



Das Thema „Gesunde Region“ unter dem Aspekt  
der Prävention in der Beispielsregion  
Steirisches Vulkanland

**DIPLOMARBEIT**

zur Erlangung des akademischen Grades einer  
Magistra der Naturwissenschaften

an der Karl-Franzens-Universität Graz

vorgelegt von

Victoria TAUCHER

am Institut für Geographie und Raumforschung

Begutachter: Mag.phil. Dr.rer.nat. Wolfgang FISCHER

Graz, 2021

## **Ehrenwörtliche Erklärung**

Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst, andere als die angegebenen Quellen nicht benutzt und die den Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen inländischen oder ausländischen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht. Die vorliegende Fassung entspricht der eingereichten elektronischen Version.

Graz, 2021

.....  
Victoria TAUCHER

## Danksagung

Ein besonders großes Dankeschön gilt meinem Freund Benedikt, der mich in allen Lebenslagen und während meines gesamten Studiums stets begleitet und unterstützt hat. Danke, für dein Verständnis und deine fürsorgliche Art, wenn ich während Prüfungsvorbereitungen oder während dem Schreibprozess dieser Diplomarbeit immer wieder in Panik geraten bin und nicht weiter wusste. Dein Optimismus und deine positive Lebenseinstellung holen mich immer wieder auf den Boden zurück. Danke, für deine unendliche Unterstützung auf all meinen Wegen der letzten Jahre – jeder davon war leichter, weil du an meiner Seite warst. *Thank you, my love!*

Ein weiteres großes Danke geht an meine Familie, ohne die ich wohl nie diesen Weg beschritten hätte: Mama – danke, dass du uns Kindern immer unseren eigenen Weg gehen hast lassen, uns nie vorgeschrieben hast wie wir unser Leben gestalten sollen und uns immer in allem unterstützt hast. Danke, dass du mir stets vermittelt hast, dass es immer Lösungen geben wird, egal wie schwierig eine Lage zu sein scheint. Sabrina – danke, dass du so viele Wege vor mir gegangen bist, mir damit so viel gezeigt, freigeräumt und erleichtert hast und auch dafür, dass du mich auf so vielen meiner eigenen Wege begleitet und mit Freude und Enthusiasmus unterstützt hast. Mima – danke, dass du durch die unzähligen Englisch Stunden in mir meine Liebe zu dieser wundervollen Sprache geweckt hast, durch weitere Lernstunden auch meine Begeisterung für die Geographie hervorgerufen hast und mich schlussendlich auf eine subtile Weise zum Lehramtsstudium bewegt hast – ohne dich, hätte ich wahrscheinlich meinen Weg zu diesem Studium nie gefunden.

Vielen lieben Dank gebührt auch dem Rest meiner Familie, für die ständige Unterstützung während der letzten Jahre – jeder von euch hat mir auf die eine oder andere Weise auf meinem Weg geholfen. Danke an Marco, meine Oma und meinen Opa, Hansi und Sebi!

Auch möchte ich mich bei meinem Diplomarbeitsbetreuer Herrn Mag.phil. Dr.rer.nat. Wolfgang Fischer für die Unterstützung, die Ratschläge und die Besprechungen während dem Schreibprozess an dieser Arbeit bedanken. Weiters möchte ich mich bei den Personen bedanken, die an meinen Interviews teilnahmen und mir durch die freundlichen, offenen und interessanten Gespräche einen aufschlussreichen Blick in die Region ermöglicht haben.

## Zusammenfassung

Die vorliegende Diplomarbeit beschäftigt sich mit dem Steirischen Vulkanland als „Gesunde Region“ unter dem Aspekt der Prävention. Das Untersuchungsgebiet hat bereits einen langen Entwicklungsprozess von einer Grenzregion ohne Zukunftsperspektiven zu einer innovativen und lebenswerten Region hinter sich. Schon immer war auch das Thema der Gesundheit ein wichtiger Punkt im Entwicklungsprozess. Das vorrangige Ziel dieser Arbeit liegt darin zu untersuchen, welches Potential das Steirische Vulkanland in Bezug auf Gesundheit und insbesondere Prävention bietet und inwiefern dieses Thema in der Region berücksichtigt wird.

Zur Erfassung des Forschungsziels wird die Arbeit in einen theoretischen sowie empirischen Teil gegliedert. Die Theorie, gestützt durch eine umfangreiche Literaturrecherche, behandelt allgemeine Konzepte zum Thema Gesundheit und gewährt einen Überblick über die Untersuchungsregion. Zur Empirie wurden drei methodische Vorgehensweisen gewählt: eine statistische Analyse, eine Analyse der Regionalentwicklung des Steirischen Vulkanlandes sowie eine Analyse von Interviews mit regionalen gesundheitlich orientierten Betrieben.

Das Steirische Vulkanland kann durchaus als „Gesunde Region“ bezeichnet werden. Potentiale mit Blick auf Prävention sind deutlich aufgrund eines regionalen Gesundheitsbewusstseins, ein breites und vielseitiges Angebot an Gesundheitseinrichtungen sowie einer gesunden Gestaltung des Lebens(-raumes) zu finden. Auch in der Regionalentwicklung sind diese Themen im Fokus, wenn auch Entwicklungspotential besteht. Dies betrifft vor allem die Themen Marketing, Kommunikation und Sichtbarkeit der Angebote, gesundheitlich orientierte Veranstaltungen sowie eine verbesserte Vernetzung und stärkere Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsbetrieben und Regionalentwicklung.

## Abstract

### The Topic of “Healthy Region” with the Focus on Prevention in the Study Region Steirisches Vulkanland

The following diploma thesis investigates the study region “Steirisches Vulkanland” as a “healthy region” with a special focus on (disease) prevention. After an ongoing development process, the region has evolved from a border region without any perspectives for the future into an innovative and livable region. Furthermore, health has always been an important aspect of the development process, too. The aim of this thesis is to determine the study region’s potential considering the topic of health with a focus on prevention as well as the importance placed on those topics in the regional development.

In order to reach the research objective, the thesis is divided into a theoretical as well as an empirical part. The theoretical part provides an insight into general concepts of “health” as well as the study region. For the empirical part three different methods were used: a statistical analysis, an analysis of the study area’s regional development and a survey on the topic of health and prevention conducted with healthcare facilities.

The study showed that “Steirisches Vulkanland” can clearly be considered a “healthy region”. Due to the regional awareness for health, the large range of different types of healthcare facilities and the design of a healthy environment, the region shows great potential concerning prevention as those topics are dominant in the regional development. However, there is also potential for growth. Need for further development concerns the aspects of marketing, communication and the visibility of healthcare services, frequent events that focus on healthcare, as well as improved networking and cooperation between healthcare facilities and the regional development.

## Inhaltsverzeichnis

Ehrenwörtliche Erklärung.....	i
Danksagung .....	ii
Zusammenfassung.....	iii
Abstract .....	iv
Tabellenverzeichnis .....	vii
Abbildungsverzeichnis.....	viii
Abkürzungsverzeichnis .....	ix
<b>1. Einleitung .....</b>	<b>1</b>
1.1 Problemstellung und Forschungsfragen .....	1
1.2 Forschungsbereich und Methodik .....	3
<b>2. Definitionen .....</b>	<b>5</b>
2.1 Gesundheit.....	5
2.2 Konzepte der Gesundheitsvorsorge .....	7
2.2.1 Gesundheitsförderung.....	7
2.2.2 Prävention .....	9
2.3 Gesunde Region .....	11
<b>3. Gesunde Regionen im Vergleich .....</b>	<b>12</b>
3.1 Gesundes Kinzigtal .....	12
3.2 Gesundheitsregionen <sup>plus</sup> Bayern .....	15
3.3 Alpine Gesundheitsregion Salzburg .....	18
<b>4. Maßnahmen im Gesundheitsbereich .....</b>	<b>21</b>
4.1 Weltgesundheitsorganisation WHO .....	21
4.1.1 Ottawa Charta 1986 .....	21
4.1.2 Gesundheit 2020 .....	24
4.2 Europäische Union .....	26
4.2.1 Regionalpolitik .....	26
4.2.2 Gesundheitspolitik.....	28
4.2.3 Geförderte Projekte im Steirischen Vulkanland.....	30
4.3 Österreich .....	32
4.3.1 Fonds Gesundes Österreich.....	33
4.3.2 Gesundheitsziele und Gesundheitsförderungsstrategie.....	36
4.3.3 Gesunde Gemeinde Netzwerk.....	38
4.4 Steiermark.....	39
4.4.1 Gesundheitsziele Steiermark.....	40
4.4.2 Steirischer Gesundheitsplan 2035.....	40
4.4.3 Landesentwicklungsleitbild Steiermark.....	41

<b>5. Gesundheitstourismus</b> .....	44
5.1 Theoretische Konzepte .....	44
5.2 Trendwende und Einflussfaktoren.....	45
5.3 Formen des Gesundheitstourismus.....	47
5.4 Gesundheitstouristische Settings und Angebote .....	50
5.5 Potentiale des Gesundheitstourismus.....	52
<b>6. Untersuchungsregion Steirisches Vulkanland</b> .....	54
6.1 Geographische Grundlagen .....	54
6.2 Entwicklungsgeschichte .....	57
6.3 Gesundheit.....	59
6.3.1 Regionale Angebote .....	61
6.3.2 Gesundheitstourismus im Steirischen Vulkanland.....	62
<b>7. Empirischer Teil</b> .....	65
7.1 Methodik.....	65
7.2 Statistische Analyse .....	68
7.2.1 Bevölkerungssituation .....	68
7.2.2 Gesundheitsversorgung.....	70
7.2.3 Bildungssituation .....	74
7.2.4 Wirtschaftliche Situation .....	76
7.3 Analyse der Regionalentwicklung.....	78
7.3.1 Regionales Entwicklungsleitbild .....	79
7.3.2 Lokale Entwicklungsstrategie .....	84
7.3.3 Aktuelle Situation .....	86
7.4 Interviewanalyse .....	89
7.4.1 Allgemeines Verständnis von Gesundheit.....	92
7.4.2 Gesundheit und Prävention in der Region .....	93
7.4.3 Betriebliche Angebote .....	94
7.4.4 Kritik und Potentiale zur Weiterentwicklung .....	96
7.4.5 Fazit der Interviewanalyse.....	99
<b>8. Schlussfolgerung</b> .....	101
<b>9. Lehrkonzept</b> .....	105
9.1 Lehrplanbezug und Lernziele .....	105
9.2 Stundenbilder.....	107
9.3 Konkrete Stundeninhalte .....	110
<b>10. Literaturverzeichnis</b> .....	112
<b>11. Anhang</b> .....	123

## Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Die 31 Gemeinden des Steirischen Vulkanlandes (Stand 2020) .....	54
Tab. 2: Anzahl der Ordinationen im Bereich Allgemeinmedizin und Ordinationsdichte in der Südoststeiermark sowie im Durchschnitt in der Steiermark .....	70
Tab. 3: Einwohner:innen, Ordinationen und Ordinationsdichte aller Fachgebiete im regionalen Vergleich der Steiermark 2015 .....	70
Tab. 4: Ausgewählte Gesundheitsangebote Region Steirisches Vulkanland .....	72
Tab. 5: Entwicklung der Bildungslandschaft Südoststeiermark in den Schuljahren 2012/13 – 2018/19 .....	74
Tab. 6: Ankünfte und Übernachtungen Tourismusregion Thermenland Steiermark – Oststeiermark 2001-2019 .....	77
Tab. 7: Teilnehmende d. Interviews „Gesunde Region Steirisches Vulkanland“ .....	91



## Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Herangehensweise an das Thema „Steirisches Vulkanland als Gesunde Region“ .....	3
Abb. 2: Lage der Region Steirisches Vulkanland in der Steiermark .....	55
Abb. 3: Region Steirisches Vulkanland mit einzelnen Gemeinden Stand 2020 .....	55
Abb. 4: Regionales Gesundheitsmodell .....	60
Abb. 5: Bevölkerungsentwicklung Region Südoststeiermark 1991-2020 .....	68
Abb. 6: Wohnbevölkerung d. Region Südoststeiermark nach Altersgruppen 1991-2017.....	68
Abb. 7: Ausgewählte Gesundheitsangebote d. Region Steirisches Vulkanland Stand 2020 ...	72
Abb. 8: Höchste abgeschlossene Ausbildung in d. Region Südoststeiermark 1991-2017 .....	74
Abb. 9: Aufteilung d. drei Wirtschaftssektoren in d. Region Südoststeiermark 1991-2017....	76
Abb. 10: Mehrdimensionales Verständnismodell des Gesundheitsbegriffes.....	89
Abb. 11: Lage der Betriebe der Interviewanalyse „Steirisches Vulkanland als Gesunde Region“ .....	91

## Abkürzungsverzeichnis

BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
EU	Europäische Union
EW	Einwohner:innen
FGÖ	Fonds Gesundes Österreich
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
LAG	Lokale Aktionsgruppe
LEADER	Liaison Entre Actions de Développement de l'Économie Rurale (zu Deutsch: „Verbindung von Aktionen zur Entwicklung der ländlichen Wirtschaft“)
SLTG	Salzburger Land Tourismus GmbH
SuS	Schülerinnen und Schüler
WHO	World Health Organization/Weltgesundheitsorganisation

## 1. Einleitung

### 1.1 Problemstellung und Forschungsfragen

„Bewusstsein für die Bedeutung, den Wert der Gesundheit und die entsprechende Lebensweise“ lautet die Definition des Dudens für den Begriff „Gesundheitsbewusstsein“. Ein Trend, den mittlerweile eine Vielzahl von Menschen weltweit in ihr Leben integriert haben. Dabei konzentrieren sie sich meist nicht nur rein auf das Wiederherstellen der Gesundheit, sondern bemühen sich aktiv um eine gesunde Lebensweise mit der Intention Erkrankungen erst gar keinen Platz in ihrem Leben zu bieten. Auch präventive und ganzheitliche Maßnahmen erhalten dabei einen hohen Stellenwert. Diese Entwicklung zu einem breit gefächerten Trend erkannte auch Zukunftsforscher Leo A. Nefiodow, als er darauf hinwies, dass der Bereich Gesundheit, vor allem der ganzheitliche Ansatz, *den* Treiber für den sechsten Kondratieff-Zyklus darstellt. Dazu benötigt es jedoch nicht nur in den Köpfen der einzelnen Menschen, sondern im gesamtwirtschaftlichen Sinne ein Umdenken vom vorherrschenden System der Krankheitsbehandlung zur Prävention und Gesundheitsförderung, zu dem auch 1986 bereits die Weltgesundheitsorganisation aufrief. Dieser Trend, welcher in vielen Bereichen des Lebens angekommen ist, bietet auch wirtschaftlich ein hohes Entwicklungspotential, da Nefiodow die Länder und Regionen zu den Gewinnern des 21. Jahrhunderts zählt, welche den aufstrebenden Gesundheitsbereich für sich entdecken und nutzen (vgl. Nefiodow 2011, S. 27, 30, 33; Dudenredaktion o.J.; WHO 1986).

Bevölkerungsverlust und Abwanderung von Betrieben: ein häufiges Problem ländlicher Gebiete in Österreich. Lehrstehende Verkaufsflächen und Häuser, wenig Modernisierung und Entwicklung sowie geringe Zukunftsaussichten sind weitere Symptome. Um dem entgegenzuwirken, brauchen Regionen motivierte Menschen, welche diesen „Status Quo“ nicht hinnehmen möchten und sich um eine progressive Regionalentwicklung bemühen wollen. Dazu ist es besonders von Vorteil, wenn diese Gebiete ihre regionalen „Schätze“ erkennen und gezielt als Alleinstellungsmerkmal hervorheben aber auch, aufgrund des anhaltenden globalen Wandels, sich nicht nur auf einen Aspekt fokussieren, sondern gerade die Vielfältigkeit hervorheben. Eine Region, welche sich von einer Grenzregion mit geringen Zukunftsaussichten zu einer innovativen und lebenswerten Region entwickelte, stellt die Untersuchungsregion dieser Diplomarbeit dar: das Steirische Vulkanland im Südosten der Steiermark. Stand in den

Anfangsjahren noch die Ankurbelung der Wirtschaft im Fokus, konzentriert sich die Regionalentwicklung heute besonders auch auf die Verbesserung der regionalen Lebensqualität. Dazu ist die Inwertsetzung verschiedener Bereiche wichtig, wie beispielsweise die Kultur, die Kulinarik, die Umgebung und die Gestaltung des Zusammenlebens. Ein weiteres wichtiges regionales Standbein in diesem Zusammenhang ist das eingangs erwähnte Thema der Gesundheit und des Gesundheitsbewusstseins. In den letzten Jahren versuchte das Steirische Vulkanland sich dem Thema Gesundheit immer stärker anzunähern, um auch diesen Bereich der Region in Wert zu setzen und sich zu einer „Gesunden Region“ zu entwickeln.

Gesundheit, insbesondere der Präventionsaspekt, und Region stellen somit die zentralen Konzepte der vorliegenden Diplomarbeit dar. Kommen zunächst wenige Berührungspunkte in den Sinn, wird sich im Laufe dieser Arbeit jedoch herausstellen, dass dies durchaus Begriffe sind, welche durch eine gegenseitige Annäherung gemeinsam betrachtet werden können. Das allgemeine Forschungsziel der Arbeit liegt darin zu untersuchen, welches Potential das Steirische Vulkanland in Bezug auf Gesundheit und insbesondere Prävention bietet und inwiefern dieses Thema in der Region berücksichtigt wird.

Die gezielten Forschungsfragen dieser Diplomarbeit lauten:

- Welches Potential bietet die Region Steirisches Vulkanland in Bezug auf den Gesundheitsaspekt Prävention?
- Wie wird der Aspekt der Prävention in der Entwicklung der Region berücksichtigt?
- Welche Angebote bietet das Steirische Vulkanland, um die Gesundheit zu verbessern bzw. zu erhalten im Sinne der Prävention und Gesundheitsförderung? Lassen sich zusätzlich Schwerpunkte im Sinne der Prävention erkennen?

Diese Diplomarbeit ist in einen theoretischen sowie empirischen Teil gegliedert. Der theoretische Teil behandelt einerseits die Themen Gesundheit, Gesundheitspolitik sowie Gesundheitstourismus und andererseits die Untersuchungsregion des Steirischen Vulkanlandes selbst. Im empirischen Teil werden diese beiden Themen anschließend gezielt zusammen betrachtet. Die Empirie setzt sich aus den Methoden der statistischen Analyse, einer Analyse der Regionalentwicklung sowie einer Befragung von gesundheitlich orientierten Betrieben zusammen. Gemeinsam sollen die unterschiedlichen Abschnitte und Herangehensweisen die Betrachtung des Steirischen Vulkanlandes als „Gesunde Region“ ermöglichen (s. Abb. 1). Im Anschluss folgt

eine schlussfolgernde Betrachtung sowie als letzten Punkt ein Lehrkonzept zur Einbettung eines Teilthemas dieser Diplomarbeit in den Unterricht der AHS Sekundarstufe 2.



Abb. 1: Herangehensweise an das Thema „Steirisches Vulkanland als Gesunde Region“. Jede „Dimension“ wird einzeln betrachtet um abschließend zum gemeinsamen Ergebnis „Gesunde Region“ zu kommen. Quelle: eigener Entwurf.

## 1.2 Forschungsbereich und Methodik

Die vorliegende Diplomarbeit lässt sich in der Geographie dem Bereich der Humangeographie zuordnen. Thematisch befasst sie sich mit dem Bereich der Regionalentwicklung, welcher sich mit Maßnahmen beschäftigt, mit denen die wirtschaftliche Entwicklung einer Region unterstützt wird. Auch enthält diese Diplomarbeit Teile der Sozialgeographie. Dieser Teilbereich der Geographie befasst sich mit dem Aspekt des gesellschaftlichen Zusammenlebens im Raum und wie räumliche Bedingungen genutzt und gestaltet werden (vgl. Spektrum der Wissenschaft Verlagsgesellschaft mbH 2014a, 2014b).

Methodisch war es in dieser Diplomarbeit wichtig vielfältig vorzugehen sowie eine adäquate Auswahl und Verwendung der Methoden zu liefern. Deshalb wurde einerseits die Methode der Literaturrecherche zur Erfassung der theoretischen Grundlage verwendet, sowie andererseits empirische Methoden. Als Literaturquellen wurden unterschiedliche Formate und Medien herangezogen, dazu zählen Bücher, Artikel, online Medien sowie politische und entwicklungsstrategische Dokumente. Alle Quellen wurden zuvor auf ihre Zuverlässigkeit und wissenschaftliche Gültigkeit überprüft.

Im Bereich der empirischen Forschung lässt sich zwischen qualitativer und quantitativer Forschung sowie den dementsprechenden Methoden unterscheiden. Qualitative Forschung stellt den eher „explorativen und verstehenden“ Zugang dar. Die Methoden sind möglichst „offen“, das heißt wenig standardisiert (z.B. Leitfaden- statt Fragebogeninterview), und berücksichtigen verschiedene Perspektiven. Menschliche Handlungen und Wahrnehmungen sind äußerst unterschiedlich und individuell motiviert, weshalb es in der Forschung wichtig ist unterschiedliche Meinungen bewusst wahr zu nehmen und zu verwenden. Die wichtigsten qualitativen Forschungsmethoden sind Beobachtungen, Interviews sowie Textanalysen. Mit der Verwendung von quantitativen Forschungsmethoden wird um eine Diagnose beziehungsweise Erklärung bemüht. Die Methoden sind standardisiert, liefern als Ergebnis Zahlenmaterial und sind mit statistischen Methoden bewertbar (z.B. durch mathematische Gleichungen, Wahrscheinlichkeitsrechnungen, anhand GIS Verfahren). Standardisierte Methoden zielen auf eine Quantifizierung ab und die Vorgehensweise verläuft kontrolliert und systemisch. Die wichtigsten quantitativen Methoden stellen Befragungen (Fragebogen mit geschlossenen Antworten), Beobachtungen, Kartierung und die Auswertung von Statistiken dar. Diese Beiden Forschungswege unterscheiden sich zwar, müssen sich aber nicht ausschließen, sondern können ergänzend verwendet werden (vgl. Meier Kruker et al. 2005, S. 3-6, 84-92).

