Personalführung, Genderlogik und Genderkompetenz in Organisationen sowie erfolgreichen Beispielen aus der Praxis soll die Umsetzung des Genderthemas in Organisationen unterstützt werden.

Dies ist der erste Band einer neuen Reihe ›Angewandte Genderforschung - Gender Research Applied‹. Weitere Bände werden folgen. (us)

INGELORE WELPE, MARIKE SCHMECK: *Kompaktwissen Gender in Organisationen*, Peter Lang Europäischer Verlag der Wissenschaften, Frankfurt/M., 2005, 185 Seiten, ISBN 3-631-54550-9, 19,80 Euro

Demographie ganz nah. Die Kommunen werden älter

Es ist nicht mehr wegzureden: Wir leben heute immer länger und die Kommunen beklagen eine Überalterung. Diese Entwicklung findet nicht in allen Kommunen Deutschlands gleichermaßen statt. Statistiken über Bevölkerungsentwicklung in einzelnen Kommunen zeigen, dass es sowohl wirtschaftlich prosperierende Gemeinden mit einem Zuzug junger Singles und Familien gibt, als auch Kommunen mit überwiegend älteren Menschen, für die der Versorgungsbedarf mit zunehmendem Alter ansteigt. Den Auswirkungen dieser schon oft aufgezeigten demographischen Entwicklung auf die soziale und wirtschaftliche Situation in den Kommunen widmet sich der vorliegende Band der Bertelsmann Stiftung. Er verschafft zunächst einen Überblick über Möglichkeiten der Neuorientierung von kommunaler Seniorenpolitik, über aktuelle Herausforderungen, Schwerpunkte und rechtliche Rahmenbedingungen der kommunalen Seniorenpolitik. Nach den Darstellungen der Fachleute aus Gerontologie und Demographieforschung folgen 12 ›Gute – Praxis – Beispiele‹ aus der kommunalen Seniorenpolitik. Zahlreiche Literaturhinweise zur Vertiefung des Themas finden sich am Ende der Publikation. (vtj)

BERTELSMANN STIFTUNG (HRSG.): *Demographie konkret – Seniorenpolitik in den Kommunen*, Verlag Bertelsmann Stiftung, Gütersloh, 2006, 99 Seiten, ISBN 3-89204-860-6, 18,00 Euro

Fehlzeiten-Report 2005

Der von Bernhard Badura, Henner Schellschmidt und Christian Vetter herausgegebene Fehlzeitenreport 2005 liefert fast schon traditionell umfassende Daten und Analysen zu krankheitsbedingten Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft. Den Schwerpunktteil des aktuellen Reports stellen dabei erstmals Analysen des Zusammenhangs zwischen Arbeitsplatzunsicherheit und gesundheitlichem Wohlbefinden sowie Veränderungen der Arbeitsmotivation und -einstellung dar. Arbeitsplatzunsicherheit sowie gestiegene indivi-

duelle Anforderungen und Beanspruchungen wirken sich massiv auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der verbliebenen Belegschaft aus. Es werden aber auch erfolgversprechende Strategien der Arbeitsmarktintegration und Gesundheitsförderung für ›instabil Beschäftigte‹ vorgestellt. Der alljährlich erscheinende Report entwickelt sich zum Standardwerk für den Themenbereich Arbeitswelt und Gesundheit. (ta)

BERNHARD BADURA, HENNER SCHELLSCHMIDT, CHRISTIAN VETTER, CHRISTIAN (HRSG.): *Fehlzeiten-Report 2005, Schwerpunktthema: Arbeitsplatzunsicherheit und Gesundheit*, Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg, New York, 2006, 0490 Seiten, ISBN 3-540-27970-9, 29,95 Euro

Stalking

Der Begriff Stalking kommt aus dem Englischen und bedeutet Pirschjagd, damit wird der Vorgang beschrieben, einem Wild hinterher zu schleichen, um es zu erlegen. Das Buch gibt einen Überblick über dieses Phänomen und stellt Ergebnisse eines Forschungsprojektes vor, die mit Hilfe von Internetbefragungen gewonnen wurden.

Dabei wurden sowohl Betroffene als auch Stalker befragt. Die Opferbefragung ist mit 551 Personen die im deutschsprachigen Raum umfangreichste. Aufgrund der Erhebungsmethode wurden eher Opfer von schwerem Stalking erfasst. Die Häufigkeit von physischer Gewalt erwies sich als erschreckend hoch. Die Befragung der Stalker ergab beträchtliche Realitätsverzerrungen in Hinblick auf ihr eigenes Handeln. Mehr als zwei Drittel der Stalkingopfer berichteten von Problemen, der Polizei den Ernst ihrer Lage zu vermitteln. Dies deutet auf die Notwendigkeit von Aus- und Fortbildungen. (us)

HANS-GEORG W. VOSS, JENS HOFFMANN, ISABEL WONDRAK: *Stalking in Deutschland. Aus Sicht der Betroffenen und Verfolger, Weisser Ring (Hrsg.), Mainzer Schriften zur Situation von Kriminalitätsoffern 40, Nomos Verlag, Baden-Baden, 170 Seiten, 2006, ISBN 3-8329-1752-7, 29,00 Euro*

Gesundheit zwischen Statistik und Politik

Der von Joseph Kuhn und Rolf Busch herausgegebene Band untersucht die politische Relevanz der Gesundheitsberichterstattung. Die Autorinnen und Autoren machen deutlich, dass Gesundheitsberichterstattung nur so gut sein kann, wie die gesundheitspolitischen Ziele es auf der jeweiligen Ebene (Bund, Länder, Kommunen) zulassen, wenn sie nicht in eine Don-Quichotte-Rolle geraten oder als freundlich geduldete und ignorierte Pflichtübung ihr Dasein fristen soll. Es gehört zum Selbstverständnis der modernen Gesundheitsberichterstattung, dass sie für die Gesundheitspolitik Handlungsoptionen aufzeigen will und so als Instrument der rationalen Steuerung im Gesundheitswesen wirkt. Darin wird ein wesentlicher Fortschritt gegenüber der herkömmlichen Medizinalstatistik gesehen. An diesen Anspruch der Gesundheitsberichterstattung stellt das Buch, ausgehend von historischen Analysen und Gegenwartsdiagnosen, kritische Fragen und versucht, damit zur konzeptionellen Weiterentwicklung der Gesundheitsberichterstattung beizutragen. (ta)

JOSEPH KUHN, ROLF BUSCH (HRSG.): *Gesundheit zwischen Statistik und Politik – Beiträge zur politischen Relevanz der Gesundheitsberichterstattung*, Mabuse-Verlag, Frankfurt, 2006, 292 Seiten, ISBN 3-938304-28-6, 24,80 Euro

Da spiel ich nicht mit!