Das Ziel sowie das Forschungsinteresse dieser Arbeit benötigen als Basis stets die Methode der Hermeneutik, womit die „Lehre vom interpretativen Vorgehen“ verstanden wird. Dabei ist nicht rein das „Messen“ von Daten wichtig, sondern ein „deutendes Verstehen“, das heißt die „Erfassung von Bedeutung und Sinn“ steht im Vordergrund (vgl. Baade et al. 2021, S. 52).

Auf die Gestaltung der empirischen Vorgehensweise und die Verwendung der empirischen Methoden wird in Kap. 7.1 näher eingegangen.

## 2. Definitionen

Dieses Kapitel widmet sich der Begriffserklärung grundlegender Konzepte, welche für das Verständnis dieser Diplomarbeit notwendig sind. Gezielt werden verschiedene Betrachtungsweisen des Gesundheitsbegriffes sowie die beiden Konzepte der Gesundheitsvorsorge, Prävention und Gesundheitsförderung, behandelt. Zusätzlich wird der zentrale Begriff dieser Arbeit, Gesunde Region, definiert.

### 2.1 Gesundheit

Der Begriff der „Gesundheit“ sowie der Zustand „gesund zu sein“ sind im alltäglichen Leben zu gängigen Konzepten geworden. Da die Begriffe an sich jedoch recht komplex und mehrdeutig sind, benötigen sie je nach Betrachtungsweise ein anderes Erklärungsmodell. Auch existieren individuelle Vorstellungen vom Gesundheitsbegriff, wodurch es keine allgemein gültige Definition gibt. Daher werden im Folgenden verschiedene Modelle und Definitionsversuche vorgestellt (vgl. Jungreithmayer 2015, S. 7).

Das medizinische Modell bzw. das Modell der Pathogenese mit seiner Vorstellung von Gesundheit ist vor allem in den Industriegesellschaften dominierend. Das Modell wird in den meisten Gesundheitsberufen in ihrer Ausbildung gelehrt und weist einen recht engen Blickwinkel bezüglich „gesund sein“ auf. Es geht davon aus, Gesundheit bedeute das „Nichtvorhandensein einer Erkrankung“ und erklärt somit eigentlich nicht was Gesundheit ist, sondern was es nicht ist. Diese Sichtweise ist in unserer Gesellschaft stark verankert und stellt auch das vorherrschende Verständnis in den Medien dar (vgl. Naidoo et al. 2019, S. 36).

Eine etwas andere Betrachtungsweise zeigt Aaron Antonovsky mit seinem Modell der Salutogenese (zu Deutsch: „Entstehung von Gesundheit“). Laut diesem Modell ist Gesundheit kein permanenter Zustand, sondern ein aktiver und sich immer verändernder Prozess. Die Menschen befinden sich ständig in einem „Gesundheits-Krankheits-Kontinuum“, indem sie durch die Wechselwirkung von Risiko- sowie Schutzfaktoren beeinflusst werden und einmal mehr oder weniger gesund sind. Dadurch entsteht jedoch auch die Idee, dass es weder eine vollständige Gesundheit noch Krankheit gibt (vgl. Jungreithmayer 2015, S.13f.).

Unter anderem gibt es aber auch das ganzheitliche Verständnis von Gesundheit, welches davon ausgeht, dass „die unterschiedlichen Einflüsse aller Dimensionen und ihrer Wechselwirkung untereinander berücksichtigt werden müssen“. Mit Dimensionen werden verschiedene Aspekte des Lebens verstanden: die Dimension des einzelnen Menschen, der Gesellschaft, der Umwelt sowie die globale Dimension. Den Kern oder das Zentrum bildet die Dimension der einzelnen Person, welche sich zusätzlich noch in unterschiedliche „Gesundheiten“ einteilen lässt: physische, psychische, emotionale, soziale, spirituelle sowie sexuelle Gesundheit. All diese Faktoren müssen demnach berücksichtigt werden, um ein vollständiges Verständnis von Gesundheit zu erlangen (vgl. Naidoo et al. 2019, S. 33).

Einen Versuch eine allgemeine Definition zum Gesundheitsbegriff zu finden und diesen eher positiv zu gestalten, versuchte erstmals die Weltgesundheitsorganisation (WHO). Sie definiert Gesundheit in ihrer Verfassung aus dem Jahr 1948 als einen „Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens“ und nicht nur als das „Fehlen von Krankheiten oder Gebrechen“. Laut dieser Definition ist Gesundheit somit nicht nur ein gesunder körperlicher Zustand, sondern gleichermaßen muss auch die geistige sowie soziale Situation eines Menschen berücksichtigt werden. Zusätzlich wird ein „bestmöglicher Gesundheitszustand“ in diesem Dokument auch als „Grundrecht jedes menschlichen Wesens“ sowie als „Grundbedingung für den Weltfrieden und Sicherheit“ gesehen (vgl. WHO 1948).

Da jedoch unterschiedliche Gesellschaften und Kulturen andere Vorstellungen über „gesund sein“ haben und der Begriff der „Gesundheit“ sich in einem immer wandelnden Prozess befindet, wird es wohl nie eine objektive Definition, welche allgemein und permanent gültig ist, geben.



## **2.2 Konzepte der Gesundheitsvorsorge**

Der Begriff der Prävention (oft auch als Krankheitsprävention bezeichnet) ist das nächste zentrale Konzept dieser Diplomarbeit. Da die Begriffe Prävention sowie Gesundheitsförderung oft gemeinsam, gelegentlich auch synonym, verwendet werden, ist es notwendig auf beide gleichermaßen einzugehen. Der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) unterscheidet die Begriffe folgendermaßen: die Gesundheitsförderung konzentriert sich auf Faktoren und Einflüsse, welche sich positiv auf ein gesundes Leben auswirken um diese anschließend zu erhöhen beziehungsweise zu fördern. In der Prävention wird darauf geachtet, welche Faktoren der Gesundheit schaden, um diese anhand vorbeugender Maßnahmen zu reduzieren (vgl. Gesundheit Österreich GmbH o.J. a).

Lange Zeit dominierte die klassische Sicht, Gesundheit sei rein die Abwesenheit von Krankheiten, die Medizin wie auch die Gesellschaft. Gesellschaftliche Faktoren sowie die Lebensbedingungen der Menschen wurden dabei nicht in den Blick genommen. Aufgrund der veränderten Lebensweisen im Laufe des 20. Jahrhunderts erkrankten die Menschen statt an Infektionskrankheiten zunehmend an chronischen Krankheiten. Damit verwandelte sich das Krankheitsspektrum und die Lebensbedingungen der Menschen wurden hinsichtlich der Ursachen von Krankheiten erstmals in den Fokus gerückt. Präventive Interventionen wurden durch die Erkenntnis, eine gute Gesundheit lasse sich nicht nur durch die klassische medizinische Versorgung sicherstellen, zunehmend beliebter. Lange existierte jedoch keine eindeutige Definition der Begriffe. Heute gehen beide Konzepte auf die Ottawa Charta der WHO aus dem Jahr 1986 zurück, welche im Kap. 4.1 WHO näher besprochen wird (vgl. Gesundheit Österreich GmbH o.J. a; Naidoo et al. 2019, S. 133; Ruckstuhl 2020, S. 28).

### **2.2.1 Gesundheitsförderung**

Mit Gesundheitsförderung werden verschiedene Maßnahmen verstanden, welche es den Menschen einerseits ermöglichen soll, selbstbestimmt Entscheidungen über ihre Gesundheit zu treffen und andererseits ihre gesundheitsrelevanten Lebensbedingungen zu verbessern. Diese Maßnahmen beziehen sich auf die ökonomischen, ökologischen, kulturellen sowie sozialen Umstände der Menschen. Unter Förderung der Gesundheit fallen jedoch eine Vielzahl von Interventionen, beispielsweise kann dies die Förderung gesunder Lebensweisen oder einer gesunden physischen sowie sozialen Umwelt, ein verbesserter Zugang zu

Gesundheitseinrichtungen oder aber auch die Aufklärung der Menschen über ihre eigene Gesundheit sein. Das Ziel der Gesundheitsförderung ist jedoch immer ein Gesundheitsgewinn. Als Basis der Gesundheitsförderung wird das in Kap. 2.1. bereits erwähnte Modell der Salutogenese nach Antonovsky verwendet, welches sich nicht auf mögliche Krankheiten konzentriert, sondern überprüft welche Schutzfaktoren die Menschen trotz Risiken und Belastungen gesund hält. Diese Schutzfaktoren, oft auch Ressourcen genannt, gilt es zu fördern, um eine Erhaltung bzw. Steigerung der Gesundheit und des Wohlbefindens zu erreichen (vgl. Naidoo et al. 2019, S. 121f.; Hurrelmann et al. 2018, S. 24, 58).

Zur Gesundheitsförderung erarbeitete die WHO das Konzept der „gesundheitsförderlichen Settings“. Die Grundlage des „Setting Ansatzes“ ist die Vorstellung, Gesundheit wird im alltäglichen Leben hergestellt und aufrechterhalten, anstatt ein anzustrebendes abstraktes Ziel zu sein. Als Setting wird ein Sozialzusammenhang verstanden, wie beispielsweise ein Betrieb, eine (Hoch-)Schule, eine Region sowie ein Stadtteil, aber auch Menschen gleicher Lebenssituation oder gemeinsamer Werte. Der Ansatz fokussiert sich auf das gesamte soziale System eines Settings, anstatt einzelner Personen, und definiert so passgenau Zielgruppen, Akteur:innen und Strategien um das Setting gesundheitsförderlich zu gestalten. Beispiele des Setting Ansatzes wäre das Gesunde Städte Netzwerk, gesundheitsfördernde (Hoch-)Schulen und Betriebe, gesundheitsfördernde Gefängnisse, gesundheitsfördernde Krankenhäuser oder auch gesunde Regionen (vgl. Hurrelmann et al. 2018, S. 62f.).

Im Zusammenhang mit dem Konzept der Gesundheitsförderung lassen sich, je nach Blickwinkel des Begriffs Gesundheit, verschiedene Ansätze erkennen. Vor allem in der westlichen Welt ist der medizinische Ansatz weit verbreitet. Da dieser Ansatz Gesundheit als Abwesenheit von Krankheiten sieht, zielen seine Maßnahmen auf die Reduzierung der jeweiligen Krankheiten ab, bietet jedoch keine Förderung für noch Gesunde. Er zieht auch die soziale Komponente der Gesundheit nicht in Betracht. Methoden wären beispielsweise Impfungen oder Vorsorgeuntersuchungen (vgl. Naidoo et al. 2019, S. 159f.).

Der Ansatz des „Empowerments“ geht wiederum auf die WHO zurück und will den Menschen die Selbstbestimmung über ihren eigenen gesundheitlichen Zustand näherbringen. Bei diesem Ansatz, im Gegensatz zum medizinischen Ansatz, wird nicht mehr die Rolle von Expertinnen und Experten benötigt, sondern eher die der Unterstützer:innen bzw. der Vermittler:innen, welche den Menschen helfen sollen ihre Gesundheitsprobleme zu erkennen und die

benötigten Fähigkeiten aufzubauen um ihren Gesundheitszustand zu verbessern. Eine Methode dieses Modells wäre beispielsweise die Gesundheitsberatung (vgl. Naidoo et al. 2019, S. 165ff.).

Ein dritter Ansatz konzentriert sich auf eine soziale und politische Veränderung und bedenkt dabei den Einfluss sozioökonomischer Verhältnisse auf die Gesundheit. Ziel dieses Ansatzes ist es die physischen, sozialen und ökonomischen Lebensbedingungen mithilfe der Politik zu verändern, um die Gesundheit der Menschen zu verbessern. Methodisch richtet sich der Ansatz an eine gesundheitsfördernde Gesamtpolitik, welche beispielsweise Rauchverbote an bestimmten Orten einführt (vgl. Naidoo et al. 2019, S. 168f.).

### **2.2.2 Prävention**

Wie bereits in der Einleitung zu diesem Kapitel erläutert wurde, werden seit dem 20. Jahrhundert im Kontext von Gesundheit sowie Krankheit auch soziale und psychische Faktoren in den Fokus gerückt. Die Vorstellungen, Menschen können ihre eigene Gesundheit beeinflussen und im Falle einer Krankheit aktiv zu ihrer Genesung beitragen wurden immer beliebter. Es richtete sich der Blickwinkel in Sachen Gesundheit und Krankheit vom „kurativen Denken“ zum „präventiven Denken“ wobei Schutzfaktoren und Strategien zum Selbstmanagement eine wichtige Rolle spielten. Unter dem Begriff „Prävention“ fallen „alle Interventionen, die einerseits dem Vermeiden des Eintretens oder des Ausbreitens einer Krankheit dienen“ und sich andererseits der „Reduzierung oder Linderung ihrer negativen Folgen“ widmen. Diese Interventionen sollen physische und psychische Erkrankungen verhindern bzw. verzögern sowie die Lebensqualität von Menschen mit einer chronischen Erkrankung verbessern. Viele solcher Maßnahmen konzentrieren sich oft nicht nur auf eine Krankheit, sondern auf gesamte Krankheitspektren, wie beispielsweise im Falle von Rauchverboten. Präventives Verhalten, auch genannt „Gesundheitsverhalten“, drückt eine Lebensweise aus, welche darauf bedacht ist, Gesundheitsschäden fernzuhalten, die eigene Fitness zu fördern sowie die Lebenserwartung im Allgemeinen zu verlängern. Dies kann unter anderem durch sportliche Betätigung, gesunder Ernährung oder Zahnpflege passieren. Das allgemeine Ziel der Prävention ist es anhand Behandlungsplänen oder einer Änderung der Lebensweisen die Lebensqualität von Menschen mit chronischen Krankheiten zu verbessern (vgl. Hurrelmann et al. 2018, S. 24, 35f., 47; Naidoo et al. 2019, S. 121, 134).

Präventive Maßnahmen lassen sich durch den Zeitpunkt der Intervention in drei Ebenen einteilen: primäre, sekundäre sowie tertiäre Prävention. Neben diesen drei häufigsten Unterscheidungen wird in der Literatur vereinzelt auch der Begriff der „Quartärprävention“ erwähnt, welche eine Übermedikation bzw. Überbehandlung und mögliche Schäden davon, verhindern möchte. Zusätzlich definiert die Literatur Risikofaktoren, nach denen sich die jeweilige Interventionsmaßnahme richtet. Dazu zählen beispielsweise genetische oder psychische Faktoren, ungesunde Lebens-/Verhaltensweisen, psychische Belastungen des sozialen Umfeldes sowie ungünstige ökologische Bedingungen des Lebensraumes (vgl. Hurrelmann et al. 2018, S. 26, 49).

Zur Primärprävention zählen „alle Maßnahmen, die vor der ersten Manifestation eines unerwünschten Zustandes, wie einer Erkrankung, durchgeführt werden, um eben diesen Zustand zu verhindern“. Diese Art der Prävention passiert daher bereits vor erstmaligem Eintreten einer Krankheit und spricht daher gesunde Menschen oder Personen ohne Symptome an. Das Ziel dieser Maßnahmen ist es, die Häufigkeit von Neuerkrankungen zu verringern. Zu den Maßnahmen zählen unter anderem Impfungen oder auch Programme um den Tabak-, Alkohol- und Drogenkonsum von Jugendlichen zu verhindern. Einige Maßnahmen dieser Präventionsart sind bei gewissen Themen oft ident mit denen der Gesundheitsförderung, wie beispielsweise bei Themen der Ernährung oder körperlicher Aktivitäten (vgl. Hurrelmann et al. 2018, S. 48).

Bei der Sekundärprävention handelt es sich um die Früherkennung oder Eindämmung von Krankheiten und passiert daher in Frühstadien von Erkrankungen. Die Zielgruppe dieser Präventionsart sind Personen, die oft noch keine bemerkbaren Symptome aufweisen oder Menschen, die Risikofaktoren ausgesetzt sind. Diese Maßnahmen sollen in den Verlauf einer Krankheit eingreifen, um den Fortschritt zu stoppen bzw. abzuschwächen sowie die Dauer der Erkrankung zu verkürzen. Zur sekundären Prävention zählen Maßnahmen wie Früherkennungsuntersuchungen oder Programme welche Risikofaktoren identifizieren bzw. behandeln. Zu letzteren zählen Raucherentwöhnungsprogramme oder Interventionen bei verhaltensauffälligen Kindern, um spätere psychische Probleme vorzubeugen (vgl. Hurrelmann et al. 2018, S. 48f.).

Die Maßnahmen der Tertiärprävention kommen zur Anwendung, wenn „eine Krankheit oder ein unerwünschter Zustand bereits manifest geworden ist“ und richten sich daher an Personen, welche an einer chronischen Krankheit leiden oder Rehabilitation benötigen. Dadurch sollen die Auswirkungen einer Krankheit reduziert werden, Folgeschäden vermieden und Rückfälle vorgebeugt werden. Interventionen dieser Ebene sind beispielsweise rehabilitative Behandlungen nach Krebserkrankungen. Einige Maßnahmen der Tertiärprävention überschneiden sich oft mit kurativ-therapeutischen Maßnahmen (vgl. Hurrelmann et al. 2018, S. 49).

### **2.3 Gesunde Region**

Ein zentraler Begriff dieser Diplomarbeit ist die „Gesunde Region“, welche auf die Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung der WHO aus dem Jahr 1986 zurückgeht. Vorweg muss erwähnt werden, dass eine „Gesunde Region“ nicht mit einer „Gesundheitsregion“ ident ist. Letztere ist ökonomisch orientiert und konzentriert sich auf die „Integration und Vernetzung von Agierenden, um die medizinische Versorgung von städtischen und ländlichen Regionen sicherzustellen“. Oft wird der Begriff der Gesundheitsregion als Marketingtool im Bereich des Gesundheitstourismus verwendet. Eine Gesunde Region hingegen stellt eine politische oder administrative Einheit dar, welche der Bevölkerung ein gesundes Leben bieten möchte. In einer solchen Region geht es nicht nur um die Behandlung von Krankheiten, sondern um eine gesunde Gestaltung des Lebens(-raumes). Hierzu zählen beispielsweise die Arbeits- und Wohnverhältnisse, Sicherheit im Verkehr sowie Grünflächen im Ort, welche zur Erholung oder als Begegnungsmöglichkeit genutzt werden können. In einer Gesunden Region ist auch die aktive Beteiligung der regionalen Bevölkerung zentral. Die Ideen und Ziele einer solchen Region sind mit denen der Ottawa Charta, welche im Kap. 4.1.1 näher beleuchtet wird, ident. Zusammenfassend kann eine Gesunde Region kurz als Region beschrieben werden, welche „Voraussetzungen für die Gesundheit und das Wohlergehen der Bevölkerung schafft“ indem sie sich bezüglich der sozialen und natürlichen Einflussfaktoren auf das Thema Gesundheit konzentriert (vgl. Page et al. 2018, S. 140-144).

### 3. Gesunde Regionen im Vergleich

Nachdem in Kap. 2.3 die Begriffe Gesunde Region sowie Gesundheitsregion theoretisch geklärt wurden, soll das folgende Kapitel sich mit dem aktuellen wissenschaftlichen Stand dieser Themen anhand der Beispiele Gesundes Kinzigtal in Deutschland, dem Konzept Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> Bayern und der Alpinen Gesundheitsregion SalzburgerLand beschäftigen, um zu überprüfen, wie Prävention und Gesundheitsförderung in etablierten gesundheitlich orientierten Regionen organisiert und gelebt wird.

#### 3.1 Gesundes Kinzigtal

Eine Vorreiterrolle bezüglich regionale Gesundheitsversorgung/-förderung und Prävention stellt das Gesunde Kinzigtal im deutschen Bundesland Baden-Württemberg dar. Dabei handelt es sich um ein integriertes, sektorenübergreifendes Versorgungsnetz des regionalen Gesundheitswesens, welches Gesundheit als einen festen Bestandteil des regionalen Entwicklungsprozesses versteht. Gegründet wurde das Netzwerk 2005 als Managementgesellschaft aus 35 regionalen Mediziner:innen und Gesundheitswissenschaftler:innen, besteht jedoch heute bereits aus mehr als 200 Personen aus den Bereichen Medizin, Pflege, Kultur und Sport. Die grundlegende Idee hinter dem Gesunden Kinzigtal ist, die „Gesundheit und Versorgungsqualität in der Region zu optimieren“. Der Entwicklungsprozess folgt dem „Triple Aim“ Ansatz, wonach ein „verantwortliches und nachhaltiges Versorgungssystem die folgenden drei Anforderungen erfüllen soll“: der allgemeine Gesundheitsstatus der Region soll verbessert werden, die zu behandelnden Personen sollen eine bessere gesundheitliche Versorgung erleben und die regionalen „Ziele sollen unter bestmöglichem, effizientem Ressourceneinsatz erreicht werden“. Aufgrund des weit verbreiteten ländlichen Mangels an medizinischem Fachpersonal, bemüht sich die Managementgesellschaft auch die langfristige medizinische Versorgung der Region zu sichern. Dazu wurde unter anderem das Programm „Praktische Zukunft – Junge Ärztinnen und Ärzte im Kinzigtal“ ins Leben gerufen. Durch eine verstärkte Einbindung junger Mediziner:innen in regionale Netzwerke und neuen Weiterbildungsmöglichkeiten soll nicht nur dem Mangel entgegengewirkt werden, sondern im weiteren Sinne die Versorgung gesichert und das Image der ländlichen Region verbessert werden (vgl. Bönisch 2016, S. 96f.; Hynek et al. 2017, S. 246, 249, 251f.).