Das Buch beschäftigt sich mit den ›Auswirkungen von Unterhaltungsgewalt in Fernsehen, Video- und Computerspielen – und was man dagegen tun kann‹. Die Herausgeber, selbst Lehrkräfte, wollen mit ihrer Handreichung für andere Lehrkräfte und Eltern aufzeigen, welche Erfahrungen Kinder und Jugendliche mit Killerspielen machen und welche ›Innenweltverschmutzung‹ sie durch ›Rumballern‹ und ›gezieltes Töten‹ in gewalthaltigen Computerspielen erleben und erleiden. Es kommen Fachleute zu Wort, die die Materie kennen; das sind nicht nur Neuropsychologen, Psychologen und Medienwissenschaftler, sondern auch Schüler, die diese

Spiele spielen, oder ein amerikanischer Polizist, der beschreibt, wie jahrelanges Training (in der Ausbildung) zu automatisiertem Verhalten führt.

Einen breiten Raum nehmen Möglichkeiten zur Prävention ein und positive Beispiele, wie der ›Unterhaltungsgewalt, egal ob es sich um LAN-Partys oder um gewaltverherrlichende Texte von Eminem handelt, Einhalt geboten werden kann.

Der abwechslungsreiche Sammelband macht mit der Uninformiertheit vieler Erwachsener Schluss, ohne moralischen Zeigefinger, die Probleme aber auch nicht verharmlosend. (iw)

RUDOLF UND RENATE HÄNSEL: *Da spiel ich nicht mit! Auswirkungen von Unterhaltungsgewalt in Fernsehen, Video- und Computerspielen – und was man dagegen tun kann. Eine Handreichung für Lehrer und Eltern*. Auer Verlag, Donauwörth, 2005, ISBN 3-403-04268-5.16,80 Euro

no body is perfect

Schönheitschirurgie, Lifestyle-Psychopharmaka, Gen-Doping: die Technologien, um den menschlichen Körper zu verbessern und Korrekturen vorzunehmen, werden immer perfekter. Wo liegen die Grenzen zwischen kreativer Selbstgestaltung und autoaggressiver Selbstverstümmelung, zwischen Selbstverwirklichung und Anpassung? Fragen dieser Art werden in dem Sammelband aus philosophischer, medizinethischer, psychologischer, ästhetischer und kulturwissenschaftlicher Sicht diskutiert.

Das Buch liefert eine aktuelle Bestandsaufnahme über Möglichkeiten und Risiken von Bodymodification, warum davon Gebrauch gemacht wird und welche ethisch-moralischen, rechtlichen und politischen Implikationen dies beinhaltet. (us)

JOHANN S. ACH, ARND POLLMANN (HRSG.): *no body is perfect. Baumaßnahmen am menschlichen Körper – Bioethische und ästhetische Aufrisse*. Transcript Verlag, Bielefeld, 2006, 358 Seiten, ISBN 3-89942-427-1, 27,80 Euro

Frauen-Körper

Vor 13 Jahren erschien der erste Band mit dem Titel ›Frauen-Körper: Lust und Last‹ in Zusammenarbeit mit Monika Bormann. Nachdem nun die Auflage ausverkauft ist, legt Irmgard Vogt ein gründlich renoviertes Buch mit altem Titel und neuem Inhalt vor.

Widersprüchliche gesellschaftliche Erwartungen tragen dazu bei, dass Frauen ambivalente Beziehungen zu ihrem Körper haben. Zugleich attraktiv und faszinierend, aber auch bescheiden und rein sein zu sollen (Hure und Heilige), das lässt sich schlecht miteinander vereinbaren. Daher leiden viele Frauen an ihrem Körper. Aber der Körper kann auch Quelle der Lust sein. Das Wissen um körperliche Lust und um Lust am eigenen Körper ist das dialektische Gegenstück.

Die spannenden Beiträge des Buches machen deutlich, wie das Körpererleben von Frauen von Ambivalenzen durchzogen ist und wie sehr die Körperwahrnehmung gesellschaftlich vermittelt ist. Behandelte Themen sind u. a. sexuelle Wünsche und Beziehungen junger Frauen, Alltagsbilder vom Körper aus der Sicht der Frauen, das Verhältnis von Lust und Unlust rund um Küche, Kochen und Essen.

Dieses Buch will Frauen und Männer im Alltag und als professionell Helfende anregen, sich mit der Lust und dem Leid der Frauen an ihrem Körper auseinander zu setzen. (us)

IRMGARD VOGT (HRSG.): *Frauen-Körper Lust und Last, Band 2, dgvt-Verlag, Tübingen, 179 Seiten, 2005, ISBN 3-87159-145-9, 15,80 Euro*

Arzneimittelverordnungsreport 2005

Der von Ulrich Schwabe und Dieter Paffrath herausgegebene Arzneimittelverordnungsreport analysiert in seiner aktuellen Ausgabe erstmals auch die Arzneiverordnungen pharmazeutischer Hersteller und ihr Produktsortiment im Kindesalter. Immer noch problematisch ist hier die Anwendung von Arzneimitteln außerhalb der Zulassung (Off label).

Ansonsten wird in dem seit 1985 erscheinenden Report die Gesamtentwicklung des deutschen Arzneimittelmarktes betrachtet. Datengrundlage ist die Vollerfassung von 400 Millionen Rezepten für die Patienten und Patientinnen der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Arzneimittelausgaben nahmen 2004 erstmals seit 12 Jahren um 2,5 Mrd. Euro auf 21,7 Mrd. Euro durch das GKV-Modernisierungsgesetz ab. Ein umfassenderes Bild von dem Geschehen auf dem deutschen Arzneimittelmarkt lässt sich kaum denken. (ta)

ULRICH SCHWABE, PAFFRATH (HRSG.): *Arzneiverordnungs-Report 2005, Springer Medizin Verlag, Berlin, Heidelberg, New York, 2006, 1220 Seiten, ISBN 3-540-28368-4, 34,95 Euro*

Ehrenamtliche Mitarbeit organisieren

Die 10 Basics zur Organisation von ehrenamtlicher Mitarbeit sind übersichtlich und anschaulich beschrieben. Die Autorin hat in sehr verständlicher Schreibweise die Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen in sozialen Arbeitsfeldern in einem Rahmenplan dargestellt. Ausgehend vom Wandel des sozialen Ehrenamtes und der Motivation zur Aufnahme einer freiwilligen Tätigkeit beschreibt sie die Arbeitsschritte, die eine Einrichtung beim Aufbau einer Gruppe von ehrenamtlichen Mitarbeitern berücksichtigen sollte. In 10 Kapiteln werden die Entwicklung eines Konzeptes, Werbung und Öffentlichkeitsarbeit, Gewinnung neuer Mitarbeiter, Auswahlverfahren, Formen der Zusammenarbeit sowie Fortbildung, versicherungsrechtliche Fragen und Gratifikationen ausgeführt. Das Buch kann als Ratgeber von Mitarbeiterinnen, Mitarbeitern und Einrichtungsleitungen genutzt werden, die sich für Freiwilligenarbeit interessieren. (bw)

MONA SCHÖFFLER: *Ehrenamtliche Mitarbeit organisieren, Vincentz Network, Hannover, 2006, 123 Seiten, ISBN 3-87870-130-6, 22,00 Euro*

Medikamente für die Seele

Die Autoren setzen sich mit der Möglichkeit auseinander, psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen mit Medikamenten zu behandeln. Neben der Darstellung verschiedener psychischer Störungen und ihrer Behandlung werden auch allgemeine Hinweise zur Psychopharmakotherapie dargestellt. In einem Vorspann werden anhand von Fallbeispielen verschiedene psychische Störungen wie z. B. ADHS, Autismus, Depression, Ess- und Schlafstörungen, Tic- und Zwangsstörungen und Stottern dargestellt und deren Behandlungsformen aufgezeigt. Im weiteren Verlauf des Buches gibt es Kurzinformationen zu einzelnen Medikamentengruppen, Kontrolle von Wirkungen und Nebenwirkungen, individuellen Heilversuchen sowie zu häufig gestellten Fragen und Antworten.

Die Autoren sind der Überzeugung, dass gegen die in der Öffentlichkeit zum Teil sehr verzerrte Darstellung der Wirkungen und Nebenwirkungen von Psychopharmaka bei Kindern und Jugendlichen nur sachbezogene Informationen und Aufklärung helfen. (am)

ARIBERT ROTHENBERG, HANS-CHRISTOPH STEINHAUSEN (HRSG.): *Medikamente für die Seele. Ein Ratgeber zur Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter, Hofgrefe Verlag GmbH, Göttingen, 2005, 126 Seiten, ISBN 3-8017-1967-7, 16,95 Euro*

Sucht und Männlichkeiten

Der von Jutta Jacob und Heino Stöver herausgegebene Band analysiert geschlechtstypische Konsummuster, aber auch Suchtverhalten im Kontext von Identitätsentwicklungen bei Jungen und Männern. Betrachtet man die Epidemiologie zur Verteilung der von psychoaktiven Substanzen abhängigen Menschen in Deutschland, fällt deutlich die vermehrte Betroffenheit bei Männern auf. Gleichzeitig bestehen wenige Versorgungsangebote mit mänderspezifischen Ansätzen. Der Zusammenhang von Suchtentwicklung und Männlichkeitskonzepten ist auch wissenschaftlich nur rudimentär ausgear-

beitet. Der Band zielt darauf, den Dialog zwischen Wissenschaft und Praxis zu fördern, um zu wissenschaftsgestützten, genderorientierten und lebensweltbezogenen Praxiskonzepten zu gelangen. Als Zielgruppen sollen dabei sowohl die Praxis als auch die Wissenschaft im Bereich Sucht- und Drogenarbeit/-forschung bzw. Gesundheitswissenschaft angesprochen werden. (ta)

JUTTA JACOB, HEINO STÖVER (HRSG.): *Sucht und Männlichkeiten – Entwicklungen in Theorie und Praxis der Suchtarbeit*, VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2006, Wiesbaden, 194 Seiten, ISBN 3-531-14849-4, 29,90 Euro

Der Feind in meinem Körper

Dieser Ratgeber von Wulf Schröder beschreibt Ängste, Hoffnungen und Belastungen während einer Krebserkrankung und bietet damit wertvolle Verständnis- und Lebenshilfen für Betroffene, deren Partner und Angehörige. Schröder, selbst Krebspatient, schreibt dieses Buch nicht als trockenen Ratgeber mit endlosen Adressverzeichnissen und Medizinglossar, sondern geht eher unterhaltsam, fast schon makaber an die Themenstellung heran. Themen sind dabei unter anderem: Können Krebspatienten lachen? Haben Erkrankte und Partnerinnen und Partner eine Chance auf Gemeinsamkeit? Wie kann man in der Krise zueinander stehen? Der Tod als konkrete Bedrohung – was macht der Krebs mit mir? Was muss ich über Chemo- und Strahlentherapie wissen? Wie ertrage ich die Torturen der Heilbehandlung? Insgesamt ist das Buch eine wirklich gelungene Mischung aus unterhaltsamem Erfahrungsbericht und informativem Ratgeber. (ta)

WULF SCHRÖDER: *Der Feind in meinem Körper – Ein Ratgeber für Krebspatienten, Freunde und Angehörige*, Mabuseverlag, 2005, Frankfurt, 352 Seiten, ISBN 3-935964-81-1, 22,90 Euro