Damit Patient:innen das Netzwerk nutzen können, müssen sie sich in das Versorgungsmodell Gesundes Kinzigtal einschreiben und anschließend eine:n Mediziner:in oder eine:n Psychotherapeut:in auswählen, welche:r die gesamte Behandlung koordiniert. Zu Beginn jeglicher Behandlungen werden die individuellen gesundheitlichen Ziele erfasst und gemeinsam mit der ärztlichen Fachperson ein Entwicklungspotential und Behandlungsziele definiert. Bei Risikopersonen wird zusätzlich eine „Check-Up Untersuchung“ durchgeführt. Um die persönlichen Ziele anschließend zu erreichen, stehen den Patient:innen eine Vielzahl an Programmen der Gesundes Kinzigtal GmbH zur Verfügung. All diese Entscheidungen werden nach der „Shared Decision Making Method (SDM)“, das heißt von Patient:in und ärztlichem Fachpersonal gemeinsam, getroffen (vgl. Hynek et al. 2017, S. 247f.).

Der gesundheitliche Entwicklungsprozess im Gesunden Kinzigtal mit dem Ziel der Verbesserung und Förderung der Gesundheit der Bevölkerung geht über eine rein medizinische Versorgung hinaus. Daher gibt es verschiedene Kooperationen mit unterschiedlichen Vereinen, Betrieben sowie Kommunen, um die regionale Bevölkerung zu motivieren bereits vor einer Erkrankung aktiv an ihrer Gesundheit zu arbeiten. Dazu wurde das Gebäude Gesundheitswelt Kinzigtal, welches ein Zentrum für Bewegungs-, Gesundheits- und Lernerfahrungen darstellt, errichtet. Im Mittelpunkt aller Maßnahmen stehen hier keine einzelnen Symptome inklusive Behandlungsmöglichkeiten, sondern der Mensch und der Erhalt seiner Gesundheit. In der Gesundheitswelt Kinzigtal befindet sich einerseits die Gesundheitsakademie Kinzigtal sowie andererseits die Trainings- und Kurswelt gesund+aktiv. In der Gesundheitsakademie können Angestellte im Gesundheitsbereich, aber auch alle Menschen, die an der Gesundheitsförderung der Region interessiert sind, an Fort- und Weiterbildungen teilnehmen. In der Trainings- und Kurswelt gesund+aktiv wird ein ganzheitliches Gesundheitstraining mit persönlicher Betreuung durch Sporttherapeut:innen angeboten. Zusätzlich zum gerätegestützten Training gibt es Gymnastik-, Bewegungs- und Yogakurse sowie Kurse für Rückenproblemen, Rehasport und Eltern mit Kleinkindern (vgl. Hynek et al. 2017, S. 252ff.).

Weitere Schwerpunktthemen im Gesunden Kinzigtal sind Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) sowie die Gesundheitsvorsorge älterer und körperlich beeinträchtigter Menschen. Für ersteres wurde das Netzwerk Gesunde Betriebe ins Leben gerufen, wodurch das Personal von regionalen Unternehmen verschiedene gesundheitliche Angebote, wie beispielsweise Präventionskurse, Workshops, Vorträge oder Netzwerktreffen, in Anspruch nehmen

können. Für die Sicherstellung der Gesundheitsvorsorge älterer und körperlich beeinträchtigter Menschen wurden mehrere Programme und Projekte entwickelt. Beispielsweise bemüht sich die Region stark um das zivilgesellschaftliche Engagement, wodurch pflegebedürftige Menschen nicht nur durch Personen in Gesundheitsunternehmen versorgt werden sollen sondern auch die Zivilbevölkerung einen Beitrag leisten kann. Weiters wird auch an technischen Monitoringsystemen für alleinlebende Personen sowie Mehrgenerationenhäuser inklusive ärztlicher Betreuung gearbeitet (vgl. Hynek et al. 2017, S. 254f.).

Um die Angebote und Maßnahmen zu überprüfen, wird das Gesunde Kinzigtal bereits seit Beginn im Jahr 2005 sowohl intern als auch extern evaluiert. Die interne Evaluation wird durch die beiden Vertragspartner Kassen AOK Baden-Württemberg und LKK sowie durch die Opti-Medis AG, welche regionale Gesundheitsnetzwerke entwickelt, durchgeführt. Zur externen Evaluation wurde an der Abteilung für Medizinische Soziologie der Universität Freiburg eine eigene Evaluations-Koordinierungsstelle gegründet (vgl. Hynek et al. 2017, S. 249).

Seit seiner Gründung konnte sich das Gesunde Kinzigtal bewähren. Mit Stand 2017 schrieben sich 9.500 Mitglieder in das mittlerweile aus über 250 Partner:innen bestehende Netzwerk ein. Positive Ergebnisse lieferte beispielsweise das Versorgungs- und Präventionsprogramm „Starke Muskeln – Feste Knochen“, welches auf Personen ausgerichtet ist, die entweder ein erhöhtes Risiko für Osteoporose haben oder bereits daran erkrankt sind. Die Frakturaten im Kinzigtal waren niedriger als in den Stichproben aus Baden-Württemberg. Zwar haben sich die Frakturaten auch im Kinzigtal über die Jahre erhöht, jedoch in einem langsameren Tempo als im übrigen Teil Baden-Württembergs. Positive Rückmeldungen lieferte auch die im Jahr 2015 bereits zum zweiten Mal durchgeführte „Gesundes Kinzigtal-Mitgliederbefragung“ (GeKiM). Die Befragung wurde vom Lehrbereich Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Freiburg organisiert und analysiert die Zufriedenheit, die gesundheitsbezogene Lebensqualität sowie die Einschätzung des Gesundheitsverhaltens bzw. des Gesundheitswissens der Mitglieder:innen. 30,7% der Teilnehmenden gaben dabei an, dass sie seit der Einschreibung ihr Leben gesünder gestalten als zuvor und 58,1% teilten mit nun über mehr Gesundheitswissen zu verfügen (vgl. Hynek et al. 2017, S. 249ff.).



## 3.2 Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> Bayern

Das Konzept Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> startete in Bayern im Jänner 2015 mit dem Ziel, die verschiedenen Akteur:innen des Gesundheitswesens regional zu vernetzen sowie die Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern. Zu Beginn umfasste das Konzept 32 Regionen, konnte jedoch mit Stand Jänner 2021 auf 56 Gesundheitsregionen ausgeweitet werden. Zur Organisation der einzelnen Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> wurden drei Bereiche etabliert: eine koordinierende Geschäftsstelle, ein Gesundheitsforum als Steuerungsinstrument, bei dem Personen aus dem regionalen Gesundheitsbereich und der Politik mitwirken, sowie themenbezogene Arbeitsgruppen. Letztere orientieren sich an regionalen Problemen und Bedürfnissen, wobei in jeder Gesundheitsregion<sup>plus</sup> die Errichtung von Arbeitsgruppen zu den Themen Prävention und Gesundheitsförderung sowie zur regionalen Gesundheitsversorgung verpflichtend ist. Diese verpflichtenden Arbeitsgruppen stellen auch eine der Förderbedingungen dar, damit das Bayerische Staatsministerium regionale Maßnahmen und Projekte mitfinanziert (vgl. Holleder et al. 2016, S. 1, 4ff.).

Das große Netz der Beteiligten wird durch Personen aus den Bereichen Politik bzw. Administration, ambulante/stationäre Gesundheitsversorgung/-förderung sowie Sozialversicherungsträger gebildet. Einzelne Beteiligte stammen außerdem aus den Bereichen Selbsthilfe, Patient:innenschutz, Wohlfahrtsverbände, Volkshochschulen sowie Universitäten bzw. Hochschulen, Sportverbände, Sozialpartner sowie aus lokalen Netzwerken. Durch die fachliche Leitstelle Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> im Bayerischen Landesamt wird das Konzept wissenschaftlich begleitet. Dies geschieht durch regionale Beratungen, Fortbildungen, Förderung des Informationstransfers zwischen den regionalen Netzwerken sowie Evaluierung des gesamten Konzepts (vgl. Bödeker et al. 2016, S. 290f.).

Die Arbeit in den einzelnen Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> erfolgt nach einem genauen Handlungsschema. Im Zuge der ersten Phase (Problembestimmung) wird die aktuelle Gesundheitsversorgung untersucht und mögliche Gesundheitsprobleme erfasst. Aufbauend werden in der zweiten Phase (Strategieformulierung) Gesundheitsziele und Strategien formuliert welche in der dritten Phase (Umsetzung) als Maßnahmen bzw. Projekte umgesetzt werden. In der abschließenden vierten Phase (Evaluation/Monitoring) werden die Ziele und Strategien sowie ihre Umsetzung überprüft. Diese Bewertung wird anschließend zur erneuten Problembestimmung des nächsten Handlungszyklus verwendet (vgl. Holleder et al. 2016, S. 5f.).

In den verpflichtenden Arbeitsgruppen liegen die Schwerpunkte im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung vor allem auf gesundheitlicher Chancengleichheit sowie gesundes Aufwachsen und Altern. Weitere wichtige Themen stellen die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, gesunde Lebenswelten gemäß dem Setting Ansatz (WHO) sowie gesunde Ernährung dar. In den Fokus der regionalen Arbeitsgruppen im Bereich Gesundheitsversorgung sollen die haus- bzw. fachärztliche Versorgung, die Nachwuchs- und Fachkräftegewinnung sowie die Vernetzung zwischen ambulantem und stationärem Sektor gestellt werden (vgl. Bödeker et al. 2016, S. 292).

Diese mittlerweile 56 Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> erfuhren in den Städten und Landkreisen großes Interesse. Die Bildung dieser Netzwerke konnte die regionale Zusammenarbeit verbessern und führte zu einem effizienteren und qualitativ hochwertigeren Gesundheitswesen (vgl. Hollerer et al. 2016, S. 7).

### *Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Garmisch-Partenkirchen*

Eine der Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> stellt der Landkreis Garmisch-Partenkirchen dar, welcher auch der bayerischen Tourismusregion Zugspitzregion entspricht. Der Landkreis, welcher seit dem Jahr 2015 dem Netzwerk Gesundheitsregion<sup>plus</sup> angehört, ist kennzeichnend für seine Gesundheitswirtschaft. Regionale Alleinstellungsmerkmale bilden die landwirtschaftliche Vielfalt mit der Möglichkeit verschiedenen gesundheitsorientierten und sportlichen Aktivitäten nachzugehen, eine umfassende und differenzierte medizinische Versorgung, welche auch international anerkannt ist, sowie einer günstigen Anbindung zur Großstadt München. Das Leitthema der Zugspitzregion stellt Mobilität mit dem Motto „mobil bleiben, mobil werden, mobil leben“ dar. Daraus lässt sich ableiten, dass sich der Landkreis gezielt auf die Themen Prävention, Rehabilitation sowie mobiler Lebensstil konzentriert (vgl. Hilsenbeck et al. 2016, S. 50f.).

Neben den verpflichtenden Arbeitsgruppen Gesundheitsförderung und Prävention sowie Gesundheitsversorgung, gründete die Zugspitzregion zusätzlich jeweils eine Arbeitsgruppe zu den Themen Pflege sowie Gesundheitstourismus. In dem Themenfeld Gesundheitsförderung und Prävention identifizierte die Gesundheitsregion<sup>plus</sup> unter anderem folgende regionale Unterthemen, denen sich die Arbeitsgruppen widmen: Gesundheitsförderung im Alter, Bewegungsförderung, Förderung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung, gesunde Lebenswelten in allen Lebensphasen sowie Frauen- und Männergesundheit nach dem geschlechterorientierten Ansatz. Weitere relevante Themen, welche in den Handlungsfeldern

Gesundheitsversorgung sowie Pflege behandelt werden sind: psychische Gesundheit, gesundheitliche Chancengleichheit sowie der Einsatz von E-Health zum Datenaustausch während Behandlungen und zur Kommunikation mit Patient:innen (vgl. Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit 2020).

Aufbauend auf den Handlungsfeldern, werden gezielt Projekte und Maßnahmen definiert. Dazu zählen beispielsweise die jährlichen Gesundheitstage mit wechselnden Schwerpunktthemen, welches ein „Mitmachforum“ für die Bürger:innen darstellt und Gesundheitsdienstleister:innen die Möglichkeit gibt ihre Angebote vorzustellen, Veranstaltungen zu den Themen Suchtprävention für Senior:innen sowie psychische Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen und eine Datenbank aller Gesundheitsdienstleister:innen des Landkreises. Um das gesundheitliche Angebot zusammenzufassen publizierte die Region die „Gesundheitsfibel“. Darin wird über wichtige gesundheitliche Themen für sowohl jüngere als auch ältere Menschen aufgeklärt und Hinweise zu regionalen Gesundheitsdienstleistungen gegeben. Die „Gesundheitsfibel“ wurde bereits in zweiter Auflage veröffentlicht und erhielt eine breite Zustimmung in der Bevölkerung (vgl. Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit 2020).

Die Zugspitzregion weist ebenso eine breite Internetpräsenz auf: zu finden ist eine ansprechende und übersichtliche Homepage mit aktuellen Neuigkeiten, Projekten, einer Auflistung von regionalen Gesundheitsdienstleistungen, Veranstaltungen, regionalen Ausbildungsmöglichkeiten im Gesundheitsbereich sowie Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für medizinische Fachkräfte. Um die Region auch in den sozialen Medien zu vermarkten und die Bekanntheit der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> zu verbessern, wurde ein Imagefilm gedreht, in dem die Region mit ihren Alleinstellungsmerkmalen vorgestellt wird. Zusätzlich verfügt die Region über ein Profil auf dem sozialen Medium Facebook, wo über aktuelle Entwicklungen und Veranstaltungen berichtet wird (vgl. Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit 2020).

In der Vergangenheit versuchte die Zugspitzregion im Gesundheitsbereich auch die Verwendung von smarten Technologien. In einer Pilotphase entwickelte die Region die Gesundheitsplattform „moove“, welche Gesundheitsförderung und Prävention mit smarten Technologien verbinden und individuelle Lösungen bieten sollte. Durch eine Online Befragung wurde der individuelle Gesundheitszustand ermittelt worauf ein persönlicher Gesundheitsbericht folgte.

Die Anwender:innen konnten anschließend aus einer Reihe von regionalen Maßnahmen und Online Trainingseinheiten auswählen, welche flexibel in den Alltag eingebaut werden konnten. Die Plattform sollte auch für die regionalen Gesundheitsbetriebe eine neue Möglichkeit darstellen, ihre Angebote zu vermarkten. In einer ersten Phase wurde die Plattform im Rahmen des BGM an regionalen Unternehmen getestet. Anschließend sollte in einer zweiten und dritten Phase das Angebot auch für die Bewohner:innen sowie für Tourist:innen ausgeweitet werden. Die Pilotphase des Projekts verlief über ein Jahr und wurde anschließend aufgrund fehlender persönlicher Ressourcen eingestellt, stellt aber dennoch eine interessante Idee bezüglich smarterer Lösungen für den Gesundheitsbereich dar (vgl. Hilsenbeck et al. 2016, S. 48f., 51ff.; Hilsenbeck 2021).

### **3.3 Alpine Gesundheitsregion Salzburg**

Ein österreichisches Beispiel einer Region, welche sich um die Gesundheit, Prävention und Gesundheitsförderung seiner Bürger:innen bemüht, ist die Alpine Gesundheitsregion Salzburg. Im Jahr 2012 entschied sich die SalzburgerLand Tourismus GmbH (SLTG) ihre Region um den Bereich Gesundheit zu erweitern und damit ein zusätzliches Standbein aufzubauen. Das entworfene Konzept sah vor, den regionalen Tourismus auf das gesamte Jahr auszuweiten. In die Produktpalette wurden einerseits klassische Wellness-, Wohlfühl- und Entspannungsmöglichkeiten aber andererseits auch medizinisch orientierte und therapeutische Angebote zur Prävention und Gesundheitsförderung aufgenommen. Als Ziel verfolgte die Region sich zu einer Wellness- und Gesundheitsregion in Europa zu etablieren und kombinierte dafür neue gesundheitsförderliche Produkte und Angebote mit bestehenden Kernkompetenzen wie beispielsweise alpiner Sport, Kultur und Kulinarik. Als zentrales Merkmal bezeichnet die Region das „intensive Erlebnis bei Aktivitäten im alpinen Raum“. Seit Beginn der Wintersaison 2016/17 konzentriert sich die SLTG in diesem Zusammenhang mit den von ihnen definierten Themen „Natürliche Gesundheit“ und „Alpine Bewegung“ (vgl. Bott 2018, S. 246ff.).

Die Hauptsäulen des Konzepts Alpine Gesundheitsregion Salzburg stellen die drei Themen „Alpine Thermen und Wellness“, das einen deutlichen Gesundheits- bzw. Wellness Schwerpunkt aufweisen soll, „Natur und Gesundheit“, welches ein „Netzwerk an spezialisierten gesundheitstouristischen Angeboten“ darstellt, sowie „Medical Health Care“, wozu Angebote „auf Basis medizinisch therapeutischer Kompetenz in Diagnose, Kuration und Rehabilitation“ zählen. Zu diesen drei Themen definierte die Tourismusorganisation drei Zielgruppen: „proaktive

Gesundheitsbewusste 30+“ mit den Motiven entspannen, entschleunigen und wohlfühlen, „Personen mit chronischem Leidensdruck“, welche sich in der Region um eine Verbesserung bzw. Stabilisierung ihrer Lebensqualität bemühen, sowie „Menschen mit einem akuten medizinischen Problem“ (vgl. Bott 2018, S. 248ff.).

Aufbauend auf den drei Hauptthemen gliedert die Region ihre breite Produktpalette je nach medizinischer Indikation. Diese reichen von gezielten Behandlungen verschiedener Erkrankungen (z.B. Asthma-Behandlungen, Hautprobleme, Schmerztherapien bei Rheuma, Augenheilkunde, Schmerzen im Bewegungsapparat) bis hin zur Gesundheitsförderung und Prävention (z.B. Stärkung des Immunsystems, Sportangebote, Gesundheitscoaching, Stress Prävention, Medical Check-Up). Bezüglich des Punktes Stress Prävention ist vor allem mehr Achtsamkeit für den Körper und die eigene Gesundheit im Vordergrund, um psychische Belastungszustände vorzubeugen. Dazu ist in der Region die Entschleunigung in der Natur und verschiedene Entspannungsangebote, wie beispielsweise Yoga, Qi Gong oder ein Besuch bei den Krimmler Wasserfällen, vorgesehen. Die Betriebe der Hohe Tauern Health (=Gesundheitsinitiative für Menschen mit Allergien/Asthma, Kombination aus Urlaub und Therapie) bieten zusätzlich eine gesundheitspsychologische Beratung an. Im Rahmen eines professionellen Gesundheitscoaching wird den Patient:innen dabei geholfen, individuelle Probleme und Ziele zu definieren um gemeinsam eine Lösung für ein gesünderes Leben zu finden. In diesem Zusammenhang können Besucher:innen auch Fitness- und Gesundheitschecks, sportwissenschaftliche Trainingsberatungen und sport- und höhenmedizinische Untersuchungen vor Bergtouren in Anspruch nehmen. Neben (Berg-)Wanderungen bietet die Region aber auch weitere sportliche Aktivitäten, wie Rafting, Canyoning, Mountainbiking, Skifahren sowie maßgeschneiderte Trainingsprogramme in Fitnesscentern an. Der erkennbare Fokus bezüglich Prävention und Gesundheitsförderung liegt in der Region deutlich auf den Themen Bewegung in der Natur sowie Entspannung bzw. Verbesserung der Gesundheit durch die vielen Thermalquellen sowie die Wirkung der natürlichen Heilquellen und Wasserfälle (z.B. Abtenauer Heilwasser, Krimmler Wasserfälle) (vgl. SalzburgerLand Tourismus GmbH 2020a, 2020b, 2020c, 2020d).

Um die Alpine Gesundheitsregion SalzburgerLand und ihre Angebote zu vermarkten wurden Werbevideos gedreht, welche online aber auch im Fernsehen ausgestrahlt werden, ein „Gesundheitsspecial“, welches eine im Jahr 2016 erschienene Publikation ist, Medienkooperationen sowie Presse- und Studienreisen von Mediziner:innen. Zusätzlich wird die Region auch im

Internet beworben, beispielsweise durch Newsletterkampagnen, Werbeanzeigen auf der Social Media Plattform Facebook sowie über einen eigenen Internetauftritt auf der Website der SLTG, über die Informationen zu Gesundheitspartner:innen sowie gesundheitlichen Angeboten abgerufen werden können (vgl. Bott 2018, S. 251f.; SalzburgerLand Tourismus GmbH 2021).

Um den Erfolg der Maßnahmen zu garantieren, wird Das Konzept der Alpenen Gesundheitsregion Salzburg fortlaufend von der Paracelcus Privatmedizinische Universität Salzburg (PMU) begleitet sowie evaluiert, welche beispielsweise die gesundheitsfördernde Wirkung der Krimmler Wasserfälle belegen konnte. Darüber hinaus wurden in der Region bereits mehrmals Studien durchgeführt, um die Wirksamkeit der Angebote zu untersuchen. Das EU Projekt „Best Agers 65+“ untersucht ob und inwiefern das Immunsystem und Gleichgewicht von älteren Menschen durch Bade- und Bewegungstherapien gestärkt werden kann und entwickelt dadurch nachhaltige Gesundheitsprodukte. Die „Hiking And Coaching Studie“ (HICO) konnte die Wirksamkeit des Gesundheitscoachings inklusive körperlicher Bewegung in der Gesundheitsregion nachweisen. Eine weitere Studie überprüft, inwiefern das Abtenauer Heilwasser das Immunsystem und die körperliche bzw. geistige Leistungsfähigkeit stärkt (vgl. Bott 2018, S. 251ff.; SalzburgerLand Tourismus GmbH 2020b, 2020c).

Für die Zukunft plant die Landestourismusorganisation das bestehende Netzwerk an (Gesundheits-)Partner:innen auszubauen, weitere medizinische Studien durchzuführen sowie Teamarbeit und Kooperationen im medizinischen Bereich und innerhalb gesundheitlicher Berufsgruppen zu stärken (vgl. Bott 2018, S. 257f.).