Fitness und Lebensbalance im Job

Das Buch ›Gesundheitscoaching‹ bietet einen guten Fundus an Handwerkszeug für Einzelne, die ihren Lebens- und Arbeitsstil verändern wollen, als auch für Organisationen und Unternehmen, die einen Zugang zur Gesundheitsthematik suchen oder diesbezügliche Aktivitäten ausbauen möchten. In der Einführung skizziert der Autor das Thema Coaching und geht dann über zum Thema Gesundheit. Im Anschluss daran wirft er die Frage auf: ›Was ist Gesundheitscoaching?‹ Den Ausführungen des Autors zufolge umfasst Gesundheitscoaching verschiedene Ebenen und knüpft an Bewegung, Ernährung und Entspannung an. Die Themen Stress, Stressprotektion, die Frage eines gesundheitsorientierten Führungsstils und einer Arbeitsorganisation gehören nach Lauterbach ebenso zum Gesundheitscoaching, wie das betriebliche Gesundheitsmanagement. Das von Matthias Lauterbach in seinem Buch vorgestellte Konzept zum Gesundheitscoaching basiert auf einem systemischen Beratungsansatz, der durch Strategien und Methoden zu Fitness und Lebensbalance ergänzt wird. Die Kombination von Methoden, Checklisten und Übungen sowie gut verständlicher Fallbeispiele macht dieses Buch mit einer teilweise wissenschaftlichen Sprache zu einem Fachbuch insbesondere für Führungskräfte und Personalentwicklerinnen und -entwickler, um mit Hilfe der Lektüre ein ganzheitliches Bild über Gesundheitscoaching vermittelt zu bekommen. Durch vielfältige Fragen und Checklisten erhalten die Leserinnen und Leser eine ausführliche Diagnose des Ist-Zustandes. Basierend auf bekannten Theorien entwickelt der Autor schließlich einen eigenständigen neuen Ansatz zum Thema Gesundheitscoaching. Das Ergebnis sind nachhaltige positive Lösungsansätze für die Gesundheit, die für jeden Einzelnen sehr fördernd und bereichernd sind. (vtj)

MATTHIAS LAUTERBACH: *Gesundheitscoaching. Strategien und Methoden für Fitness und Lebensbalance im Beruf*, Carl-Auer Verlag, Heidelberg, 2005, 256 Seiten, ISBN 13: 978-3-89670-497-9, 29,95 Euro

Fürsorglichkeit und Konfrontation

Der Autor beginnt das Buch mit einer Standortbestimmung über die Geschichte und Methodik der Psychoanalyse und psychoanalytischen Pädagogik und Sonderpädagogik. Anschließend beschreibt er den Weg zu einem intersubjektiven Ansatz in Pädagogik und Sonderpädagogik. Über die ausgewählten Grundlagen der klassischen Psychoanalyse geht der Autor zur Ich-Psychologie und ihrer Bedeutung. Er behandelt den englischen Kinderarzt und Psychoanalytiker Winnicott und seine Bedeutung für Pädagogik und Sonderpädagogik sowie die Bedeutung beider Fachrichtungen aus der Perspektive der Selbstpsychologie.

Nach Crain konzentriert sich die moderne Forschung nicht nur auf das beobachtbare Verhalten, sondern auch auf die mentalen Prozesse. Anhand von Fallbeispielen zeigt der Autor ausgewählte Ergebnisse der modernen Baby- und Kleinkindforschung (das ›kompetente Baby‹) und der Forschungen zu sozial auffälligen Kindern und Jugendlichen aus intersubjektiver Sicht. Dabei stellt er die Beziehungen ins Zentrum, wobei es idealerweise um ein Gleichgewicht fürsorglicher und konfrontativer Einstellungen und Handlungen geht. (am)

FITZGERALD CRAIN: *Fürsorglichkeit und Konfrontation. Psychoanalytisches Lehrbuch zur Arbeit mit sozial auffälligen Kindern und Jugendlichen*, Psychosozial-Verlag, Gießen, 2005, 372 Seiten, ISBN 3-89806-439-5, 29,90 Euro



www.bfr.bund.de

Auf der Internetseite des Bundesamtes für Risikobewertung findet sich u. a. ein Artikel zum Thema Gesundheitsgefahren durch Tätowierungen und Permanent make-up.

www.baederkalender.de

Das Kur- und Wellnessportal gibt einen Überblick über entsprechende Angebote und allgemeine Informationen zum Thema Kur.

www.badeaerzteverband.de

Der Verband der Badeärzte stellt auf seiner Homepage eine Vielzahl von Informationen für die Bade- und Kurärzte bereit, insbesondere Veranstaltungankündigungen für Fort- und Weiterbildungen.

www.dgac.de

Die Gesellschaft für Ästhetische Chirurgie Deutschland e. V. (GÄCD) präsentiert auf diesen Seiten im Internet Statistiken zur Schönheitschirurgie. Danach sind in 2004 rund 186.000 Schönheits-OPs und ca. 68.000 Faltenbehandlungen durch Mitglieder der GÄCD durchgeführt worden. Nähere Informationen, wie etwa die Aufteilung unter den Geschlechtern und welche Maßnahmen ergriffen werden, finden sich auf den Internetseiten der GÄCD.

www.gesundheit.de

Neben der Rubrik ›Fitness und Gesundheit‹ mit unterschiedlichen Informationen zum Thema, findet sich im Bereich ›Familien/Kindheit/Jugend‹ ein Artikel darüber, was beim Piercing zu beachten ist.

www.jugendschutz-niedersachsen.de/tattoo/index.html – 13k

Die Landesstelle für Jugendschutz in Niedersachsen hat unter diesem Link eine Literaturliste zum Thema Piercing und Körperkult zusammengestellt.

www.novafeel.de/schoenheit/schoenheitsoperationen.htm

Die Internetadresse führt von Informationen über Kosten einzelner Eingriffe bei Schönheitsoperationen über Kriterien zur Auswahl des ›richtigen‹ Schönheitschirurgen hin zur Klärung der

Frage, ob eine Schönheits-OP überhaupt notwendig ist. Es werden auch Alternativen zur Schönheitsbehandlung dargestellt.

www.plastische-chirurgie-nuernberg.info/schoenheitschirurgie.htm

Neuigkeiten aus der Welt der Schönheitschirurgie sind auf diesen Seiten zusammengetragen worden. In chronologischer Reihenfolge erfahren die Besucher und Besucherinnen dieser Internetseiten für jedes Kalenderjahr, was es Neues auf diesem Sektor gibt und welche Fernsehsendungen sich mit diesem Thema wie auseinandersetzen.

www.schoenheit-und-medizin.de

Eine Koalition gegen den Schönheitswahn aus Politik, Kirchen, Gesellschaft und Bundesärztekammer appelliert, verantwortungsbewusster mit Darstellungen von schönheitschirurgischen Eingriffen umzugehen und insbesondere nicht länger Kinder und Jugendliche als Zielgruppe anzusprechen. Weitere Informationen über diese Koalition mit interessanten Links zu diesem Thema finden sich auf der angegebenen Internetseite.

www.tagesspiegel.de/wellness/

Auf der Seite des Tagesspiegel-Online finden sich Informationen und Links zu Wellnessangeboten, Veranstaltungs- und Büchertipps u. v. a. m. Es findet sich dort auch ein Wellness-ABC für diejenigen unter uns, die einmal erfahren möchten, wie sie ihre Lebensqualität von A-Z verbessern können.

www.taetowiermagazin.de

Wer sich rund ums Tätowieren und nationale wie internationale Treffen informieren möchte, findet im Tätowiermagazin die erforderlichen Informationen. Es gibt dort einen Chatroom in dem sich die Mitglieder untereinander austauschen können. Nichtmitgliedern steht das Forum zum Meinungsaustausch zur Verfügung.

www.n24.de/lifestyle/wellness-und-gesundheit/artikel/

Auf den Seiten der n24 – Netzzeitung werden unterschiedlichen Bereiche zum Thema Wellness besprochen und

kritisch beleuchtet. U. a. ist unter dem 17.05.06 dort unter der Überschrift ›Barbie kann Essprobleme auslösen‹ erschienen, in dem Mädchen im Alter von fünf bis acht Jahren berichtet wird, die sich mit Barbie so identifizieren, dass sie ebenso schlank sein möchten.

www.wellnessverband.de

Die Internetseite des Deutschen Wellnessverbandes informiert umfassend über den Sektor Wellness. Darunter fallen Informationen zu Veranstaltungen, Büchern, neuen Ausprägungen genauso wie ein Lexikon, Ernährungs- und Schönheitstipps.

www.well-concept.de

Auf dieser Seite finden sich Publikationen und Links zur Qualität von Wellness-Angeboten, wie z. B.:

Das macht ein Spa aus. Kernaufgaben von Wellness.

In: Spa Business Magazine 1/2005
Wellness – Status Quo und Zukunft eines Mega-Trends
Experteninterview des Virtual Roundtable 2004
Erfolgsfaktor: Glaubwürdige Wellness-Kompetenz mit individueller Note.

Qualitätsanforderungen im Wellness- und Gesundheitstourismus.

In: Faby, K.; Fontanari, M.; Treinen, M. (Hrsg.), Wellness-Oasen und Erlebnisarenen, Europäisches Tourismusinstitut der Uni Trier, 2003

So finden Sie Qualität im Wellness-Dschungel.

In: Gesundheit plus 2003
Neues zur Qualitätsentwicklung im Wellnessmarkt in Heilbädern und Kurorten.
In: Heilbad & Kurort 7/2002

www.zfme.de

Homepage der Zeitschrift für medizinische Ethik, die sich unter anderem auch mit den Themen Schönheit und Ethik, Schönheitswahn u. a. beschäftigt.



Veranstaltungen der LVG Niedersachsen e. V.

Alle gegen eine(n) – Mobbing unter Kindern – Entstehungsbedingungen und Gegenstrategien

13. September 2006, Hannover

Aktuelle Studien zu Gewalt in der Schule zeigen, dass Mobbing auch unter Kindern und Jugendlichen verbreitet ist: Schikanieren, bloßstellen, bedrohen und körperlich verletzen – das Spektrum der systematischen Gewalt unter Jungen und Mädchen ist breit und kann die betroffenen Kinder langfristig belasten. Dabei ist Mobbing unter Kindern und Jugendlichen in der Schule keine völlig neue Erscheinung. Aber so sehr Konflikte zwischen Kindern und Jugendlichen Bestandteil des sozialen Lernens sind, können sie in Schulen auch zu weit getrieben werden und sich auf einzelne Schülerinnen oder Schüler fokussieren. Gerade der erhöhte Leistungs- und Konkurrenzdruck in Schulen Umstrukturierungen des Schulalltages und überforderte Kollegien können Mobbingprozesse stark begünstigen. Auf der Tagung stellen Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis Hintergründe und Folgen von Mobbing sowie Ansatzpunkte für die Intervention und Prävention vor. Sie richtet sich an Fachkräfte aus Jugendhilfe, Schule und Gesundheitsförderung und wird in Kooperation mit der Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen durchgeführt.

Bösartige Tumoren des Bauchraumes – Patientinnen und Patienten zwischen Heilung und Palliativversorgung 2. Interdisziplinäres Onkologisches Symposium

20. September 2006, Hannover

Mit dem 2. Interdisziplinären Onkologischen Symposium möchte die Henriettenstiftung gemeinsam mit ihren Partnern zur interprofessionellen Zusammenarbeit bei der Versorgung krebskranker Patientinnen und Patienten beitragen. Experten aus Seelsorge, Medizin, Pflege, Sozialdiensten und Selbsthilfe diskutieren am Vormittag »Was braucht der Patient?« Am Nachmittag werden Aspekte der Palliativversorgung in der Bauchraum-Onkologie thematisiert.

Veranstalterin ist die Henriettenstiftung und Kooperationspartner sind: Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V., die Akademie für Sozialmedizin Hannover e. V., Ärztekammer Niedersachsen, Zentrum für Gesundheitsethik an der Evangelischen Akademie Loccum, KIBISS-KISS, Hannover, Niedersächsische Krebsgesellschaft e. V.

Gesund in der zweiten Lebenshälfte: Erfolgreich vernetzte Preisträger des Deutschen Präventionspreises

20. September 2006, Hannover

Prävention und Gesundheitsförderung sind nicht nur für junge Menschen wichtige Angebote, sondern gerade mit zunehmenden Lebensalter werden das aktive Eintreten für die Gesunderhaltung und die Reduzierung von Gesundheitsrisiken immer wichtiger. Der Deutsche Präventionspreis 2005 hat deshalb erfolgreiche Modellprojekte ausgezeichnet, die die Gesundheitspotenziale älterer Menschen stärken und Netzwerke für Gesundheit vor Ort aufbauen. Die Preisträger werden in der gemeinsam mit dem Kooperationsprojekt der Bertelsmannstiftung, des Bundesministeriums für Gesundheit und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

durchgeführten Veranstaltung vorgestellt, um Anregungen für die Praxis vor Ort zu geben und Verbreiterungsmöglichkeiten aufzuzeigen.