## **4. Maßnahmen im Gesundheitsbereich**

In den folgenden Kapiteln wird darauf eingegangen, welche Maßnahmen bezüglich Gesundheit auf verschiedenen politischen Ebenen vorgenommen werden und den Gesundheitsbereich einzelner Länder oder Regionen beeinflussen können. Gezielt soll dabei auf die WHO und EU sowie die Vorgaben und Ziele Österreichs und der Steiermark eingegangen werden. Dazu werden regionalpolitische Dokumente aber auch die Online Auftritte der einzelnen Ebenen untersucht.

### **4.1 Weltgesundheitsorganisation WHO**

Die Weltgesundheitsorganisation (engl. *World Health Organization* WHO) wurde 1948 mit dem Ziel „für alle Völker das höchstmögliche Gesundheitsniveau zu erreichen“ gegründet. Zu ihren Aufgaben gehört die Unterstützung der 194 Mitgliedsstaaten in Gesundheitsfragen, die Überwachung und Bewertung gesundheitlicher Entwicklungen sowie die Unterstützung medizinischer Forschung und die Leistung von Soforthilfen bezüglich Katastrophen. Wie in Kap. 2.1 besprochen, war es die WHO, die sich erstmals an einer allgemeinen Definition des Begriffes „Gesundheit“ versuchte. Mit ihrer Ottawa Charta aus dem Jahre 1986 waren sie maßgeblich am heutigen Verständnis der Konzepte Gesundheitsförderung und Prävention verantwortlich. Im Jahr 2012 veröffentlichte das Regionalbüro der WHO für Europa „Gesundheit 2020“, welches ein Rahmenkonzept für die Gesundheitspolitik der europäischen Region darstellt. Beide Dokumente werden in den folgenden Kapiteln besprochen (vgl. WHO 2020a; WHO 2020b).

#### **4.1.1 Ottawa Charta 1986**

Nachdem die WHO anfangs rein medizinisch orientiert war und sich hauptsächlich mit der weltweiten Bekämpfung von Infektionskrankheiten beschäftigte, durchlebte sie in den 1970er Jahren einen Wandel und hob erstmals den Zusammenhang zwischen Lebensbedingungen und der Gesundheit der Menschen hervor. Aus dieser Neuorientierung entwickelte die WHO die Strategie „Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000 und darüber hinaus“ sowie das Programm „Gesundheitserziehung und Lebensweisen“. Mit diesen Dokumenten wurde die Grundlage für die spätere Gesundheitsförderung gelegt. Im November 1986 fand die erste internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung in Ottawa, Kanada, statt, bei der die Ottawa Charta als Schlussdokument verabschiedet wurde. Sie klärte erstmals, wie das Konzept der

Gesundheitsförderung zu verstehen ist und stellt bis heute das zentrale Dokument dazu dar. Die Charta rief vor allem zu einem Perspektivenwechsel auf, um von nun an Gesundheit und nicht Krankheit in den Fokus zu rücken und entwickelte sich zum Leitbild im Gesundheitsbereich. Mit diesem Schlussdokument bat die WHO die Mitgliedsstaaten von nun an um „aktives Handeln für das Ziel Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000 und darüber hinaus“. Dabei sollen die Staaten Strategien und Programme zur Gesundheitsförderung entwickeln und umsetzen. In den folgenden Absätzen wird auf die zentralen Aussagen der Charta eingegangen (vgl. Gesundheit Österreich GmbH o.J. b; Ruckstuhl 2020, S. 85; WHO 1986).

Zu Beginn der Ottawa Charta wird der Gesundheitsbegriff, ergänzend zur Verfassung der WHO aus dem Jahr 1948, weiter definiert. Gesundheit wird hier als ein „wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens“ gesehen und sollte nicht als ein zu erreichendes Lebensziel verstanden werden, dem es gilt, darauf hinzuarbeiten. Gesundheit entstehe dann, wenn sich Menschen um sich selbst und andere kümmern, die Kontrolle über ihre eigenen Lebensentscheidungen/-umstände haben sowie wenn die Gesellschaft Bedingungen schafft, welche allen Menschen Gesundheit gewährt. Wie auch schon in ihrer Verfassung, weist die WHO auch in diesem Dokument wieder darauf hin, Gesundheit sei nicht nur von körperlichen Faktoren abhängig, sondern gleichermaßen auch von sozialen und psychischen. Grundvoraussetzungen für Gesundheit seien „Frieden, angemessene Wohnbedingungen, Bildung, Ernährung, Einkommen, ein stabiles Öko-System, eine sorgfältige Verwendung vorhandener Naturressourcen, soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit“ (vgl. WHO 1986).

In diesem Zusammenhang definiert die WHO auch den Begriff der „Gesundheitsförderung“: Dabei handelt es sich um einen Prozess, welcher „allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit ermöglicht und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit befähigt“. Zentrale Anker der Gesundheitsförderung stellen füreinander sorgen, Ganzheitlichkeit sowie ein ökologisches Denken dar, welche in der Erstellung von Strategien berücksichtigt werden sollen (vgl. WHO 1986).

Nachdem einführend die Begriffe Gesundheit sowie Gesundheitsförderung weiter definiert werden, zeigen sich zwei zentrale Hauptaugenmerke: erstens liegt der Fokus in der Gesundheitsförderung beim einzelnen Menschen, und zweitens ist Gesundheitsförderung eine Querschnittsaufgabe aus verschiedenen Bereichen und sollte nicht nur auf den Agenden des Gesundheitssektors stehen (= „Health in All Policies“ Ansatz). Im Zuge des ersten



Hauptaugenmerks, der einzelne Mensch sei im Fokus, wird vermehrt darauf hingewiesen, wie wichtig Bürger:innenpartizipation sei, da die Menschen nur dann ihr Gesundheitspotential bestmöglich entfalten können wenn sie „auf die Faktoren, die ihre Gesundheit beeinflussen, auch Einfluss nehmen können“. Diese Selbstbestimmung der Bevölkerung muss durch soziale Einrichtungen gestärkt werden, indem sie die Menschen aufklären aber auch finanzielle Unterstützungen bieten. Neben der Bürger:innenbeteiligung ist aber auch die Entwicklung persönlicher Kompetenzen zentraler Kern der Gesundheitsförderung, damit die Menschen in der Lage sind ihr Leben und ihre Gesundheit aktiv zu beeinflussen. In diesem Zusammenhang ist auch lebenslanges Lernen von großer Bedeutung, um Veränderungen in allen Lebensphasen und mögliche Erkrankungen besser bewältigen zu können (vgl. WHO 1986).

Der zweite Fokus der Ottawa Charta liegt deutlich auf der Tatsache, dass Gesundheitsförderung ein koordiniertes Zusammenarbeiten aus verschiedenen Bereichen benötigt. Zwar sollen einzelne Berufsgruppen des Gesundheitssektors die Aufgabe übernehmen, die unterschiedlichen Interessen der Gesellschaft zu vermitteln, Gesundheitsförderung im Allgemeinen ist aber eine Querschnittsaufgabe „unter Beteiligung der Verantwortlichen in Regierungen, im Gesundheits-, Sozial- und Wirtschaftssektor, in nichtstaatlichen und selbstorganisierten Verbänden und Initiativen sowie in lokalen Institutionen, in der Industrie und den Medien“. Insbesondere wird hervorgehoben, dass Gesundheitsförderung nicht nur eine Versorgung der medizinischen bzw. sozialen Dienste bedeutet, sondern auch alle Politikbereiche umfasst und somit zur politischen Tagesordnung gehört. Der Staat muss laut Ottawa Charta gemeinsam mit den verschiedenen Mitarbeiter:innen des Gesundheitswesens an der Entwicklung eines allgemeinen Versorgungssystems, welches einen Fokus auf eine stärkere Gesundheitsförderung aufweist, zusammenarbeiten (vgl. WHO 1986).

Neben den beiden Hauptaugenmerkern werden auch weitere Punkte angesprochen, welche im Zusammenhang mit Gesundheitsförderung beachtet werden sollen. Wie die WHO auch schon den Gesundheitsbegriff nicht nur anhand medizinischer Faktoren definiert, soll auch Gesundheitsförderung über das medizinische Angebot hinausgehen und dabei insbesondere die unterschiedlichen kulturellen Bedürfnisse achten und auf die Gleichberechtigung von allen Geschlechtern eingehen. Weiters fordert die WHO die Mitgliedsstaaten auch zur besonderen Achtung der natürlichen Ressourcen der Erde auf. Abschließend weist die Ottawa Charta darauf hin, dass das Thema Gesundheit in allen Lebensbereichen berücksichtigt werden muss.

Daher soll der Arbeits- sowie Freizeitalltag so gestaltet werden, dass auch diese Lebensbereiche gesundheitsförderlich sind und „keine Quellen der Krankheit“ darstellen (vgl. WHO 1986).

#### **4.1.2 Gesundheit 2020**

Die Europäische Region der WHO, welcher 53 Länder angehören, hat mit dem Programm „Gesundheit 2020“ zusätzlich ein Rahmenkonzept für die Gesundheitspolitik dieser Länder entworfen. Das Programm beruht auf den Werten der WHO, wonach eine gute Gesundheit ein Grundrecht aller Menschen darstellt und jeder Person gleichberechtigter Zugang zu Gesundheitsdiensten zusteht, unabhängig von deren Ethnizität, Geschlecht, Alter sowie sozialer und finanzieller Situation. Die WHO Europa hebt in diesem Dokument hervor, dass Gesundheit und Wohlbefinden auch für die wirtschaftliche und soziale Situation eines Landes von hoher Bedeutung sind und betont, wie bereits in der Ottawa Charta, die Notwendigkeit mit dieser Strategie nicht nur Menschen in Politik und Fachbereichen ansprechen zu wollen, sondern auch die Zivilgesellschaft, Gemeinschaften sowie Familien und Individuen. Sie möchte eine Gesellschaft in der europäischen Region schaffen, welche eine gute Gesundheit wertschätzt und bietet dafür den Politiker:innen eine Strategie und Zukunftsvision mit Prioritäten und Vorschlägen wie sie die Gesundheitssituation in ihren Ländern verbessern können. Die WHO Europa hat dazu verschiedene Ziele verfasst, um die Gesundheit und das Wohlbefinden der Bevölkerung zu verbessern: sie möchte die Lebenserwartung erhöhen und die vorzeitige Mortalität senken, gesundheitliche Ungleichheiten in der Region abbauen, eine universelle Versorgung sichern und bürgernahe Gesundheitssysteme sicherstellen. Dazu sollen die Mitgliedsstaaten nationale Ziele verfassen und es der Bevölkerung ermöglichen Einfluss auf ihre Gesundheit und deren Faktoren zu nehmen, um dadurch auch die Gemeinschaft und den Zusammenhalt zu stärken. Aufgebaut ist „Gesundheit 2020“ in vier vorrangige Bereiche: „Investitionen in Gesundheit durch einen Lebensverlaufsansatz und Stärkung der Handlungsfähigkeit der Menschen; Bekämpfung der großen gesundheitlichen Herausforderungen durch nichtübertragbare und übertragbare Krankheiten in der Europäischen Region; Stärkung von bürgernahen Gesundheitssystemen, von Kapazitäten, in den öffentlichen Gesundheitsdiensten und von Vorsorge-, Surveillance- und Gegenmaßnahmen für Notlagen“ sowie „Schaffung widerstandsfähiger Gemeinschaften und stützender Umfeldler“ (vgl. WHO 2020b; WHO Regionalbüro für Europa 2013, S. 3, 11f., 16f.).

Die Konzepte Gesundheitsförderung sowie Prävention bilden zwei der Kernstücke des Programms „Gesundheit 2020“. Durch den demographischen Wandel in vielen Ländern, erhalten die beiden Konzepte eine neue Priorität, sodass vor allem die psychische Gesundheit sowie chronische und altersbedingte Krankheiten in den Fokus gestellt werden. Eine gute Gesundheit und Gesundheitsförderung werden dabei als wichtige Elemente einer gut funktionierenden Gesellschaft gesehen, da sie zu einer höheren Produktivität, aktiveren Menschen, welche auch länger einen Beitrag zur Gesellschaft leisten können, eine effizientere Arbeitsgemeinschaft sowie niedrigeren Ausgaben für die Behandlung von Krankheiten und weiteren Sozialleistungen beitragen. Die Schwerpunkte der Gesundheitsförderung in dieser Strategie sind die Prävention von übertragbaren und nichtübertragbaren Krankheiten, gesunde Lebensbedingungen für alle Altersgruppen, gesundes und aktives Altern sowie psychische und sexuelle Gesundheit. Die Strategie schlägt auch Wege vor, um diese zu erreichen. Dazu zählen beispielsweise die Frühdiagnose von Depression und die Prävention von Suizid durch gemeindenahere Programme, Aufklärung und Bildung von Kindern und Jugendlichen durch Gleichaltrige, Jugendorganisationen und schulischen Programmen oder auch Initiativen, um aktives und gesundes Altern zu fördern. Hervorgehoben wird vom Regionalbüro der WHO für Europa auch der Einfluss der natürlichen sowie sozialen Umwelt auf die Gesundheit. Dabei soll sektorübergreifend zusammengearbeitet werden, damit die Risiken der physischen Umwelt erhoben und reduziert werden und ein gesundheitsförderliches Umfeld errichtet werden kann. Bezüglich des sozialen Aspektes sollen die Mitgliedsländer die Arbeitsbedingungen, den Wohnraum sowie verschiedene Bildungsangebote so gestalten, um eine Bevölkerung zu schaffen, welche einen hohen Wert auf ihre eigene Gesundheit legt. Dabei lässt sich auch ein Zusammenhang zum Konzept der Gesunden Region herstellen, welches ebenfalls die physischen sowie sozialen Einflüsse bedenkt und eine gesunde Gestaltung des Lebens(-raumes) erzielt. In all diesen Punkten hebt die Strategie auch die aktive Beteiligung sowie die Befähigung der Bevölkerung zu einem selbstbestimmten Handeln hervor, welche ebenfalls zentrale Elemente der Gesunden Region sind. Durch bürgernahe Gesundheitssysteme und Angebote in unmittelbarer Umgebung des Wohnortes sollen die Menschen von ihrer reinen Rolle als Patient:innen zu Partner:innen und einer Art Ressource der Gesundheitseinrichtungen werden. Ohne eine solche Beteiligung würden viele Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention nicht vollständig genutzt werden. Obwohl der Begriff der Gesunden Region in dieser Strategie nicht explizit genannt wird, lassen sich die soeben genannten Zusammenhänge jedoch deutlich

herauslesen da auch die Projekte Gesunde Stadt sowie Gesunde Gemeinde der WHO genannt werden und als Vorzeigeprojekte in Bezug auf Bürger:innenpartizipation sowie gesunde Gestaltung des Lebens(-raumes) gelobt werden (vgl. WHO Regionalbüro für Europa 2013, S. 11, 16-20, 22).

## **4.2 Europäische Union**

Die nächste Ebene, welche Einfluss auf die Regionalentwicklung und die Gestaltung des Gesundheitsbereiches einer Region nehmen kann, stellt die Europäische Union dar. Insbesondere werden die beiden Bereiche Regionalpolitik und Gesundheitspolitik sowie die aktuellen Strategien dazu betrachtet. Anschließend werden zwei Projekte, welche durch das EU Programm LEADER in der Untersuchungsregion Steirisches Vulkanland gefördert wurden, behandelt.

### **4.2.1 Regionalpolitik**

Die Regionalpolitik stellt die Hauptinvestitionspolitik der Europäischen Union dar und ergänzt damit andere EU Politikfelder. Regionalpolitisch besitzt die EU keine Kompetenzen, kann aber Regionen mit ihren einzelnen Fonds unterstützen. Zum Großteil fokussiert sich die Regionalpolitik zwar auf weniger entwickelte Länder der EU um wirtschaftliche, soziale und territoriale Ungleichheiten zu verringern, spricht aber mit ihrer Politik alle Regionen der EU an. Sie dient dazu, neue Arbeitsplätze zu schaffen und das Wirtschaftswachstum der EU voranzutreiben, sowie zur Förderung einer nachhaltigen Entwicklung und Steigerung der Lebensqualität aller EU Bürger:innen. Zum Bereich der Regionalpolitik lassen sich fünf Fonds zuordnen, welche gemeinsam den Europäischen Struktur- und Investitionsfonds (ESI Fonds) bilden. Die beiden Hauptfonds stellen der Europäische Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) und der Kohäsionsfonds (KF) dar. Die EU erkennt den Einfluss des Gesundheitsaspekts bezüglich regionaler Entwicklung und Wettbewerbsfähigkeit an und kann im Zuge der Regionalpolitik in den Gesundheitsbereich investieren, um wirtschaftliche und soziale Ungleichheiten zu verringern. Hauptsächlich sprechen solche Investitionen die Themen aktives und gesundes Altern, Infrastruktur und nachhaltige Systeme im Gesundheitswesen, E-Health, Krankenversicherung und Programme zur Gesundheitsförderung, Forschung und die Verringerung der Ungleichheiten im Gesundheitsbereich an (vgl. Europäische Kommission o.J. a; Europäische Kommission o.J. b).

Bis 2020 wurde die Regionalpolitik von dem Wirtschaftsprogramm „Strategie Europa 2020“ geleitet, welches ein intelligentes, nachhaltiges und integratives Wachstum in der EU fördern möchte. Die Regionalpolitik stellt den notwendigen Investitionsrahmen dar, um die von der EU definierten Ziele zu erreichen. Dem Thema Gesundheit wird in der „Strategie Europa 2020“ zwar wenig Raum gegeben, da auch keine gesundheitlichen Themen als eigenständige Ziele definiert werden, ist jedoch bei gewissen Zielen und Initiativen enthalten. Erwähnenswerte Bestrebungen waren digitale Dienste auszubauen (elektronische Behördendienste, online Gesundheitsdienste), den Zusammenhalt in der EU zu stärken und damit auch gegen Armut und die soziale Ausgrenzung von unter Armut leidenden Menschen vorzugehen sowie einen besseren Zugang zur Gesundheitsversorgung in allen EU Mitgliedsländern zu gewährleisten und vor allem soziale Systeme und Altersvorsorge weiterzuentwickeln. Damit wurden zwar nur wenige Gesundheitsaspekte angesprochen und Worte wie Prävention oder Gesundheitsförderung finden keine Erwähnung, die EU zeigt jedoch, dass sie nicht nur medizinische Aspekte dem Begriff Gesundheit zuordnet. Sie zeigt ein mehrdimensionales Verständnis von Gesundheit, welches vor allem bei dem Ziel „Armut und soziale Ausgrenzung zu bekämpfen“ erkennbar ist, und bedenkt auch die soziale Komponente menschlicher Gesundheit (vgl. Europäische Kommission 2010, S. 16f., 23).

Für die nächste Periode 2021-2027 wurden bereits neue Ziele und Investitionsprioritäten definiert. Die Schwerpunkte liegen auf den folgenden fünf Punkten, wobei die EU besonderes Augenmerk auf die ersten beiden Punkte legen möchte: intelligenteres Europa (Innovation, Digitalisierung), grüneres und CO<sub>2</sub> freies Europa (Umsetzung vom Pariser Klimaabkommen, Energiewende, Kampf gegen Klimawandel), vernetztes Europa (strategische Verkehrs- und Digitalnetze), sozialeres Europa (hochwertige Arbeitsplätze, Bildung, soziale Inklusion, Gleichheit beim Zugang zur medizinischen Versorgung), bürgernäheres Europa (Unterstützung lokaler Entwicklungsstrategien und nachhaltiger Stadtentwicklung). Das Thema Gesundheit lässt sich vor allem dem Ziel „sozialeres Europa“ zuordnen, da hier Aspekte wie Zugang zur Gesundheitsversorgung, Bildung und soziale Inklusion genannt werden. Aber auch die Ziele „intelligenteres“, beispielsweise Ausweitung elektronischer Gesundheitsdienste, und „grüneres Europa“ können gesundheitsförderliche Auswirkungen hervorrufen (vgl. Europäische Kommission 2021a).

Ein wichtiges Programm der europäischen Regionalentwicklung stellt LEADER dar. Die Abkürzung LEADER leitet sich aus dem französischen Begriff „Liaison Entre Actions de Développement de l'Économie Rurale“ und bedeutet zu Deutsch „Verbindung von Aktionen zur Entwicklung der ländlichen Wirtschaft“. Es handelt sich hierbei um eine Methode der Regionalentwicklung, die seit 1991 angewandt wird und den lokalen Akteur:innen die Möglichkeit bietet Strategien und Projekte zu gestalten um ländliche Räume weiterentwickeln zu können. Die Arbeitsweise folgt somit dem „bottom-up Ansatz“, womit Bürger:innen vor Ort ihre Region selbst gestalten können. Dazu braucht es Lokale Aktionsgruppen (LAG), bestehend aus Vertreter:innen der lokalen Öffentlichkeit und Privatpersonen, welche als Grundlage aller Maßnahmen eine lokale Entwicklungsstrategie entwerfen und anschließend umsetzen. Anfangs beschäftigten sich die LAG mit eher „traditionellen Wertschöpfungsaufgaben“ und der Förderung von Natur- und Kulturerbe, arbeiten heute aber mittlerweile auch an Maßnahmen, welche das Gemeinwohl, den lokalen Klimaschutz, die Klimawandelanpassung und Kompetenzen in Krisenmanagement, betreffen. Das Programm strebt besonders die Förderung von innovativen Konzepten und die Vernetzung einzelner LEADER Regionen an. Letzteres geschieht beispielsweise, auch über Staatsgrenzen hinweg, durch Kooperationsprojekte zur Bewältigung gemeinsamer Themen und Probleme. In Österreich existieren inzwischen 77 LEADER Regionen. Finanziert werden die Maßnahmen durch nationale Förderungen sowie durch Förderungen der EU. Die Kofinanzierung der EU geschieht durch den Europäischen Landwirtschaftsfonds für die Entwicklung des ländlichen Raums (ELER), seit der Programmperiode 2014-2020 jedoch auch bereits durch den Europäischen Meeres- und Fischereifonds (EMFF), den Europäischen Fonds für die regionale Entwicklung (EFRE) sowie durch den Europäischen Sozialfonds (ESF) (vgl. Europäische Kommission 2021b; LEADER-Forum Österreich o.J.).