Nachbarschaft, Migration, Gesundheit

21. September 2006 Hannover

Zugewanderte Menschen sind im unmittelbaren Nahraum, d.h. in familiären und eigenethnischen Netzwerken relativ gut zu erreichen. Weiterführende Anknüpfungspunkte befinden sich in der unmittelbaren Nachbarschaft, im Stadtteil, in Kindergarten und Schule und der Religionsgemeinschaft. Diese Orte bieten auch Möglichkeiten zur Weitergabe von Informationen, die beispielsweise unverzichtbar für das Verständnis des Gesundheitssystems oder auch kulturbedingter Unterschiede sind. Lokale Strategien zur erfolgreichen Integration setzen hier an und schaffen Rahmenbedingungen und Anlässe zur vielfältigen Kontakten, die auch für die Weitergabe gesundheitsbezogener Informationen genutzt werden können. Auf der Fachtagung werden grundlegende Bedingungen für eine funktionierende Nachbarschaft genannt sowie gute Beispiele zur Gesundheitsförderung und funktionierenden Nachbarschaftsentwicklung vorgestellt.

»Mehr als nur Betreuung ...«

Gesundheitsförderliche Aspekte niedrigschwelliger Angebote und Empowermentstrategien

26. September 2006, Hannover

Durch niedrigschwellige Betreuungsangebote können Pflegebedürftige betreut und pflegende Angehörige entlastet werden. Vor dem Hintergrund zunehmender Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention und der Notwendigkeit, die häusliche Versorgung von Menschen mit erhöhtem Betreuungsbedarf weiter zu entwickeln, beinhalten sie unterschiedliche Facetten der Entlastung und Unterstützung. Voraussetzung ist eine ressourcenorientierte Sichtweise, die die Förderung von vorhandenen Fähigkeiten und die Stärkung von Selbstverantwortung und Selbstbestimmung sowohl der Pflegebedürftigen als auch der pflegenden Angehörigen ermöglicht. Wesentliche Elemente sind Partizipation, psychosoziale Beratung und Alltagsorientierung. Im Rahmen dieser Tagung sollen weiterführende Aspekte, Handlungsoptionen und Effekte dieser Angebote dargestellt werden.

Vorschau

Gesundheitsförderung in Alten- und Pflegeheimen 20. Tagung des Netzwerkes Frauen/ Mädchen und Gesundheit Niedersachsen

1. November 2006, Hannover

Neues aus der Akademie für Sozialmedizin Hannover e.V.

14. Robert-Koch-Tagung zugleich 28. Fortbildungsveranstaltung der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Niedersachsen

Donnerstag, 7. September 2006 bis Freitag 8. September 2006, Clausthal-Zellerfeld

Der traditionelle zweitägige Kongress ist die zentrale Fortbildungsveranstaltung für Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienst in Niedersachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen. Die diesjährigen Rahmenthemen umfassen »Psychische Gesundheit von Kindern – aktuelle Tendenzen und Handlungsimplicationen für den KJGD«, »Umweltmedizin« und »Infektionsschutz und Hygieneüberwachung«. Für den Freitag Nachmittag ist eine Besichtigung der Kureinrichtungen in Bad Harzburg geplant.

Fachtagung in Kooperation mit dem Landesverband Niedersachsen der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e.V., dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt und dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit

Bösartige Tumoren des Bauchraumes – Patientinnen und Patienten zwischen Heilung und Palliativversorgung 2. Interdisziplinäres Onkologisches Symposium

20. September 2006, Hannover

s. Veranstaltungen der LVG

1. Niedersächsisches ICF-Anwender-Symposium Die ICF im Praxiseinsatz von Rehabilitation, Kurativer Medizin und Begutachtung

Dienstag, 26. September 2006, Hannover

Veranstaltung in Kooperation mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen

Im Vordergrund des Symposiums steht die Implementierung und Anwendung der ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit – in der Rehabilitation, Kuration und Begutachtung. Experten aus dem In- und Ausland stellen Beispiele für die Anwendung der ICF im Alltag einer Rehabilitationseinrichtung dar und diskutieren die ICF auf ihrem Weg von der Theorie in die Praxis.

Veranstaltung in Kooperation mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen

Vorschau

Psychiatrische Versorgung im Gesundheitssystem: Rehabilitation in vernetzten Versorgungsstrukturen

Mittwoch, 11. Oktober 2006, Hannover

Tagung in Kooperation mit dem BKK Landesverband Niedersachsen-Bremen

Veröffentlichung zum 100-Jährigen der LVG: Diversity Management in der Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote erreichen meistens vor allem die Zielgruppen, die zum Beispiel aufgrund ihres höheren Bildungsstandes ohnehin schon ein größeres Interesse an Gesundheitsthemen mitbringen. Andere Gruppen mit wesentlich schlechteren Ausgangslagen aufgrund ihres Lebensalters, ihrer sozialen Lage oder auch ihres Geschlechtes werden dagegen kaum erreicht.

Die Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e.V. hat ihr 100-jähriges Vereinsjubiläum 2005 zum Anlass genommen, nachhaltige Strategien für mehr Zielgruppengenauigkeit zu diskutieren und zu überprüfen, was der Gesundheitsförderungsbereich von neuen Managementkonzepten lernen kann und lernen muss, um nicht nur die Bevölkerungsgruppen mit den höchsten Präventionsbedürfnissen zu erreichen, sondern diejenigen mit den höchsten Präventionsbedarfen.

Entstanden ist ein Sammelband, der die Strategie des Diversity Management auf den Bereich der Gesundheitsförderung überträgt. Diversity Management geht davon aus, dass ein Umfeld von kultureller und sozialer Verschiedenartigkeit, in dem Unterschiede zwischen Personen wertgeschätzt werden, eine Reihe von Vorteilen bringt. Übertragen auf die Gesundheitsförderung bedeutet dies eine genauere Definition von Zielgruppen und eine stärkere Berücksichtigung ihrer Verschiedenartigkeit (Diversität).