#### **4.2.2 Gesundheitspolitik**

Wie schon die Regionalpolitik, liegt auch die Verantwortung der Gesundheitspolitik in den Händen der einzelnen Mitgliedsstaaten. Diese organisieren ihr nationales Gesundheitswesen, die medizinische Versorgung in ihrem Land sowie die Finanzierung der einzelnen Leistungen selbst. Die EU ergänzt hier die staatlichen Maßnahmen und ist dafür zuständig, dass das Thema Gesundheit in allen Politikbereichen der EU berücksichtigt wird. Die Kompetenzen der EU in diesem Bereich dienen dazu, die Mitgliedsstaaten bei der Verwirklichung von gesundheitspolitischen Zielen zu unterstützen, ihre Zusammenarbeit zu fördern und Ressourcen und

bewährte Praktiken auszutauschen (z.B. bei seltenen Erkrankungen, im Bereich der Patient:innen-sicherheit). Hauptsächlich widmet sie sich dabei dem Schutz und der Verbesserung der Gesundheit aller in der EU lebenden Menschen, diesen einen gleichberechtigten Zugang zu einer wirkungsvollen Gesundheitsversorgung zu gewährleisten und Krankheiten zu bekämpfen. Außerdem kann die EU Rechtsvorschriften und Normen für Produkte und Dienstleistungen im Bereich Gesundheit erlassen. Diese Maßnahmen kommen jedoch nur dann zum Einsatz, wenn die Mitgliedsstaaten nicht in der Lage sind bestimmte Angelegenheiten allein zu lösen. Die zur Förderung verfügbaren Instrumente stellen das neue EU Gesundheitsprogramm, „EU4Health“ dar, das neue EU Forschungsförderungsprogramm „Horizon Europe“ (Laufzeit 2021-2027), mit dem unter anderem Innovationen in den Bereichen Gesundheitsforschung sowie Gesundheitssystemen gefördert werden können, der Europäische Fonds für strategische Investitionen und die Regionalpolitik, welche das Gesundheitswesen und die Infrastruktur der Mitgliedsstaaten unterstützt. Bezüglich Gesundheitsförderung sowie Prävention konzentriert sich die Gesundheitspolitik der EU auf die Themen Tabak- und Alkoholkonsum, Ernährung und Bewegung sowie soziale Faktoren und gesundheitliche Ungleichheiten (vgl. Europäische Kommission 2019; Sozialministerium 2019a; Österreichische Forschungsförderungsgesellschaft mbh 2021).

Mit dem neuen EU Gesundheitsprogramm „EU4Health“ mit einer Laufzeit von 2021 bis 2027 möchte sich die EU um eine „gesündere Union“ bemühen. Die Palette der gesundheitlich relevanten Themen aus dem Vorgängerprogramm mit einer Laufzeit von 2014-2020 sollen im neuen Gesundheitsprogramm weitergeführt werden. Der Fokus des Vorgängerprogramms lag auf den folgenden vier Zielen: Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und gesunde Lebensführung; Schutz der Bevölkerung vor grenzübergreifenden Gesundheitsgefahren; innovative, effiziente und nachhaltige Gesundheitssysteme; sowie ein leichter und sicherer Zugang zur Gesundheitsversorgung in allen Mitgliedsstaaten. „EU4Health“ ist gleichzeitig eine Antwort auf die durch COVID-19 verursachte Krise und beinhaltet neben den Zielen des Vorgängerprogramms Themen, welche durch die Krise erst deutlich sichtbar wurden. Dazu zählen beispielsweise die „Stärkung der Reaktionsfähigkeit und Zusammenarbeit der Mitgliedsstaaten, eine Verbesserung von Verfügbarkeit, Zugang und Leistbarkeit zu Arzneimitteln, Medizinprodukten und krisenrelevanten Gütern“, sowie die „Stärkung der Resilienz der Gesundheitssysteme sowie Stärkung des Gesundheitspersonals“. Weitere relevante Themen, mit denen sich die EU mit dem neuen Gesundheitsprogramm beschäftigen möchte, sind Verringerung

von ungleichen Gesundheitszuständen innerhalb bestimmter Bevölkerungsgruppen, Länder und Regionen; Gesundheitsrisiken durch Umweltschäden und Verschmutzung; sowie die Gefahr von nicht übertragbaren Krankheiten (z.B. Krebs, Psychische Erkrankungen, seltene Krankheiten, gesundheitliche Risikofaktoren). Insbesondere den letzten Punkt sieht die EU als eine der größten gesundheitlichen Herausforderungen der Zukunft, wodurch auch Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme der Mitgliedsstaaten gezielt gefördert werden sollen. Das Budget beläuft sich auf 5,1 Milliarden EUR, weitere Finanzmittel stehen jedoch auch aus anderen EU Programmen zur Verfügung (z.B.: Europäischer Sozialfonds Plus, Europäische Fonds für regionale Entwicklung, „Horizon Europe“, „Katastrophenschutzverfahren rescEU“, „Digitales Europa“). Von den Förderungen profitieren und an den Maßnahmen und Aktivitäten teilnehmen können alle 27 EU Mitgliedsstaaten, EFTA Staaten (Island, Liechtenstein, Norwegen, Schweiz), Beitrittskandidaten, Länder der EU Nachbarschaftspolitik sowie Länder mit besonderem Abkommen. Im Fokus stehen die Zielgruppen Gesundheitsdienstleister:innen, Behörden und Public-Health Institute, Wissenschaft und Forschung sowie EU-weit tätige NGOs (vgl. Europäische Kommission 2010; Europäische Kommission 2021c; European Commission 2020; Sozialministerium 2021).

#### **4.2.3 Geförderte Projekte im Steirischen Vulkanland**

In der Vergangenheit wurden in der Untersuchungsregion Steirisches Vulkanland bereits einige Projekte von der EU im Rahmen des LEADER Programms gefördert. Dazu zählen, beispielsweise, Projekte um das regionale Tourismuspotential zu analysieren und zu nutzen, das Marketing der Weinbauregion und die Weiterbildung bzw. den Wissensaustausch der Winzer:innen zu fördern, ein Projekt in Kooperation mit dem Regionalmanagement Südweststeiermark zum Thema Baukultur oder auch ein Projekt mit der Berghofer-Mühle GmbH, bei dem der Mühlenladen um einen „unverpackt Bereich“ erweitert wurde um dem Problem von Verpackungsmüll und Lebensmittelverschwendung entgegenzuwirken (vgl. Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2020b).

Ein durch LEADER gefördertes Programm mit Bezug zum Thema Gesundheit und Prävention stellt das Projekt „Zukunftsfähige Lebenskultur Phase 1“ dar, welches von 17. Dezember 2015 bis zum 16. Dezember 2018 lief. Das Ziel war es, den Visionsbereich Zukunftsfähige Lebenskultur des regionalen Leitbildes (s. Kap. 7.3.1) weiterzuentwickeln. Schwerpunkte waren eine lebendige Lebenskultur, hohe Eigenverantwortung, gutes Zusammenleben und eine hohe



Lebensqualität. Das Projektziel sollte durch die Stärkung der agierenden Personen im Bereich Lebenskultur (v.a. ehrenamtlich tätige Personen und Kulturschaffende), durch eine Inwertsetzung des immateriellen Kulturerbes, durch die (Weiter-)Entwicklung der Kinder- und Familienfreundlichkeit, Bildungsprogramme und durch die Positionierung als Gesunde Region erreicht werden. Zu den Ergebnissen des Programms zählen verschiedene Veranstaltungen und Beratungsangebote, online Plattformen und Publikationen. Im Bereich Kinder- und Familienfreundlichkeit konnte beispielsweise eine Jugendhomepage vom regionalen Jugendmanagement errichtet werden (beinhaltet Hinweise zu Förderungsmöglichkeiten für Jugendprojekte, Netzwerktreffen, Freizeiteinrichtungen, Anlaufstellen bei Problemen, Workshops zu jugendrelevanten Themen), Beratungsangebote für Familien und Kinder in einzelnen Gemeinden oder auch Ferienprogramme für Kinder und Jugendliche, welche ihnen einerseits eine aktive Feriengestaltung bietet und andererseits ihnen die Möglichkeit gibt in den Berufsalltag von regionalen Betrieben zu schnuppern. Durch das Projekt konnte im Bereich Bildung eine online Bildungsplattform mit Hinweisen zu (Weiter-)Bildungsmöglichkeiten, Veranstaltungen und (online) Bibliotheken gestaltet werden. Für die Vision „Gesundes Vulkanland“ wurden unter anderem die Publikationen „Demenz Ratgeber“ und „Gesundes Vulkanland“, welches Hinweise zu regionalen Gesundheitsbetrieben und Beiträge zu regionalen Gesundheitsthemen beinhaltet, veröffentlicht (vgl. Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2020b; Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2021).

Ein weiteres für den Gesundheitsbereich relevantes Programm lautet „Generationen in Bewegung“ in der Marktgemeinde St. Veit mit Laufzeit 4. April 2018 bis 30. Juni 2019. Ziel des Projekts war es das Gesundheitsverständnis und die körperliche Betätigung generationenübergreifend (Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Senior:innen) zu stärken. Dazu wurde der sogenannte „Cross Over Ansatz“ angewandt, wobei sportliche, soziale und generationsübergreifende Aktivitäten mit Gesundheitsförderung verbunden werden sollen. Dafür wurde der Spielplatz in St. Veit zu einem Bewegungspark für alle Altersgruppen umgestaltet. Dies sollte die Kommunikation zwischen den Gruppen inklusive Bewegung fördern. Anstatt einen reinen Spielplatz für Kinder und Jugendliche zu gestalten, sollte dabei auch für Erwachsene und ältere Menschen die Möglichkeit geschaffen werden sich sportlich zu betätigen (vgl. Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2020b).

### 4.3 Österreich

In Österreich ist das Gesundheitssystem eine öffentliche Aufgabe, wobei unterschiedliche Akteur:innen bei der Gestaltung und Gesetzgebung beteiligt sind. Die Aufgabenbereiche, wie beispielsweise die Verwaltung, Leistungserbringung, Finanzierung oder Qualitätskontrolle, teilen sich unter den Ebenen des Bundes, der Länder sowie der Sozialversicherung auf. Zusätzlich beeinflussen auch die unterschiedlichen Gesundheitseinrichtungen und ihre Interessensvertretungen, Patient:innenorganisationen, Selbsthilfegruppen, karitative Einrichtungen sowie Forschungs- und Planungseinrichtungen die Gestaltung des Gesundheitssystems. Der Bund ist für den allgemeinen Schutz der Gesundheit der Bevölkerung, für die Gesetzgebung, die Gesundheitsberufe sowie für das öffentliche Gesundheits- und Arzneimittelwesen zuständig. Die einzelnen Bundesländer organisieren die wesentlichen Bereiche der Gesundheitsversorgung auf regionaler Ebene. Ihre Verantwortungen liegen bei dem Erlass von Gesetzen im Sozialbereich und bei der sozialen Versorgung, sie kümmern sich um die Sicherstellung der Spitalsversorgung sowie um die Gewährleistung der Versorgung durch Krankenhausleistungen. Die Sozialversicherung kümmert sich um die Krankenversicherung der Bevölkerung, aber auch, gemeinsam mit Mediziner:innen sowie der Ärztekammer, um die medizinische Versorgung. Diese drei Ebenen sind auch für die Finanzierung der öffentlichen Gesundheit zuständig und müssen ihre Entscheidungen untereinander abstimmen. Gemeinsam hat sich die österreichische Gesundheitspolitik als wichtigstes Prinzip gesetzt, „für alle Einwohner:innen, unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft, sozialem Status oder Einkommen, den gleichen zielgruppengerechten und barrierefreien Zugang zu hochwertiger Gesundheitsversorgung zu sichern“. Da die Verantwortung dazu jedoch in unterschiedlichen Händen liegt, benötigt es einen gemeinsamen Plan wohin sich das Gesundheitssystem in Österreich entwickelt. Dazu entwerfen die Verantwortlichen Grundsätze, Qualitätsstandards, Strategien, Vorgaben und Instrumente, um im gesamten Land eine gleichwertige und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung sicher zu stellen. Unter anderem handelt es sich hierbei um Gesundheitsziele für Österreich und die Gesundheitsreform aus dem Jahr 2013 (vgl. BMASGK 2019a, S. 6, 8, 11; BMASGK 2019b).

Die Konzepte Gesundheitsförderung sowie Prävention gewinnen in der Gesundheitspolitik Österreichs immer mehr an Bedeutung. Bereits in den 1980ern wurde versucht Gesundheitsförderungsnetzwerke aufzubauen und damit die Forderungen der Ottawa Charta der WHO zu

erfüllen. Beispielsweise ist Österreich das Geburtsland des WHO Netzwerkes Gesundheitsfördernde Krankenhäuser. Auch der Gedanke, dass die Gesundheit der Bevölkerung nicht nur durch ein immer größer werdendes Angebot im Bereich der Krankenversorgung sichergestellt werden kann, rückte vermehrt ins Bewusstsein wodurch Gesundheitsförderung als eine Pflichtaufgabe der sozialen Krankenversicherung und im Gesundheitsförderungsgesetz 1998 verankert wurde. Gesundheitsförderung und Prävention sind auch besonders präsent in der derzeitigen Gesundheitsreform aus dem Jahr 2013 sowie in der österreichischen Vorsorgestrategie aus dem Jahr 2010. Letztere gilt als Basis für regionale Gesundheitsförderungs- und Vorsorgeprogramme. Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz setzt sich jährlich Förderschwerpunkte. Dabei können mit Stand 2020 Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention mit folgenden Schwerpunkten gefördert werden: „Stärkung der Gesundheitskompetenz in allen Bevölkerungsgruppen; Kinder- und genderspezifische Gesundheitsförderung und Prävention (insbesondere gesunde Kinderkrippen, Kindergärten und Schulen; lebensweltbezogene Gesundheitsförderung; Förderung der psychosozialen Gesundheit); sowie Prävention und Bekämpfung von Infektionskrankheiten“ (vgl. Sozialministerium 2019a; Sozialministerium 2019b; BMASGK 2019b; BMASGK 2019a, S. 16ff.). Welche weiteren Maßnahmen und Dokumente die Gesundheitspolitik in Österreich zur Gesundheitsförderung und Prävention entwickelte, werden in den folgenden Kapiteln behandelt.

#### **4.3.1 Fonds Gesundes Österreich**

Als nationales Forschungs- und Planungsinstitut für das Gesundheitswesen sowie als Kompetenz- und Förderstelle für Gesundheitsförderung wurde die Gesundheit Österreich GmbH (kurz GÖG) gegründet. Ihre Aufgabenbereiche beziehen sich auf die Themen Bevölkerungsgesundheit, Gesundheitsförderung und Prävention, Versorgungsplanung sowie Qualität im Gesundheitswesen. In den beiden Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention stehen für die GÖG folgende Punkte im Fokus: öffentlicher Gesundheitsdienst, Mundgesundheit und Vorsorge, „Health in all Policies“, Gesundheitsförderungs- und Präventionsforschung und besonders Kinder- und Jugendgesundheit. Innerhalb der GÖG werden drei Geschäftsbereiche unterschieden: das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG), das Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (BIQG) sowie den Fonds Gesundes Österreich (FGÖ). Besonders der dritte Geschäftsbereich ist für die Gesundheitsförderung und Prävention

in Österreich von Bedeutung (vgl. BMASGK 2018; Gesundheit Österreich GmbH o.J. a; Gesundheit Österreich GmbH o.J. b).

Der FGÖ wurde 1998 gegründet, ist seit 2006 Teil der GÖG und möchte es erreichen, allen Bürger:innen Österreichs bei guter Gesundheit ein hohes Alter zu ermöglichen. Die gesetzliche Grundlage bildet das 1998 beschlossene Gesundheitsförderungsgesetz, welches dem FGÖ die Aufgaben der Gesundheitsförderung, inklusive der Finanzierung, sowie der Primärprävention zuteilt. Dabei geht der FGÖ, ähnlich der Ottawa Charta der WHO, von einem „umfassenden körperlich-psychischen-sozialen Gesundheitsbegriff“ aus bei dem es um die „Steigerung von Gesundheitspotentialen“ geht und an unterschiedlichen Lebenswelten (z.B. Nachbarschaft, Ausbildung, Arbeit) ansetzt. Unter der Primärprävention wird ebenso eine „ganzheitliche Risikoreduktion vor Krankheitsbeginn“ verstanden, womit Projekte mit einem biomedizinischen Gesundheitsbegriff sowie Projekte im Rahmen der Sekundär- und Tertiärprävention nicht zu den Aufgaben zählen. Die Rolle des FGÖ spaltet sich in drei Bereiche: erstens, stellt der FGÖ die österreichische Förderstelle für Gesundheitsförderung dar, zweitens, ist es ein Kompetenzzentrum, welches Wissen und Kompetenzen im Bereich der Gesundheitsförderung verbreitet, und drittens, hat er auch die Rolle einer Drehscheibe, welche den Austausch zwischen Praxis, Wissenschaft und Politik bezüglich Gesundheitsförderung unterstützt. Im Mittelpunkt des Geschäftsbereiches stehen zwei Strategien: einerseits möchte er gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen schaffen und andererseits die Kompetenzen der Menschen durch Aufklärung fördern, damit sie eigenständig gesunde Entscheidungen treffen können (vgl. Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich 2016, S. 12; Fonds Gesundes Österreich o.J.).

Das Rahmenarbeitsprogramm für die Periode 2017-2020 (verlängert bis 2021) orientiert sich an den Grundprinzipien der Ottawa Charta und definiert für die aktuelle Periode ihre wichtigsten Prinzipien. Dazu zählt das Verständnis, dass Gesundheit kein Zustand ist, sondern ein Prozess, indem der Mensch ständig versucht das Gleichgewicht zwischen seinem körperlichen, psychischen sowie sozialen Wohlbefinden auszugleichen. Dabei stehen die (persönlichen) Ressourcen und nicht die Mängel von sozialen Systemen und Individuen im Mittelpunkt. Diese sollen gestärkt bzw. aktiviert werden, damit die Bürger:innen gesunde Lebensentscheidungen treffen können. Die Maßnahmen sollen auf bestimmte Zielgruppen mit deren individuellen Lebensweisen und -bedingungen abgestimmt werden. Daher ist es dem FGÖ auch von großer

Bedeutung, gesundheitliche Ungleichheiten in Österreich zu verringern, um Chancengerechtigkeit für alle zu erzielen. Die Projekte, die aus diesen Prinzipien entstehen, sollen dem Nachhaltigkeitsaspekt gerecht werden, damit sie auch nach der Projektdauer Bestand haben. Unter den Grundprinzipien lassen sich Zusammenhänge zur Gesunden Region feststellen. So ist es auch in diesem Rahmenprogramm wichtig, dass sich die Projekte auf eine gesunde Gestaltung der Lebenswelten der Menschen (Schule, Arbeit, Wohnbereich, Freizeit) konzentrieren und Bürger:innen dabei die Möglichkeit erhalten sich an Projekten und Entscheidungen beteiligen zu können (vgl. Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich 2016, S. 13ff.).

Um gesundheitsförderliche Projekte zu unterstützen, definierte der FGÖ für die Periode 2017-2020 (verlängert bis 2021) in seinem Rahmenarbeitsprogramm drei Leitthemen sowie fünf Programmlinien. Zu den Leitthemen zählen erstens, psychosoziale Gesundheit, welche sich um die Enttabuisierung von psychosozialen Themen bemüht und vor allem die Bedeutung von sozialer Teilhabe und Unterstützung hervorhebt, zweitens, gesundheitliche Chancengerechtigkeit und drittens, gendergerechte Gesundheitsförderung und Diversität. Bei letzterem Leitthema handelt es sich einerseits um eine genderbezogene Chancengerechtigkeit im Gesundheitsbereich und andererseits um die Gestaltung der Gesundheitsförderung mittels Zielgruppenansatz, bei dem individuelle Sozialisationserfahrungen, Lebensbedingungen und Unterschiede bedacht werden sollen. Um diese Leitthemen umzusetzen, entwarf der FGÖ zusätzlich fünf spezifische Programmlinien: gesundes Aufwachsen (psychosoziale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen), betriebliche Gesundheitsförderung (gesundheitliche Chancengerechtigkeit am Arbeitsplatz), kommunales Setting (Rahmenbedingungen schaffen um Menschen soziale Unterstützung sowie Teilhabe in Nachbarschaften zu ermöglichen), Lebensqualität älterer Menschen (Aufklärung dieser über ihre Gesundheit sowie Möglichkeiten zur Gesundheitsförderung und Chancengerechtigkeit) sowie die Programmlinie gesunder Lebensstil durch intersektorale Zusammenarbeit (Maßnahmen sollen verschiedene Akteur:innen und Politikfelder verbinden um einen gesunden Lebensstil in der Bevölkerung zu gewährleisten) (vgl. Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich 2016, S. 16-35).

Zusätzlich zum Rahmenarbeitsprogramm verfasst der FGÖ auch jährliche Arbeitsprogramme. Die Inhalte ähneln zwar sehr dem Rahmenarbeitsprogramm 2017-2020, beinhalten jedoch

auch Schwerpunkte für das aktuelle Jahr. Zu den Schwerpunkten für das Jahr 2021 zählen: „Psychosoziale Gesundheit und (Cyber-)Mobbingprävention an Schulen“ (Programmlinie gesundes Aufwachsen), „Gesundheitliche Chancengerechtigkeit am Arbeitsplatz und „BGF in der Arbeitswelt 4.0“ (Digitalisierung, Gesundheitskompetenz, faire Gesundheitschancen) (Programmlinie Betriebliche Gesundheitsförderung/Chancengerechtigkeit), Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ und „Gesunde Nachbarschaft verbindet!“ (Programmlinie Lebensqualität und Chancengerechtigkeit älterer Menschen) sowie verschiedene Projekte zu den Themen gesunder Lebensstil (aktive Mobilität im Straßenverkehr, Bewegung, gesunde Ernährung (bei Kindern)). Außerhalb der fünf Programmlinien, wurden ergänzend auch verschiedene Förderungen zur Weiterbildung für Personen, die Selbsthilfegruppen leiten, in den Bundesländern geplant (vgl. Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich 2020, S. 8).