Drei Grundlagenartikel eröffnen den Band. Neben der Analyse, dass unsere Gesellschaft eine Multioptionsgesellschaft ist und dementsprechend hohe Anforderungen an das Management von Gesundheit stellt, wird das Instrument Diversity Management vorgestellt und ein Überblick darüber gegeben, was Zielgruppengenauigkeit in Gesundheitsförderung und Prävention bedeutet und welche Strategien erfolgreich sind.

Daran schließt sich die genaue Betrachtung wesentlicher Unterschiede an, die über Erfolg oder Misserfolg von Präventionsmaßnahmen entscheiden: Herkunft, Alter, Geschlecht und sozialer Status. Im letzten Teil des Bandes werden Anwendungsfelder und Praxisbeispiele aus den Mitgliedsorganisationen der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. vorgestellt. (us)

THOMAS ALTGELD, BÄRBEL BÄCHLEIN, CHRISTIANE DENEKE (HRSG.):
Diversity Management in der Gesundheitsförderung. Nicht nur die leicht erreichbaren Zielgruppen ansprechen! Mabuse-Verlag, Frankfurt a. M., 2006, ISBN 3-938304-23-5, 179 Seiten, 21,90 Euro



Niedersachsen

Genitalverstümmelung – Einordnung aus medizinischer, ethnologischer, juristischer und kultureller Sicht, 08.07.2006, Hannover, Kontakt: Freundeskreis Tambacounda e.V., Am Kleinen Felde 21, 30167 Hannover, Tel./Fax: (0511) 61 26 12, E-Mail: tambacounda@arcor.de

Kongress, 360° plus 1, Globales Lernen in der Bildung für Nachhaltige Entwicklung für außerschulische und schulische Jugend- und Erwachsenenbildung Bremen und Niedersachsen, 12.-14.07.2006, Hannover, Kontakt: Projektbüro SüdNord in der Bildungsarbeit bei VEN & VNB, Bahnhofstr. 16, 49406 Barnstorf, Tel.: (05442) 80 45 45, Fax: (05442) 80 45 53 60, E-Mail: plus1@vnb.de

Jahrestagung, Effektivität und Qualität in der Suchtprävention, 13.07.2006, Hannover, Kontakt: Niedersächsische Landesstelle für Suchtfragen, Podbielskistr. 162, 30177 Hannover, Tel.: (0511) 62 62 66-0, Fax: (0511) 62 62 66 22, E-Mail: info@nls-online.de

Fachtagung, 4. Niedersächsischer Präventionsmarkt, 21.-22.09., Lüneburg, Kontakt: Universität Lüneburg, Fakultät I, Bildungs-, Kultur- und Sozialwissenschaften, Sanne Masche, Rotenbleicher Weg 67, 21335 Lüneburg, Tel.: (04131) 677-78 42, Anmeldung online unter www.netzwerk-web.de

Symposium, Ethik, Recht und Psychotherapie, 06.-07.10.2006, Braunschweig, Kontakt: Psychotherapeutenkammer Niedersachsen, Roscherstraße 12, 30161 Hannover, Tel.: (0511) 85 03 04-30, Fax: (0511) 85 03 04 44, E-Mail: info@pk-nds.de

Reform der Pflegeversicherung: Wohin soll es gehen?, 12.10.2006, Hannover, Kontakt: Ev. Fachhochschule Hannover, Blumhardstraße 2, 30625 Hannover, Tel.: (0511) 53 01-1 23, Fax: (0511) 53 01-1 95, E-Mail: zew@efh-hannover.de

Wie andere auch – Sexualpädagogische Arbeit mit Menschen mit Behinderungen, 16.-17.10.2006, Klein Süntel/Hamel, Kontakt: Landesstelle Jugendschutz Niedersachsen, Leisewitzstraße 26, 30175 Hannover, Tel.: (0511) 85 87 88, Fax: (0511) 2 83 49 54, E-Mail: info@jugendschutz-niedersachsen.de

Volkskrankheit: Depression, 23.-25.10.2006, Loccum, Kontakt: Evangelische Akademie Loccum, Münchehäger Straße 6, 31547 Rehburg-Loccum, Postfach 21 58, 31545 Rehburg-Loccum, Tel.: (05766) 81-0, Fax: (05766) 81-9 00, E-Mail: eal@evlka.de

Für einen Paradigmenwechsel in der Integrationsdebatte, Von der Defizitorientierung zu den Potenzialen von Migration, 27.-29.10.2006, Loccum, Kontakt: Evangelische Akademie Loccum, Münchehäger Straße 6, 31547 Rehburg-Loccum, Postfach 21 58, 31545 Rehburg-Loccum, Tel.: (05766) 81-0, Fax: (05766) 81-9 00, E-Mail: eal@evlka.de

Wissenschaftliche Jahrestagung, Elternsein heute, Anforderungen und Veränderungen in der Beratungsarbeit der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung Niedersachsen e.V., 06.-07.11.2006, Westerstede, Kontakt: Jürgen F. Detering, Wallbeckstal 1a, 27432 Bremervörde, Tel.: (04761) 92 12 20 Fax: (04761) 92 12 21, E-Mail: detering@erziehungsberatung-niedersachsen.de

Bundesweit

Kinder suchtkranker Eltern, 05.07.2006, Frankfurt/M, Kontakt: Hessische Landesstelle für Suchtfragen, Zimmerweg 10, 60325 Frankfurt, Tel.: (069) 71 37 67 77, Fax: (069) 71 37 67 78, E-Mail: hls@hls-online.org

Fachtagung, Neue Versorgungsformen im Dialog mit Versicherten und Patienten. Kommunikation als Schlüssel zum Erfolg, 19.07.2006, Berlin, Kontakt: Bundesverband Managed Care e.V., Friedrichstraße 136, 10117 Berlin, Tel.: (030) 28 09 44 80, Fax: (030) 28 09 44 81, E-Mail: bmcev@bmcev.de

Jahrestagung, Kein Platz an der Sonne, soziale Gerechtigkeit für Kinder und Jugendliche – eine Utopie?, 20.07.2006, Leinfelden-Echterdingen, Kontakt: Aktion Jugendschutz Baden-Württemberg, Jahnstr. 12, 70597 Stuttgart, Tel.: (0711) 23 73 7-0, E-Mail: info@ajs-bw.de

Weltkonferenz, Soziale Balance in einer Welt der Ungleichheit, 30.07.-03.08.2006, München, Kontakt: Socialwork 2006 – Konferenzbüro, Frau Christel Liese, Landwehrstraße 26, 80336 München, Tel.: (089) 23 11 49 66, E-Mail: congress@socialwork2006.de

Jahrestagung, Familie allein genügt nicht, Frühe Entwicklung und Bildung in Familien und Tageseinrichtungen, 01.-02.09.2006, Berlin, Kontakt: Deutschen Liga für das Kind, Chausseestr. 17, 10115 Berlin, Tel.: (030) 28 59 99 70, Fax: (030) 28 59 99 71, E-Mail: post@liga-kind.de

5. SommerAkademie zur Gesundheitsförderung 2006, 11.-15.09.2006, Magdeburg, Kontakt: SommerAkademie 2006 an der Hochschule Magdeburg-Stendal, FB Sozial- und Gesundheitswesen, Breitscheidstr. 2, 39114 Magdeburg, Tel.: (0391) 8 86-42 87, Fax: (0391) 8 86-47 36, E-Mail: sommerakademie@sgw.hs-magdeburg.de

Jahrestagung, Rehabilitation: Zwischen Bewegungstherapie und Behindertensport, 21.-22.09.2006, Kassel, Kontakt: Universität Kassel, Institut für Sport und Sportwissenschaften, Florian Pochstein, Heinrich-Plett-Straße 40, 34132 Kassel, Tel.: (0561) 8 04-53 85, Fax (0561) 8 04-53 96, E-Mail: florian.pochstein@uni-kassel.de

Kongress, Frauen, Medizin, Kommunikation – Professionalität im 21. Jahrhundert, 19.-22.09.2006, Berlin, Kontakt: Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V., Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin, Tel.: (030) 514 88 33, Fax: (030) 51 48 83 44, E-Mail: info@dggg.de

1. Konferenz des Deutschen Netzes Rauchfreier Krankenhäuser, 20.-22.09.2006, Unna, Kontakt: Deutsches Netz Rauchfreie Krankenhäuser, Christa Rustler, Saarbrücker Straße 20/21, 10405 Berlin, Tel.: (030) 817 98 58 20, Fax: (030) 817 98 58 29, E-Mail: rustler@dingf.de

Symposium, Innovative Konzepte in der onkologischen Rehabilitation – 25 Jahre Bewegung und Sport in der Krebsnachsorge, 22.-24.09.2006, Köln, Kontakt: Deutscher Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie e.V., Vogelsanger Weg 48, 50354 Hürth-Efferen, Tel.: (02233) 6 50 17, Fax: (02233) 6 45 61, E-Mail: dvgs@dvgs.de

Symposium, KiGGS - ist cool, Eine Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, 25.09.2006, Berlin, Kontakt: Robert Koch Institut, KiGGS-Geschäftsstelle, Seestraße 10, 13353 Berlin, Tel.: (030) 187 54-34 99, Fax: (030) 187 54-35 55, E-Mail: kiggssinfo@rki.de

Fachtagung, Nürnberger Forum der Kinder- und Jugendarbeit, 27.-29.09.2006, Nürnberg, Kontakt: Jugendamt der Stadt Nürnberg, Gerald Fröhlich, Dietzstr. 4, 90443 Nürnberg, Tel.: (0911) 2 31-55 97, E-Mail: gerald.froehlich@stadt.nuernberg.de

4. Internationale Diätetik-Kongress der Gesellschaft für Ernährungsmedizin und Diätetik e.V., 07.-08.10.2006, Aachen, Kontakt: Die Gesellschaft für Ernährungsmedizin und Diätetik e.V., Susanne Sonntag, Mariahilfstraße 9, 52062 Aachen, Tel.: (0241) 96 10 30, Fax: (0241) 9 61 03 22, E-Mail: info@ernaehrungsmed.de

Wechsel-Jahre. Aufbruch in eine neue Lebensphase, Grundlagenseminar für Multiplikatorinnen, 06.-08.10.2006, Engelskirchen, Kontakt: MW Maltesserwerke gGmbH, Gesundheitsförderung und Prävention, Kalker Hauptstr. 22-24, 51103 Köln, Tel.: (0221) 98 22-5 96, E-Mail: gup@maltesser.de

International

9. European Health Forum Gastein 2006, 04.-07.10.2006, Bad Hofgastein/Salzburg, Österreich, Kontakt: International Forum Gastein, Matthias Schuppe, Tauernplatz 1, A-5630 Bad Hofgastein, Tel.: +43 6 43 23 39 32 70, Fax: +43 6 43 23 39 32 71, E-Mail: info@ehfg.org

7th IUHPE European Conference on Health Promotion and Health Education Globalization and Equity: Consequences for Health Promotion Policies and Practices, 18.-21.10.2006, Budapest, Hungary, Kontakt: National Institute for Health Development, H-1062 Budapest, Andrásy út 82., HUNGARY, E-Mail: conference@oefi.hu

International Summer School 2006 ›Health as a Global and Local Challenge‹, 18.-22.09.2006, Bielefeld, Kontakt: Department of Epidemiologie & International Public Health, Ilona Benecke, School of Public Health, University of Bielefeld, P. O. Box 100 131, 33501 Bielefeld, Germany, Phone: ++49 (0) 5 21-06 38 38, Telefax: ++49 (0) 5 21-06 64 65, E-Mail: ilona.benecke@uni-bielefeld.de, www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag2/summerschoolIDE/nextss.html

14. Internationale Wissenschaftliche Tagung, Kongress Essstörungen 2006, 19.-21.10.2006, Alpbach/Tirol, Österreich, Kontakt: Netzwerk Essstörungen, Fritz-Pregl-Straße 5, A-6020 Innsbruck, Österreich, Tel.: +43-512-57 60 26, Fax +43-512-58 36 54, E-Mail: info@netzwerk-essstoerungen.at

Wenn Sie den Newsletter regelmäßig kostenlos beziehen möchten, bestellen Sie ihn bitte unter der folgenden E-Mail-Adresse: info@gesundheit-nds.de