#### **4.3.2 Gesundheitsziele und Gesundheitsförderungsstrategie**

Im Jahr 2011 beschlossen die Bundesgesundheitskommission und der Ministerrat Gesundheitsziele für Österreich zu verfassen und damit richtungsweisend vorzugeben, wie Österreich in Zukunft ein noch gesünderes Land werden kann. Die Ausgangslage war die Tatsache, dass Österreich zwar ein besonders leistungsfähiges Gesundheitssystem und eine der höchsten Lebenserwartungen der OECD Länder hat, in Bezug auf die gesunde Lebenserwartung (Anzahl der Jahre, die eine Person bei der Geburt voraussichtlich in guter Gesundheit verbringen kann) sich aber international im Mittelfeld befindet. Aus diesem Grund entstanden die österreichischen Gesundheitsziele, um bereits bei dem Erhalt der Gesundheit anzusetzen, anstatt Menschen erst im Krankheitsfall zu behandeln. Damit soll einerseits die Gesundheit der Bevölkerung verbessert werden und die gesunden Lebensjahre erhöht werden und andererseits das Gesundheitsversorgungssystem entlastet werden. Bei der Erarbeitung der Gesundheitsziele waren die selben Grundprinzipien die bereits der FGÖ nannte relevant, besonders konzentrierten sich die Autor:innen jedoch auf Faktoren welche die menschliche Gesundheit beeinflussen, auf den „Health in all Policies“ Ansatz sowie auf die Förderung der Chancengleichheit. Ein sektorenübergreifender sowie interdisziplinärer Ansatz war bei der Erarbeitung der Ziele besonders wichtig, daher waren verschiedene vertretende Personen aus den Bereichen Gesundheitsversorgung, Gesundheitsförderung sowie aus unterschiedlichen Politikbereichen beteiligt. Auch den Bürger:innen Österreichs wurde die Möglichkeit gegeben, online ihre

Meinungen und Ideen mitzuteilen. International sind die Gesundheitsziele mit zwei Strategien verbunden: mit der „Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung“ der UN sowie mit der in Kapitel 4.1.2 bereits besprochenen Strategie „Gesundheit 2020“ des Regionalbüros der WHO für Europa (vgl. BMGF 2017, S. Vf., 1, 4, 56).

Als die Gesundheitsziele beschlossen wurden, betrug die gesunde Lebenserwartung in der EU bei Frauen 62,6 Jahre und bei Männern 61,7 Jahre, in Österreich jedoch bei Frauen nur 60,7 Jahre und Männer 59,3. Zum aktuell verfügbaren Stand aus dem Jahr 2018 ist der Unterschied sogar noch deutlicher: die durchschnittliche gesunde Lebenserwartung in der EU beträgt bei Frauen 64,2 Jahre und bei Männern 63,7 Jahre, in Österreich bei Frauen jedoch nur 57 Jahre und bei Männern 56,8 Jahre (vgl. BMGF 2017, S. 1; Eurostat 2020; BMASGK 2020).

Die folgenden zehn Punkte stellen die Gesundheitsziele Österreichs dar, welche die Schwerpunkte des FGÖs widerspiegeln (vgl. BMGF 2017, S. IX-XIII):

1. „Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen
2. Für gesundheitliche Chancengerechtigkeit zwischen den Geschlechtern und sozioökonomischen Gruppen, unabhängig von der Herkunft, für alle Altersgruppen sorgen
3. Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken
4. Die natürliche Lebensgrundlage wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern
5. Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken
6. Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendliche bestmöglich gestalten und unterstützen
7. Gesunde Ernährung mit qualitativ hochwertigen Lebensmitteln für alle zugänglich machen
8. Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch die entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern
9. Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern
10. Qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung für alle nachhaltig sicherstellen“

Diese zehn Gesundheitsziele stellten einen ersten Schritt in Richtung der Vision „Gesundheit für alle“ der WHO dar, doch es benötigte als weiteren Schritt ein bundesweites Strategie- und Maßnahmenkonzept. Dazu wurde die Gesundheitsförderungsstrategie entworfen, welche ab damaligen Stand für die nächsten zehn Jahre gültig sein sollte und Gesundheitsförderung sowie Prävention fördern sollte. Die bundesweiten Gesundheitsziele sowie die Landesgesundheitsziele bildeten dabei die Basis. Neben den Gesundheitszielen verfolgt die Strategie auch folgende Schwerpunkte: Beitrag zur Qualitätsentwicklung sowie Kapazitätsaufbau im Bereich Gesundheitsförderung, Verbreitung gut entwickelter Praxisbeispiele, gesunde Lebenswelten und -stile (gesunde Kindergärten/-krippen, Schulen und Arbeits-/Freizeitplätze), stärkere Gesundheitskompetenz aller Menschen, soziale Inklusion sowie psychosoziale Gesundheit von älteren Menschen. Als wichtiges Mittel zur Gesundheitsförderung und Prävention wurde der Gesundheitsförderungsfonds auf Länderebene mit einer Laufzeit von zehn Jahren (2013-2022) errichtet. Als Vorgehensweise empfiehlt die Gesundheitsförderungsstrategie eine Abstimmung zwischen überregionalen und regionalen Maßnahmen (vgl. BMGF 2016, S. II, 1, 8, 14).

#### **4.3.3 Gesunde Gemeinde Netzwerk**

Um Gesundheitsförderung und Prävention in Österreich auf der Gemeindeebene umzusetzen, wurde das Netzwerk Gesunde Gemeinde gegründet. Es agiert mit dem an die Ottawa Charta angelehnten Ziel „Gesundheit fördern, wo Gesundheit passiert“, das heißt es rückt den Fokus auf die Lebenswelten der Bürger:innen (Kindergärten/-krippen, Bildungseinrichtungen, Arbeitsplätze, Familien, Nachbarschaften). Die Maßnahmen umfassen verschiedene Angebote wie Vorträge, Kurse, offene Arbeitskreise oder Projekte, welche die Lebensqualität in der Gemeinde steigern sollen. Bei der Gestaltung dieser Maßnahmen ist die Zusammenarbeit unterschiedlicher Personen (z.B. Mediziner:innen, Apotheker:innen, Vertreter:innen von Wohlfahrteinrichtungen, Bürger:innen) notwendig. Um eine bessere Koordination innerhalb der Länder zu gewährleisten, bietet jedes Bundesland sein eigenes Portal zu diesem Projekt an. In der Steiermark passiert dies seit den 1980er Jahren durch die Styria Vitalis (vgl. BMASGK 2017).

Das seit 1987 zuständige Netzwerk Styria Vitalis vermarktet seine „gesunden Gemeinden“ nach dem Motto „Gesundheit wird dort geschaffen, wo wir uns täglich aufhalten“. Die dazugehörigen Gemeinden sollen ihre Einwohner:innen über Gesundheitsthemen aufklären, gesunde Lebensbedingungen wie Laufstrecken oder gesunde Schulbuffets gestalten, bei neuen



Vorhaben wie dem Straßenbau die Auswirkungen auf die Lebensqualität berücksichtigen, lokale Strukturen wie Vereine vernetzen sowie Nachbarschaften und soziale Beziehungen stärken. Styria Vitalis hebt hervor, dass besonders die Einwohner:innen ihre Gemeinden sehr gut kennen und somit am besten beurteilen können welche Bereiche gestärkt werden sollen bzw. wo Verbesserungsmaßnahmen benötigt werden. Daher sollen sich die Bürger:innen bei offenen Arbeitskreisen oder runden Tischen einbringen können. Bei der Projektgestaltung wählen die Gemeinden aus einem Katalog aus (z.B. Workshops, Vorträge, Beratungen, Fortbildungen) oder setzen mit der Styria Vitalis Projekte, welche genau auf ihre Gemeinde angepasst sind, um. Inhaltlich orientiert sich das Netzwerk an den Gesundheitsziele Österreichs sowie an denen der Steiermark. Beispielhafte Angebote für die Periode 2020/21 sind: Vorträge zu Themen wie Stressbeseitigung und Burnout oder Lebenszufriedenheit, Workshops, um das psychische Wohlbefinden oder den gesunden Umgang mit Genussmitteln zu verbessern sowie Ideenwerkstätte (vgl. Styria Vitalis 2020).

#### **4.4 Steiermark**

Um das Gesundheitssystem und die Gesundheitsversorgung auch in den einzelnen Bundesländern zu organisieren und finanzieren, wurden neun Landesgesundheitsfonds in Österreich errichtet. Der steirische Gesundheitsfonds orientiert sich in seiner Arbeit an den Gesundheitszielen der Steiermark, der vom Land Steiermark beschlossenen Charta des Zusammenlebens und an den Grundsätzen von Public Health. Auch Gesundheitsförderung und Prävention wird in den Bundesländern groß geschrieben, wozu es in jedem Bundesland auch Gesundheitsförderungsfonds gibt. Die in Kap. 4.3.2 besprochene Gesundheitsförderungsstrategie Österreichs dient allen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention als Leitfaden. Durch die Mittel, welche die Gesundheitsförderungsstrategie Österreichs bereitstellt, werden in der Steiermark die Projekte „Gut begleitet von Anfang an“ sowie „Xund und Du“ (Projekt, um Gesundheitskompetenz steirischer Jugendlicher zu erhöhen) unterstützt. Die Schwerpunkte der steirischen Gesundheitsförderung und Prävention liegen auf den Themen Alkoholprävention, Bewegung und Ernährung, frühzeitige Hilfsangebote, gesunde Kinderkrippen/-gärten, gesunde Schulen, Gesundheit und soziale Teilhabe älterer Menschen sowie Tabakprävention (v.a. bei Kindern und Jugendlichen). Ein Blick auf die verschiedenen Maßnahmen der Steiermark lässt sofort erkennen, dass sie zwar auf die österreichweiten Maßnahmen abgestimmt sind und besonders viele Gemeinsamkeiten zu finden sind, aber auch die steirischen Defizite

erkannt und Projekte dementsprechend angepasst wurden (vgl. Gesundheitsfonds Steiermark 2020a; Gesundheitsfonds Steiermark 2020b).

#### **4.4.1 Gesundheitsziele Steiermark**

Als Basis der Gesundheitsversorgung, Gesundheitsförderung und Prävention dienen die steirischen Gesundheitsziele. Das Dokument zu den Gesundheitszielen der Steiermark zeigt sofort, dass auch hier dieselben Grundsätze und Bestrebungen bezüglich des Gesundheitssystems wie die des Bundes verfolgt werden. Die Grundprinzipien, welche bei allen Maßnahmen berücksichtigt werden sollen, ähneln ebenso denen des Bundes: Bürger:innenpartizipation, gesundheitliche Chancengerechtigkeit, Einbindung von Gesundheit in allen Politik-/Gesellschaftsbereichen sowie Gender Mainstreaming (Berücksichtigung aller Geschlechter bei allen Maßnahmen) (vgl. Gesundheitsfonds Steiermark 2020c).

Konkret werden in der Steiermark drei Gesundheitsziele verstärkt verfolgt: gesunde Lebensverhältnisse schaffen (Arbeit, Bildung, Haushalt, Gemeinde/Nachbarschaft), Rahmenbedingungen für ein gesundes Leben schaffen (Ernährung und Bewegung, psychosoziale Gesundheit, Infektionsschutz) und ein gesundheitsförderliches Gesundheitssystem. Besondere Schwerpunkte erhalten in der Steiermark aber auch die Themen Tabakkonsum, bewusster Umgang mit Alkohol, Förderung von gesundem Verhalten in Beziehungen sowie bezüglich Sexualität, Unfallrisiken und deren Folgeschäden sowie Zahngesundheit. Bei den Gesundheitszielen ist klar ersichtlich, dass Gesundheitsförderungen und Prävention Hauptbestandteile der Gesundheitsversorgung der Steiermark sein sollen. Die beiden Konzepte bilden den Fokus des Dokuments und sind bei allen Zielen enthalten. Auch in der Steiermark wird die Notwendigkeit einer gezielten Gesundheitsversorgung vor einer Erkrankung hervorgehoben, nach dem Motto „Gesund bleiben, Gesundheit erhalten, Gesundheit stärken“ (vgl. Gesundheitsfonds Steiermark 2020c; Gesundheitsfonds Steiermark 2011, S. 5ff.).

#### **4.4.2 Steirischer Gesundheitsplan 2035**

Da in der heutigen schnelllebigen Zeit immer wieder neue Herausforderungen auf die Gesellschaft zukommen, allen voran die Tatsache, dass die Gesellschaft immer älter wird und sich daher neue Krankheitsbilder entwickeln, wurde der „Steirische Gesundheitsplan 2035“ entworfen, um die Gesundheitsversorgung in der Steiermark zu sichern. Als Herausforderungen, welche auf die Gesellschaft zukommen werden, nennt der Gesundheitsplan vor allem die

Themen technologische Entwicklungen, demographische Veränderungen, veränderte Krankheitsbilder (Häufung von chronischen und psychischen Erkrankungen), veränderte Lebensformen (vermehrt Einpersonenhaushalte, familiäre Pflege) und regionale Bevölkerungsentwicklungen (ständiger Zuwachs im Großraum Graz jedoch Abwanderung im Norden der Steiermark; Zunahme an Pendler:innen). Daher möchte sich der steirische Gesundheitsplan der Frage widmen, in welche Richtung sich die Gesundheitsversorgung in der Steiermark entwickeln soll um auch in Zukunft allen Bürger:innen eine nachhaltige Versorgung bieten zu können. Dabei werden vor allem drei Begriffe genannt: mehr Nähe, bessere Qualität sowie mehr Bürger:innenbeteiligung. Unter dem Begriff „mehr Nähe“ sollen Maßnahmen getroffen werden, um schrittweise Gesundheitszentren, welche der Primärversorgung dienen, zu errichten. Geplant ist, dass diese sich in der näheren Umgebung vieler Bürger:innen befinden und auch an Abenden und Wochenenden erreichbar sein sollen, um so die haus- sowie fachärztliche Behandlung zu unterstützen bzw. weitere medizinische Versorgungsleistungen zu organisieren. Eine bessere Qualität des steirischen Gesundheitssystems soll durch telefonischen Erstkontakt (Auskunft bei Gesundheitsfragen), durch die bereits genannten Gesundheitszentren, Leitspitäler für jede Region der Steiermark sowie durch Versorgungsnetzwerke (Zusammenschluss mehrerer Allgemeinmediziner:innen) erreicht werden (vgl. Gesundheitsfonds Steiermark 2016, S. 3-7; Gesundheitsfonds Steiermark 2020d).

#### **4.4.3 Landesentwicklungsleitbild Steiermark**

Das Landesentwicklungsleitbild der Steiermark ist ein regionalpolitisches Instrument und ergänzt das Landesentwicklungsprogramm der Steiermark aus dem Jahr 2009. Es enthält landesweite ordnungspolitische Bestimmungen und gibt Grundsätze für die weitere Erarbeitung von regionalen und kleinregionalen Entwicklungsleitbildern sowie regionalen Entwicklungsprogrammen vor. Das Dokument bildet die Grundlage für regionale Entwicklungsprozesse in den jeweiligen Regionen der Steiermark. Als übergeordnetes Ziel wird folgendes genannt: „Die Steiermark soll sich zu einem international wahrgenommenen, mit seinen Nachbarregionen und den europäischen Zentren funktional vernetztem Standort entwickeln. Dieser soll für seine Bewohner:innen ein hohes Maß an Lebens- und Umweltqualität sichern und dabei seine Stärkefelder innovativ, dem Prinzip der Nachhaltigkeit verpflichtet und in Balance mit den regionalen Gegebenheiten weiterentwickeln.“ Zu Beginn des Dokuments werden aktuelle Herausforderungen Österreichs sowie Herausforderungen, welche speziell für die Steiermark

relevant sind, genannt. Zu diesen steirischen Herausforderungen zählen der steigende Flächenverbrauch womit negative Folgen auf die langfristige Ernährungssicherheit und Ernährungssouveränität zusammenhängen, demographischer Wandel sowie Bevölkerungszuwachs bzw. ungleiche Bevölkerungsverteilung. Um mit diesen Herausforderungen umgehen zu können, werden im Leitbild zwei zentrale Strategiefelder genannt: „Wettbewerbsfähigkeit des Standortes Steiermark“ sowie „Lebensqualität der Bevölkerung und natürliche Ressourcen“. Da vor allem die letztere Strategie gesundheitlich relevant ist, wird in den folgenden Absätzen gezielt darauf eingegangen (vgl. Amt der Steirischen Landesregierung 2013, S. 6f., 11f., 14).

Die Schwerpunkte der zweiten Strategie, „Lebensqualität der Bevölkerung und natürliche Ressourcen“, bilden deutlich die Standortvorteile und Standortqualitäten des Raumes Steiermark, welche positiv zu einer hohen Lebensqualität der Bevölkerung beitragen und daher durch verschiedene Maßnahmen und Pläne geschützt werden müssen. Zu Beginn des Dokuments wird schnell auf die zentrale Standortqualität der Steiermark eingegangen: hohe Lebensqualität, hohe Zufriedenheit der Bevölkerung bezüglich wirtschaftlicher, sozialer und gesundheitlicher Hinsicht sowie eine intakte Umwelt mit ansprechenden Freizeit-, Kultur- und Erholungsmöglichkeiten für die steirische Bevölkerung. Auch die Vielfältigkeit des Natur- und Landschaftsraumes werden als charakteristische Elemente der Steiermark hervorgehoben. Es muss daher im Interesse aller politischen und gesellschaftlichen Tätigkeiten sein, diese Faktoren zu schützen, zu erhalten und abzusichern, um so eine langfristige und zukunftsweisende Strategie für das Land Steiermark sicherzustellen. Dabei sollen insbesondere die wesentlichen Elemente einer hohen Lebensqualität (intakter Naturraum, gesunde Böden, Wasser in ausreichender Qualität und Menge, saubere Luft, Schutz vor Lärm) im Fokus stehen. Alle Entwicklungen im Land müssen so durchgeführt werden, damit die Ressourcen des Natur- und Landschaftsraumes nachhaltig genutzt werden können, um diese auch für die nächsten Generationen zu schützen. Die Autor:innen des Leitbildes konzentrierten sich daher deutlich auf die Gesundheit der steirischen Bevölkerung, den Einfluss der physischen Umwelt und somit auf eine gesundheitsförderliche Gestaltung des steirischen Raumes (vgl. Amt der Steirischen Landesregierung 2013, S. 13, 32).

Die Strategie „Lebensqualität der Bevölkerung und natürliche Ressourcen“ konzentriert sich daher bei der Entwicklung von Maßnahmen einerseits darauf die Herausforderungen des Landes Steiermark anzusprechen und andererseits seine wertvollen Ressourcen zu schonen. Die

erkennbaren strategischen Schwerpunkte liegen auf den Themen Mobilität, Siedlungsentwicklung, nachhaltige Wasserwirtschaft, Luftreinhaltung, lebensbegleitendes Lernen sowie die strategischen Ziele Gesellschaft und Generationen. Zu diesen Themen gibt es beispielsweise Projekte zur Verkehrssicherheit und dem Ausbau öffentlicher Verkehrsmittel oder Maßnahmen, um die Wasserqualität und Trinkwasserversorgung zu schützen. Abschließend hebt das Leitbild hervor, dass vor allem der ländliche Raum in der Steiermark die Funktion eines Erholungs- und Rückzugsraum besitzt, dies auch in Zukunft immer wichtiger werden wird und daher die hohe Lebensqualität und die natürlichen Ressourcen mit großem Interesse geschützt werden müssen (vgl. Amt der Steirischen Landesregierung 2013, S. 36-53).

## 5. Gesundheitstourismus

Da das Thema Tourismus und insbesondere der Gesundheitstourismus auch eine wichtige Rolle in der Untersuchungsregion Steirisches Vulkanland, vor allem durch die Thermenstandorte und die therapeutische Nutzung der Thermalquellen, erhält, befassen sich die folgenden Kapitel mit dem Konzept des Gesundheitstourismus.

### 5.1 Theoretische Konzepte

Obwohl es verschiedene Versuche gibt, den Begriff „Gesundheitstourismus“ zu definieren, lässt sich keine allgemein gültige Definition finden. Da in dem Begriff das Wort „Tourismus“ steckt, wird damit in erster Linie die Idee des Reisens assoziiert. Diese Verbindung ist zum Teil durchaus richtig, da es sich bei Gesundheitstourismus um eine Spezial- bzw. Sonderform des Reisens handelt mit dem Unterschied in der Motivation der Reisenden: „etwas für die Gesundheit tun“. Einen weit verbreiteten Definitionsversuch unternahm Kasper 1996, welcher Gesundheitstourismus als die „Gesamtheit der Beziehungen und Erscheinungen, die sich aus der Ortsveränderung und dem Aufenthalt von Personen zur Förderung, Stabilisierung und ggf. Wiederherstellung des körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens unter der Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen ergeben, für die der Aufenthaltsort weder hauptsächlich noch dauernder Wohn- oder Arbeitsort ist“ betrachtet. Demnach sind zentrale Elemente des Gesundheitstourismus eine Ortsveränderung (Aufenthaltsort soll weder dauerhafter Wohn- noch Arbeitsort sein), eine Vorstellung von Gesundheit laut WHO (s. Kap. 2.1) (körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden) sowie Nutzung von Gesundheitsdienstleistungen. Dabei sollen die individuellen Risiko- und Schutzfaktoren erkannt werden und durch physikalische Therapien und Maßnahmen zur Erhöhung der persönlichen Gesundheitskompetenz verringert bzw. gestärkt werden. Ein gesundheitstouristischer Aufenthalt kann somit als Problemlöser für unterschiedliche körperliche, aber auch seelische Leiden gesehen werden, dazu zählen u.a. mangelnde Kondition und/oder Beweglichkeit, Rückenschmerzen, Nervosität und Stress, Erschöpfung, Über-/Untergewicht, Gelenkschmerzen und Arthrose sowie Migräne und Kopfschmerzen. Diese Art des Reisens kann daher als ein „Prozess ganzheitlichen Wohlbefindens im Kontext der Gesundheitsförderung“ verstanden werden (vgl. Kaspar 1996, zitiert nach Groß 2017, S. 13f.; Groß 2017, S. 48; Cassens 2013, S. 56; Berg 2008, S. 5).

Unter den Gästen, welche die gesundheitstouristischen Dienstleistungen konsumieren, wird zwischen Sozial- und Privatkurgästen unterschieden. Sozialkurgäste unternehmen diese Art einer Reise meist aus medizinischen Gründen. Die Reise ist zum Großteil fremdbestimmt (z.B. durch Mediziner:innen nach einer Operation) und der Aufenthalt wird durch gesetzliche Sozialversicherungsträger finanziert bzw. die Reisenden können einen Zuschuss erhalten. Privatkurgäste sind an Wellness, Erholung und Verwöhnung interessiert, bezahlen ihre Reise selbst und verwenden dabei ihre privaten Urlaubstage (z.B. Thermenurlaub) (vgl. Groß 2017, S. 58).

Sowohl Sozialkurgäste als auch Privatkurgäste besuchen dabei ein gesundheitstouristisches Setting. Dieses stellt meist ein eigenständiges soziales System dar mit zahlreichen vorteilhaften Umwelteinflüssen. Die beteiligten Personen in diesem Setting sind sowohl Expert:innen, welche gesundheitstouristische Maßnahmen anbieten, als auch die bereits erwähnten Gästegruppen, welche diese Maßnahmen konsumieren (vgl. Cassens 2013, S. 55).

Das angestrebte Ziel von Gesundheitstourismus ist es, die Menschen zu befähigen die notwendigen Gesundheitsressourcen für den Alltag aufzubauen. Dabei sollen sie lernen ihre Umwelt sowie sich selbst so kennen zu lernen, um etwaige Gesundheitsbelastungen bzw. -risiken zu reduzieren damit ein Gleichgewicht zwischen ihrem körperlichen sowie seelischen Leistungsvermögen hergestellt werden kann (vgl. Cassens 2013, S. 55f.; Illing 2009, S. 49).

## **5.2 Trendwende und Einflussfaktoren**

Um zu verstehen, warum sich der Gesundheitstourismus als eine Form des Reisens etablierte und er heute einen hohen Stellenwert in der Gesellschaft einnimmt, müssen verschiedene Faktoren bzw. Treiber betrachtet werden. Diese Auslöser, welche den Trend zu gesundheitlich orientierten Reisen möglich machten, reichen von einem gesundheitlichen Paradigmenwechsel und gesellschaftlichen Veränderungen bis zu individuellen Motiven und Einflussfaktoren der Gesundheitstourist:innen.

Ein wesentlicher Auslöser zu diesem gesundheitstouristischen Trend war das „neue“ ganzheitliche Verständnis von Gesundheit, nämlich dass die menschliche Gesundheit ein Zusammenspiel von körperlichem, sozialem und seelischem Wohlbefinden ist. Mit diesem Verständnis ergaben sich auch „neue“ Krankheitsbilder. Gleichzeitig passierte auch ein Paradigmenwechsel im Gesundheitssystem. Die Gesundheitsversorgung konzentrierte sich nun nicht mehr nur auf die Behandlung von Krankheiten bzw. jegliche Folgeschäden, sondern erkannte, dass es

auch wichtig ist in Gesundheitsförderung und Prävention zu investieren um Krankheiten (teilweise) aufhalten zu können und Krankheitsausgaben einzusparen (vgl. Groß 2017, S. 48; Casens 2013, S. 55).

Das Interesse an Gesundheitstourismus wurde auch durch einen allgemeinen Wandel in der Gesellschaft gesteigert. Der erste bemerkbare Wandel stellt das steigende Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung dar. Vielen Menschen ist heute bewusst, dass die eigene Gesundheit das zentrale Element eines nachhaltigen Lebensstils ist, und es besteht daher verstärktes Interesse an Themen wie gesunde Ernährung, Naturkosmetik und Kleidung aus Bio-Fasern, Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit sowie ein verstärktes Bewusstsein für psychische Gesundheit und anderen Erkrankungen. Patient:innen sind heute nicht nur „passive Nutzer:innen“ von Gesundheitsdienstleistungen sondern informieren sich zunehmend selbst um den eigenen Gesundheitserhalt. Zweitens besteht ein demographischer Wandel wodurch Primärprävention in den Fokus tritt und gesundheitstouristische Destinationen sich teilweise neu orientieren müssen. So kommt es vermehrt zu Angeboten bezüglich Altersbeschwerden aber auch zum Erhalt der Attraktivität um auch ältere Reisende anzusprechen, zu Erneuerungen der Infrastruktur (bauliche Barrierefreiheit) sowie zur Möglichkeit einer permanenten ärztlichen Überwachung (z.B. mitreisendes ärztliches Fachpersonal, Gesundheitsüberwachung durch Gesundheitsarmbänder). Drittens durchleben auch gesundheitstouristische Settings selbst einen Wandel: die Produktpalette im Gesundheitsmarkt wird immer größer und innovativer. Dies führt oft zu notwendigen Kooperationen, um regionale Netzwerke zu bilden (z.B. Wellness in Thermen in Verbindung mit kulturellen Veranstaltungen oder sportlichen Betätigungen wie Wanderungen, Radtouren) (vgl. Groß 2017, S. 23-27).

Auch muss der Einfluss neuer Lebensbedingungen und -formen auf den Gesundheitstourismus bedacht werden. Durch den immer schneller werdenden Alltag und den steigenden beruflichen sowie sozialen Anforderungen, leiden immer mehr Menschen an körperlichen aber vor allem auch seelischen Erkrankungs- und Erschöpfungszuständen. Dazu zählen u.a. Depressionen, Burnout oder auch Essstörungen. Viele Menschen besuchen daher gesundheitstouristische Destinationen, um einen Ausgleich zum überfordernden Alltag zu erhalten oder um ihre Erkrankung zu behandeln. In diesen Settings wird sich um die Heilung und Linderung dieser Erkrankungen gekümmert, die Patient:innen lernen mit dem beruflichen Leistungsdruck umzugehen, ihre psychischen Bedürfnisse zu stillen und im Allgemeinen individuelle



Kompetenzen aufzubauen um gesundheitsförderliche Entscheidungen im Leben treffen zu können (vgl. Berg 2008, S. 5f, 23; Illing 2009, S. 58-75).

### **5.3 Formen des Gesundheitstourismus**

Mit dem Begriff des Gesundheitstourismus lassen sich viele verschiedene Arten des Reisens definieren. Die Unterscheidungen können international variieren, oft werden die Formen jedoch nach dem Maß an medizinischen Motiven bzw. dem Grad an Fremdbestimmung (ob ärztlich verschrieben oder eigener Entschluss) voneinander abgegrenzt. Diese Einteilung wird auch in der vorliegenden Diplomarbeit verwendet, welche zwischen fünf Formen des Gesundheitstourismus unterscheidet: Wellness-/Erholungstourismus, gesundheitsorientierte Urlaubsformen (Kur, Rehabilitation), Medizintourismus, naturnaher Gesundheitstourismus sowie den klassischen Thermenbesuch, oft auch „Day Spa“ genannt.

#### *Wellness- und Erholungstourismus*

Der zentrale Begriff dieser Tourismusform „wellness“, entspringt den beiden englischen Wörtern „well-being“ für „wohlfühlen“ und „fitness“ für „Leistungsfähigkeit“. Hier lässt sich bereits das Hauptmotiv der Reisenden erkennen: das eigene Wohlbefinden soll durch „genießen und verwöhnen lassen“ gestärkt werden und Körper, Geist und Seele wieder in ein Gleichgewicht gebracht werden. Die Gäste möchten sich vom stressigen Alltag mit seinen ständigen Überforderungen in Entlastungssituationen erholen und besuchen dazu spezialisierte Hotels oder Resorts, vereinzelt auch gesamte Regionen, um sich durch die Kompetenz der dort arbeitenden Fachkräfte betreuen zu lassen. Diese Art der individuellen Gesundheitsförderung ist selbstorganisiert und -finanziert, das heißt nicht ärztlich veranlasst, sowie meist spontan. Die dort angebotenen Maßnahmen konzentrieren sich auf die Bereiche körperliche und geistige Fitness, Körperpflege und Beauty, gesunde Ernährung, Entspannung und Stressbekämpfung, Meditation, Harmonie und Steigerung der sinnlichen Wahrnehmung, Erhöhung der Lebensenergie sowie Aufbau bzw. Steigerung der individuellen (Gesundheits-)Kompetenzen (vgl. Groß 2017, S. 15; Cassens 2013, S. 63f; Illing 2009, S. 3).

### *Gesundheitsorientierte Urlaubsformen*

Im Unterschied zur ersten Form des Gesundheitstourismus, steigt das Bedürfnis „etwas für die Gesundheit tun“ bei gezielt gesundheitsorientierten Urlaubsformen stark an. Sie sind selten spontan, sondern bereits länger geplant, sind meist ärztlich verordnet, von den Sozialversicherungen (teilweise) finanziert und dienen dazu, gesundheitliche Interventionen hinsichtlich der seelischen und/oder körperlichen Gesundheit und dem Wohlbefinden vorzunehmen. Die Gäste unternehmen eine solche Reise zur Prävention (drohender) Erkrankungen, zur Behandlung bzw. Linderung chronischer Krankheiten und Leiden sowie zur Rehabilitation von psychischen Erkrankungen und Traumata oder zur physikalischen Therapie nach Unfällen oder Operationen. Es handelt sich hierbei um die zwei klassischen gesundheitstouristischen Formen des Kur- und Rehabilitationstourismus. Die Reisenden befinden sich dazu in Heilbädern oder Kurorten, welche sich in weiterer Entfernung vom Heimatsort befinden. Die Destinationen bieten ärztlich geleitete Behandlungen zur Vor- bzw. Nachsorge, kurative Behandlungen chronischer Erkrankungen und andere klassische Kuranwendungen an. Diese Angebote reichen meist von natürlichen Heilmitteln bis zu klassischen Heilverfahren (vgl. Groß 2017, S. 16-19; Cassens 2013, S. 59f.; Illing 2009, S. 3-6).

### *Medizintourismus*

Der Medizintourismus, welcher vor allem in anglophonen Ländern stark verbreitet ist („medical tourism“), stellt eine Form des Gesundheitstourismus dar, bei dem Mediziner:innen keine Akuteingriffe sondern operative Wahleingriffe, meist im Ausland, vornehmen. Die Motivation der Gäste ist medizinisch, meist am kosmetischen Bereich, orientiert. Der Medizintourismus lässt sich in zwei weitere Formen untergliedern: in den qualitätsorientierten sowie den kostenorientierten Medizintourismus. Bei der ersten Form reisen Personen aus Ländern mit eher niedrigeren medizinischen Standards in Länder mit höheren Standards, um sich dort medizinischen Behandlungen zu unterziehen. Die umgekehrte Form, der kostenorientierte Medizintourismus, passiert dann, wenn Personen aus Ländern mit hohen medizinischen Standards sich in Ländern mit niedrigeren Standards behandeln lassen. Die Patient:innen wollen so mögliche Kosten sparen und lange Wartezeiten im Inland umgehen, tragen die, wenn auch geringeren, Kosten meist jedoch selbst (vgl. Groß 2017, S. 20; Cassens 2013, S. 56f.; Illing 2009, S. 3-6).

### *Naturnaher Gesundheitstourismus*

Auch die umweltfreundlichere Tourismusvariante, der „naturnahe Urlaub“ stellt eine Art des Gesundheitstourismus dar. Die Reisenden besuchen Unterkünfte wie naturnahe Mittelklasse-hotels, Herbergen, Berghütten, Ferienwohnungen und vereinzelt auch Bauernhöfe, um ihre individuelle Gesundheitskompetenz zu erhöhen. Ihnen ist es dabei wichtig, den Urlaub so ökologisch wie möglich zu gestalten und achten dabei auf eine schonende Nutzung von Natur- und Kulturlandschaft, auf eine ressourcenschonende Anreise und gehen mit kulturspezifischen religiösen Verhaltensformen und Traditionen achtsam um. Am gesundheitstouristischen Urlaubsort angekommen widmen sie sich der körperlichen Betätigung (Fahrrad fahren, schwimmen, wandern), einer gesunden Ernährung (v.a. Konsum regionaler Produkte und Speisen) sowie der Entspannung. Oft werden an diesen Destinationen naturnahe Ausflüge angeboten, wie beispielsweise Heilkräuterwanderungen oder Exkursionen zu Almen. All diese gesundheitsförderlichen Aktivitäten und Angebote finden im Sinne eines nachhaltigen Umgangs mit der natürlichen Umgebung statt (vgl. Cassens 2013, S. 66f.).

### *Day Spas*

Der klassische eintägige Besuch in Thermen, auch „Day Spas“ genannt, stellt die letzte Form des Gesundheitstourismus in dieser Gliederung dar. Die Gäste besuchen die Thermalanlagen aus den ähnlichen Gründen wie Gäste des Wellness-tourismus: zur Erholung und Entspannung alltäglicher Stresssituationen und Anforderungen. Die Angebote, welche Massagen, Dienstleistungen aus dem Kosmetikbereich oder auch nur das Verweilen im Thermalwasser sein können, haben das Ziel in kurzer Zeit effektiv eine möglichst volle körperliche sowie seelische Leistungsfähigkeit wieder zu erlangen. Die Besucher:innen reisen meist nicht lange an, sondern suchen die Thermalanlagen der näheren Umgebung auf um sich nach dem Motto „Gesundheit durch Wasser“ verwöhnen zu lassen (vgl. Cassens 2013, 67ff.).

## 5.4 Gesundheitstouristische Settings und Angebote

Nach der Klärung der unterschiedlichen Formen des Gesundheitstourismus benötigt es nun eine anschauliche Darstellung welche Destinationen und Angebote dem Gesundheitstourismus entsprechen und welchen Fokus diese aufweisen.

Wie bereits im vorherigen Kapitel erläutert, stellt der klassische Kur- und Rehabilitationstourismus, welcher in erster Linie mit Kurorten und Heilbädern in Verbindung gebracht wird, nur eine Form des Gesundheitstourismus dar. Vor allem die vielen Angebote im Rahmen der Prävention sowie Gesundheitsförderung zur Steigerung der individuellen Gesundheitskompetenz können auch ohne ärztliche Verordnung in Anspruch genommen werden. Die gesundheitstouristischen Settings und Destinationen agieren hier als „Klassenzimmer“ zum Erlernen bzw. Reaktivieren von Gesundheitskompetenzen. Durch den stressigen und beschleunigten Alltag werden diese Angebote zu „lohnenden Verschnaufpausen“ um die persönliche Resilienz zu fördern. Eine Vielzahl der Erwerbstätigen haben im Alltag kaum Zeit sich ihrer „Work-Life-Balance“ zu widmen und gesunde Lebensweisen wie regelmäßige körperliche Betätigung, gesunde Ernährung oder Methoden zur Entspannung einzubauen. Daher sollen gesundheitsorientierte Tourist:innen neue Bewegungsformen, gesunde Kochtechniken und einfache Entspannungsmethoden erlernen, welche sie mühelos in den Alltag integrieren können (vgl. Casens 2013, S. 70).

Unter gesundheitstouristischen Destinationen wird nicht nur ein Thermalbad oder ein Hotel alleine verstanden, sie sind keine isolierte Leistungen sondern ein Bündel an Leistungen, welche die gesundheitsorientierten Tourist:innen als „ganzheitliches Produkt“ wahrnehmen. Die Destinationen sollen eine attraktive Natur- und Kulturlandschaft aufweisen, den Gästen die Möglichkeiten bieten die regionale Identität näher kennen zu lernen, Unterhaltungs- und Versorgungsbetriebe besitzen und über ein ansprechendes Ortsbild verfügen. Häufig sind dies oft mit einem Gütesiegel ausgezeichnete Kurorte, welche natürliche Heilmittel und therapeutische Angebote aufweisen, um Erkrankungen vorzubeugen bzw. zu behandeln. Einzelne Betriebe und Institutionen gesundheitstouristischer Settings können beispielweise Bäder (Thermal-, Kur- oder Heilbäder), Hotelanlagen, Fitnesscamps und Trainingslager, Kliniken oder ähnliche medizinische Einrichtungen oder auch Bauernhöfe (Urlaub am Bauernhof) sein (vgl. Berg 2008, S. 96; Illing 2009, S. 111-117).

Der Schwerpunkt der gesundheitsförderlichen Interventionen liegt im Gesundheitstourismus auf den Bereichen Bewegung, Ernährung sowie Entspannung. Körperliche Betätigung ist eine wichtige Voraussetzung für ein gesundes Leben, nimmt jedoch bei den meisten Menschen stetig ab. Gründe dafür sind häufig die alltägliche Büroarbeit, wenig Freizeit, das Angebot, statt Treppen Aufzüge zu verwenden sowie die Präferenz den Feierabend auf der Couch zu verbringen anstatt sich körperlich zu betätigen. Da dieser Bewegungsmangel schädliche Folgen haben kann, ist das Ziel im Gesundheitstourismus das Alltagsleben wieder zunehmend mit mehr Bewegung zu versehen und dadurch eine höhere Vitalität zu erreichen. Natürlich ist auch Ernährung ein lebenswichtiger Baustein des Lebens und deshalb von großer Bedeutung in gesundheitstouristischen Destinationen. Die Unterkünfte bieten verschiedene Nahrungsformen (Schonkost, Trennkost, vegetarische Mahlzeiten, Bio- und regionale Speisen) an und klären die Reisenden häufig auch über die gesunden Inhaltsstoffe dieser Lebensmittel auf. Weitere Angebote zum Thema Ernährung sind beispielsweise Heilfastenkuren, Fastenwandern oder die Möglichkeit das Zubereiten von gesunden Speisen zu erlernen. Neben der Rolle der gesunden Ernährung, spielt Nahrung in diesen Settings auch eine kulturelle Rolle: verschiedene Nahrungsmittel werden oft mit der Region identifiziert, wodurch die Tourist:innen die lokale Kultur noch besser wahrnehmen können. Wie bereits im vorherigen Kapitel erwähnt, ist der Hauptaspekt einer gesundheitstouristischen Reise für viele Gäste jedoch die Entspannung. Um dem bereits genannten Alltagsstress und Leistungsdruck zu entfliehen, besuchen die Reisenden gesundheitstouristische Destinationen um sich auf physischer sowie psychischer Ebene zu entspannen. Da eine natürliche Umgebung dazu eine vorteilhafte Wirkung aufweist, befinden sich viele dieser Destinationen in ansprechenden und ruhigen Landschaftssituationen. Ein zentraler Faktor, welcher auch oft in Werbungen hervorgehoben wird. Die angebotenen Interventionen umfassen beispielsweise Yoga, Progressive Muskelrelaxation oder verschiedene Wellness Angebote. Damit soll die Resilienz der Besucher:innen gesteigert werden. Ein weiterer wichtiger Aspekt, welcher jedoch in Interventionen derzeit noch selten mit einbezogen wird, ist die Kommunikation. Die Menschen sind, vor allem durch technische Innovationen, einer ständigen Kommunikations- bzw. Informationsflut ausgesetzt. Dies ist zwar oft von Vorteil, führt häufig jedoch auch zu psychischen Erkrankungen (z.B. Mobbing, psychischer Stress durch die ständige Erreichbarkeit). Vereinzelt gibt es daher auch die Möglichkeit, das persönliche Kommunikationsverhalten zu reflektieren und neue Verhaltensmuster zu erlernen (vgl. Cassens 2013, S. 70-85).

## 5.5 Potentiale des Gesundheitstourismus

In diesem Kapitel ist es deutlich geworden, welchen hohen Stellenwert Gesundheitstourismus in der Gesellschaft einnimmt und sowohl Angebot als auch Nachfrage ständig zunimmt. Der Gesundheitstourismus weist daher ein hohes Zukunftspotential auf (vgl. Groß 2017, S. 9).

Ein zentraler Aspekt, welcher sich vorteilhaft auf die Entwicklung des Gesundheitstourismus auswirkt, ist das steigende Gesundheitsbewusstsein der Menschen. Heutzutage ist es so einfach wie nie zuvor, sich über die unterschiedlichsten Themen bezüglich (un-)gesunder Lebensweisen zu informieren. Den Menschen ist heute bewusst, dass ein gesunder Lebensstil positiven Einfluss auf ihr gesamtes Leben hat: durch eine höhere Vitalität steigen ihre Berufschancen, sie besitzen eine längere Leistungsfähigkeit und sie werden auch im höheren Alter noch in der Lage sein ein Leben mit hoher Qualität zu führen. Dazu trägt natürlich auch der demographische Wandel, spätere Pensionsantritte und gesteigerte berufliche sowie soziale Herausforderungen bei. Eine Vielzahl an Menschen ist daher um ihre eigene Gesundheit bemüht, will ihre Gesundheitskompetenz erhöhen und ist daher auch bereit dafür Geld auszugeben. Diese Faktoren sind daher besonders für den Gesundheitstourismus und den Gesundheitsmarkt vorteilhaft und die beiden Bereiche werden daher auch in Zukunft in der Lage sein sich ständig weiterzuentwickeln und weiter zu wachsen (vgl. Berg 2008, S. 26ff.).

Der Gesundheitsmarkt weist auch durch die ständigen neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse ein hohes Zukunftspotential auf. Da zu gesundheitlichen Themen durchgehend geforscht wird, erhält die Bevölkerung immer mehr Einblicke in gesunde bzw. ungesunde Einflussfaktoren. Diese Forschungen führen weiters zu einer Vielzahl an medizinisch-technischen Innovationen. Die Angebote im Gesundheitstourismus können daher zunehmend erweitert und verbessert werden. Neue gesunde Lebensmittel und Nahrungsergänzungsmittel, Naturkosmetik und Schönheitsmedizin, Fitnessgeräte und Wellnessgeräte ergänzen den Gesundheitsmarkt stetig. Dabei ist es auch nötig darauf hinzuweisen, dass einerseits immer mehr Leistungen durch die Sozialversicherung (teilweise) übernommen werden (z.B. psychotherapeutische Leistungen) aber andererseits die Menschen auch vermehrt dazu bereit sind, den Besuch bei Wahlärztinnen und Wahlärzten sowie Wahleingriffe selbst zu finanzieren (vgl. Berg 2008, S. 26ff.).

Ein hohes Zukunftspotential für den Gesundheitstourismus lässt sich auch darin erkennen, dass der Bereich Gesundheit als Treiber für den sechsten Kondratieff-Zyklus gesehen wird. Genauer gesagt weist Nefiodow (2011) darauf hin, dass die Basisinnovation (bestimmt weltweites Innovationsgeschehen und Wirtschaftswachstum für mehrere Jahrzehnte) dieses Zyklus ganzheitliche Gesundheit, vor allem die Bereiche Biotechnologie und psychosoziale Gesundheit, sind. Dies ist auf die gesteigerten Gesundheitsausgaben weltweit zurückzuführen: durch neue Lebensformen, dem demographischen Wandel und gesteigerten Arbeitsanforderungen werden die Menschen heutzutage früher und häufiger krank, werden älter und brauchen oft länger eine medizinische Betreuung. Die Gesundheitsausgaben der Bevölkerung übertrifft daher bereits oft ihre Wohnkosten. Um diese hohen Ausgaben zu senken, die vielen Erkrankungen der Menschen vorzubeugen und die weltweite Produktivität zu steigern benötigt es mehr als den schulmedizinischen Ansatz. Es braucht einen ganzheitlichen Gesundheitsansatz, welcher sich auch beispielsweise den Themen Umweltschutz, alternative/komplementäre Medizin, Wellness- und Gesundheitstourismus und Psychotherapie widmet. Der Gesundheitsbereich hat sich laut Nefiodow somit seit der Jahrtausendwende als akutes Bedarfsfeld mit einem hohen Innovationspotential erwiesen, eine Erkenntnis welche auch positive Auswirkungen auf den Gesundheitstourismus verspricht (vgl. Nefiodow 2011, S. 25-38).

## 6. Untersuchungsregion Steirisches Vulkanland

Nachdem nun grundlegende Konzepte zum Thema Gesundheit sowie gesundheitspolitische Maßnahmen unterschiedlicher Handlungsebenen besprochen wurden, setzen sich die folgenden Kapitel mit der Untersuchungsregion dieser Diplomarbeit auseinander. Dabei werden geographische Grundlagen zur Orientierung im Untersuchungsgebiet geklärt und Einblicke in die bisherige Entwicklungsgeschichte der Region gegeben sowie dem regionalen Gesundheitsverständnis theoretisch angenähert.

### 6.1 Geographische Grundlagen

Die Untersuchungsregion dieser Diplomarbeit bildet das Steirische Vulkanland, welches ein zusammenhängendes Gebiet im Südosten der Steiermark darstellt. Die Region setzt sich aus 31 Gemeinden (Stand 2020) aus dem gesamten Bezirk Südoststeiermark sowie Teilen der Bezirke Hartberg-Fürstenfeld, Weiz und Leibnitz zusammen (Auflistung der einzelnen Gemeinden siehe Tab. 1) und weist eine Gesamtfläche von 1.216km<sup>2</sup> auf (vgl. Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2019a, S. 4).

Tab. 1: Die 31 Gemeinden des Steirischen Vulkanlandes (Stand 2020)

Bad Gleichenberg	Halbenrain	Mettersdorf/Saßbach	St. Anna am Aigen
Bad Radkersburg	Ilz	Mureck	St. Peter/Ottersbach
Deutsch Goritz	Jagerberg	Ottendorf/Rittschein	St. Stefan am Rosental
Edelsbach b. Feldbach	Kapfenstein	Paldau	St. Veit/Südsteiermark
Eichkögl	Kirchbach/Steiermark	Pirching/Traubenberg	Straden
Fehring	Kirchberg/Raab	Riegersburg	Tieschen
Feldbach	Klöch	Sinabelkirchen	Unterlamm
Gnas	Markt Hartmannsdorf	Söchau	

Quelle: Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2020a, eigener Entwurf



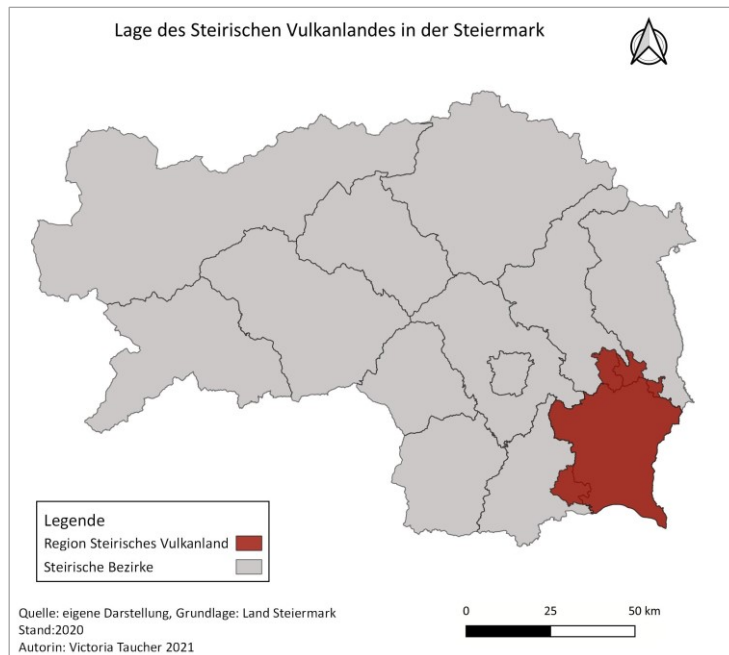


Abb. 2: Lage der Region Steirisches Vulkanland in der Steiermark (Quelle: eigene Darstellung, Grundlage Land Steiermark 2020, Datenquelle: CC-BY-4.0: Land Steiermark – data.steiermark.gv.at)

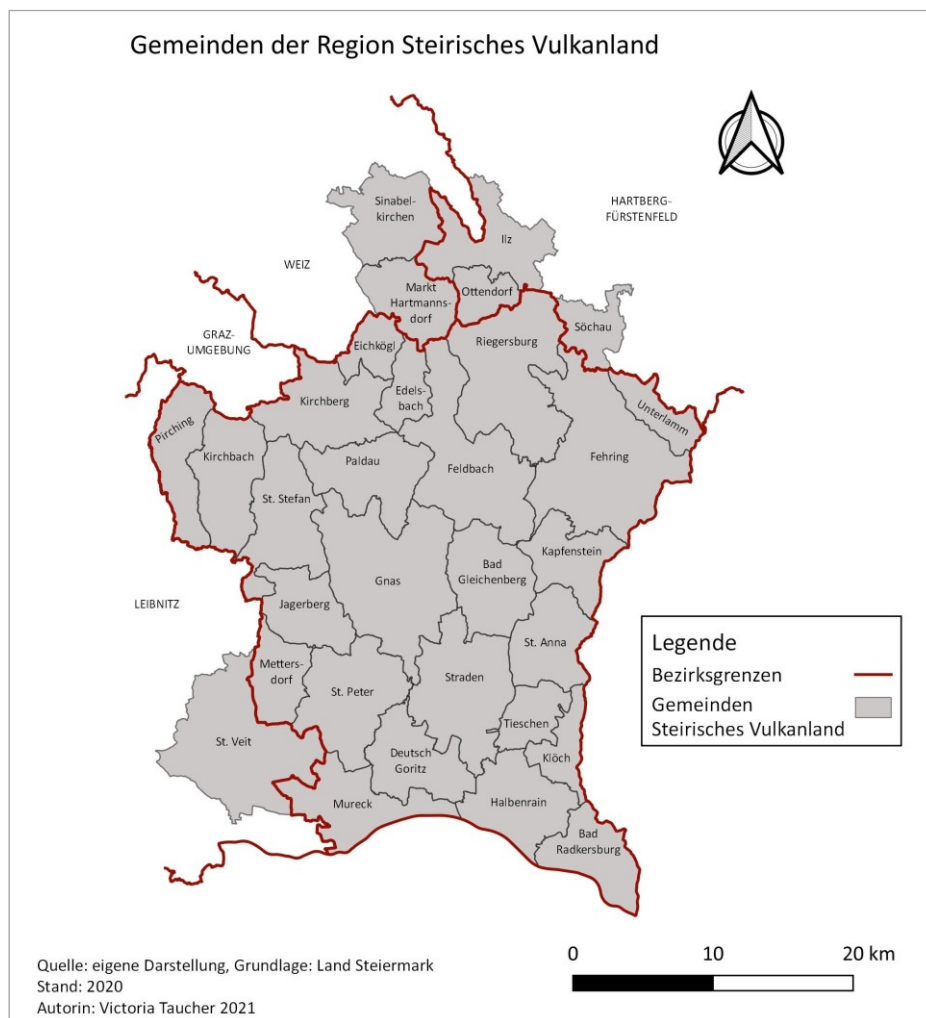


Abb. 3: Region Steirisches Vulkanland mit einzelnen Gemeinden Stand 2020 (Quelle: eigene Darstellung, Grundlage: Land Steiermark Datenquelle: CC-BY-4.0: Land Steiermark – data.steiermark.gv.at)

Das Steirische Vulkanland liegt im Steirischen Becken, welches sich am Ostrand des Alpenbogens befindet und eine Randbucht des pannonischen Beckens bildet. Durch die Nähe zur pannonischen Tiefebene weist die Region ein eher mildes und trockenes Klima auf. Die Höchsttemperaturen erreichen im Sommer bis zu 35°C. Ein Merkmal des Steirischen Beckens ist die ehemalige starke vulkanische Aktivität, wodurch noch immer Gesteinsablagerungen der letzten 16 Millionen Jahren zu finden sind. Aus dieser Tatsache ergibt sich auch der Name der Region: Steirisches Vulkanland. In der Region befindet sich daher auch der Großteil des Oststeirischen Vulkangebietes mit den Vulkankegeln der Riegersburg, des Gleichenberger Kogels, des Stradner Kogels und des Klöcher Kogels. Solche Vulkankegel sind typisch für die Region (vgl. Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2019a, S. 6; Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2018a; Fend 2009, S. 11ff.).

Die Region ist Teil des oststeirischen Hügellandes. Begrenzt wird sie im Norden durch das Ilzbach/Feistritztal und im Süden durch das Murtal. Eine Mittelachse bildet das Raabtal. Im oststeirischen Hügelland sind Streusiedlungen vorherrschend, wobei das Raabtal, mit Feldbach und Fehring, sowie das Feistritztal mit Ilz und das Murtal, mit Halbenrain und Mureck, dichter besiedelt sind und ein Fünftel der regionalen Bevölkerung sich hier niedergelassen hat. In den letzten Jahrzehnten führten ein Siedlungsdruck, ein Infrastrukturbedarf sowie die Ausweitung landwirtschaftlicher Flächen zunehmend zur Kultivierung und Bebauung ökologisch sensibler Flächen wie Auböden, Mäander und Hanglagen. Ökologische Probleme, wie ein Artenverlust sowie die Gefährdung der Trinkwasservorkommen der Region, waren die Folgen (vgl. Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2019a, S. 6).

Das Steirische Vulkanland konnte sich seit seiner Entstehung als stabil erweisen und sich zunehmend etablieren, sodass der Begriff „Vulkanland“ nun sogar im österreichischen Wörterbuch zu finden ist. Das Ziel der Region ist es, bereits heute „intelligente Schritte und Maßnahmen zu ergreifen, um den Wert des besonderen Lebensraumes nachhaltig und verantwortungsvoll zu gestalten“. Dies soll durch die in der Region stark ausgeübte Bürger:innenpartizipation und durch die Verbindung der Bereiche Ökologie, Ökonomie sowie gemeinschaftliches Miteinander erreicht werden. Dazu entwarf die Region ihre „Vision 2025 – menschliche, ökologische und wirtschaftliche Zukunftsfähigkeit“, welche im empirischen Abschnitt dieser Diplomarbeit als Teil der Regionalentwicklungsanalyse (s. Kap. 7.3) näher beleuchtet wird (vgl. Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2019a, S. 4, 15).

## 6.2 Entwicklungsgeschichte

Der Süd-Osten der Steiermark galt lange als das „letzte Eck“ des Bundeslandes. Geprägt vom Image der Grenzregion gestaltete sich die Ausgangslage in der Region Feldbach-Radkersburg sehr schwierig: ein entwerteter Grenzraum mit gering ausgebauter Infrastruktur und keinem Glauben an die Region gekennzeichnet durch starke Abwanderung und einem generellen schlechten Image. Das Bild der Region war, vor allem auch durch die wirtschaftliche Schwäche, gleichgültig bis eher negativ und die Bevölkerung sehnte sich nach zentralen Orten „in denen sich etwas tut“. Das Gebiet lieferte den zentralen Orten jedoch nur Grundnahrungsmittel und Arbeitskräfte, sodass das „know-how“ aus der Region pendelte und sich der Mangel an Selbstbewusstsein immer steigerte. Viele Menschen der Region wollten diese Tatsache aber nicht so belassen und starteten einen Aufwertungsprozess. Ihr Ziel war, dass sich die Bevölkerung nicht mehr nach den großen Städten sehnt, sondern das Regionale vor der eigenen Tür wertschätzt. Dazu nahmen sie sich vor, eine neue Lebensqualität, Lebenskultur und vor allem eine zukunftsfähige Lebensart in der Region herzustellen. Das Motto von damals „Region im Aufbruch zur Einzigartigkeit“ mündete schlussendlich in „Was hier wächst, hat Wert“ (vgl. Ober o.J.; Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2019b; Fend 2009, S. 5; Krotscheck et al. 2007, S. 31, 39).

Der Beginn der nachhaltigen Entwicklung der Region stellte die Gründung des Entwicklungsvereins Kleinregion Feldbach im Jahre 1995 dar, welcher später in der Gründung der Regionalentwicklung Feldbach GmbH 1997 mündete. Dabei wurde entschlossen, die Regionalentwicklung von der Kleinregion Feldbach über den gesamten Bezirk und später sogar in den Bezirk Bad Radkersburg auszuweiten. Damit entschieden sich die Beteiligten auch gegen die Regionsbezeichnung Kleinregion Feldbach und für einen neuen und attraktiven Namen. Gleichzeitig passierte aber auch bundesweit eine Entwicklung, welche die Inwertsetzung des Steirischen Vulkanlandes stark beeinflusste: der Beitritt Österreichs zur Europäischen Union im Jahr 1995. Damit änderten sich die Bedingungen für die Region im Süd-Osten der Steiermark, da sie nun von den EU Programmen, welche zu einer Stärkung des ländlichen Raums beitragen wollen, Gebrauch machen konnte. Dazu zählt das EU Programm LEADER, welches ein eigenes Budget für die Regionalentwicklung bereitstellte und den relevanten Regionen die Entscheidungen über die Verwendung des Budgets selbst überließ. Verschiedene Bürgermeister:innen der Region Südoststeiermark, darunter der damalige Bürgermeister von Auersbach Ing. Josef

Ober als zentraler Akteur, entwickelten daher ein Konzept, welches durch das LEADER 2 Programm der EU unterstützt wurde, um diese Grenzregion zu einer innovativen und lebenswerten Region umzuwandeln. Den Wandel wollten die Beteiligten durch eine starke Bürger:innenbeteiligung, durch mehr Kooperation in der Region und einer Imageverbesserung erreichen. Damit wurde bereits der Grundstein für das heutige Steirische Vulkanland gelegt (vgl. Ober o.J.; Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2019b; Krotscheck et al. 2007, S. 13-17, 31).

Die Entwicklung der Kooperation zwischen Feldbach und Bad Radkersburg verlief äußerst gut, sodass sie zu einer der erfolgreichsten Gemeindekooperationen der Steiermark wurde. In der Region wird nach der „Politik der Inwertsetzung“ gearbeitet, welche eine Mehrwert- statt einer Konsumgesellschaft produzieren wollte. Dabei ging es um ein gesundes Gleichgewicht zwischen dem Leben, der Ökologie und der Wirtschaft. Die Beteiligten der Gemeindekooperation einigten sich auf eine klare Positionierung bezüglich sozialer, ökologischer und wirtschaftlicher Aspekte (vgl. Krotscheck et al. 2007, S. 10-16).

Ein zentraler Schritt im Aufwertungsprozess passierte 1999 als es zur Gründung des Vereins zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes kam, womit auch der Name „Vulkanland“ offiziell verwendet wurde. Der Hintergedanke dieses Vereins war es, sämtliche Aktivitäten der Region mit der Marke „Steirisches Vulkanland“ sichtbar zu machen, womit auch eine Inwertsetzung der Südoststeiermark verbunden war. Die Beteiligten versuchten mit dieser Marke die Stärken und Schwächen der Region neu zu deuten und vielem wieder eine neue Bedeutung zuzuschreiben. Durch die Einbindung der regionalen Bevölkerung, einer Überprüfung regionaler Wirtschaftszusammenhänge aber auch durch einen Blick auf aufkommende Konsumtrends, wurden wichtige Zukunftsthemen erkannt. Für die zukünftige Entwicklung der Region entschieden sich die Beteiligten auf drei zentrale Visionen: Kulinarische Region, Europäische Handwerksregion sowie Region der Lebenskraft (vgl. Ober o.J.; Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2019b; Krotscheck 2007, S. 35f.).

Um 2010 war der Wandel von der Grenzregion zur lebenswerten und innovativen Region Steirisches Vulkanland geschafft. Die Region erhielt 2004 den Dorferneuerungspreis sowie 2008 den Eden Award. Die Grenzregion wurde nicht mehr als Nachteil, sondern als Chance gesehen und die Brauchtümer und Kulturen der Region als etwas Wertvolles, das es zu erhalten gilt. Das regionale Selbstbewusstsein konnte gesteigert werden, sodass die Bewohner:innen mehr

Zuversicht, ein neues Lebensgefühl und eine neue Wertschätzung der regionalen Merkmale erhielten (vgl. Ober o.J.; Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2019b; Krotscheck 2007, S. 13-15).

Die Verantwortlichen waren nun bereits motiviert den nächsten Schritt im Entwicklungsprozess zu starten und verfassten die „Vision 2025 – Zukunftsfähigkeit – menschlich, ökologisch, wirtschaftlich“. Mit diesem Vorhaben standen nun die regionale Lebenskultur, der Lebensraum sowie die Regionalwirtschaft gleichwertig nebeneinander. Das Ziel dieser Vision ist es, alle drei Bereiche so zu gestalten, dass die Region auch in Zukunft die menschliche, ökologische und wirtschaftliche Grundlage für eine eigenständige Entwicklung und hohe Lebensqualität besitzt (vgl. Ober o.J.; Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2019b).

### **6.3 Gesundheit**

Das Thema Gesundheit wird im Steirischen Vulkanland großgeschrieben. Es gehört, gemeinsam mit den gesundheitlichen Ressourcen der Region, zum kulturellen Reichtum und wird als Teil der regionalen Lebenskraft gesehen. In der Region spielt nicht nur der wirtschaftliche Aspekt der Regionalentwicklung eine Rolle, sondern ist neben der materiellen Erfüllung der Menschen, die Erfüllung von Körper, Geist und Seele gleichermaßen wichtig. Wie Abb. 4 zeigt, bilden Geist, Seele und Körper die Grundlage der Lebenskraft und Gesundheit im Vulkanland. An der Spitze der gesundheitlichen Bemühungen und Maßnahmen der Region steht die Prävention, welche vor allem durch ein gleichmäßiges Zusammenspiel von Volksheilkunde und natürlichen Heilkräften sowie medizinischen Maßnahmen und Pharmazeutika gekennzeichnet ist. Zentrale Aspekte der „regionalen Gesundheit“ bilden die natürlichen Heilkräfte, das Erleben der Natur und der natürlichen Gegebenheiten sowie die Beziehung zwischen Mensch und Landschaft bzw. Natur (vgl. Steirisches Vulkanland 2012, S. 138f.).



Abb. 4: Regionales Gesundheitsmodell (Quelle: eigene Darstellung, Grundlage: Steirisches Vulkanland 2012, S. 139)

Das erste Kennzeichen der regionalen Gesundheit bilden die natürlichen Heilkräfte. Diese Heilkräfte und das Wissen bzw. Verständnis darüber ist in der Region weit verbreitet. Sie stellen einen großen Bestandteil der regionalen Lebenskultur dar und sollen daher in Wert gesetzt werden. Zu den natürlichen Heilkräften der Region, welche auch „Traditionelle Europäische Medizin“ genannt werden, zählen beispielsweise die Thermalquellen, verschiedenen Kräuter, Holunder, Honig, Essig sowie unterschiedliche Gemüsesorten. Mit diesen Heilkräften soll in der Region ganzheitliche Gesundheit in den Vordergrund gerückt werden, sodass diese ein genauso wichtiger Teil des regionalen gesundheitlichen Verständnisses wird wie Prävention und Medizin (vgl. Steirisches Vulkanland 2012, S. 139).

Der zweite Punkt ist das Erleben der Natur und der natürlichen Gegebenheiten. Die Kulturlandschaft des Steirischen Vulkanlandes wird als regionale Ressource gesehen, welche zur inneren Ruhe und zur individuellen Gesundheit beitragen soll. Dazu sind in der Region über 600 Kilometer vernetzte Wanderwege für längere Wanderungen, Tagestouren oder Spaziergänge vorhanden. Die Routen beinhalten Stationen, welche Informationen über den Körper und dessen Beziehung zur Natur bereitstellen, und vernetzen verschiedene Freizeitangebote (vgl. Steirisches Vulkanland 2012, S. 142-145).

Der dritte wichtige Punkt der regionalen Gesundheit bildet die Beziehung zwischen Mensch und der Natur bzw. Landschaft. Anhand der bereits genannten Wanderwege welche den „Spuren der Vulkane“ folgen, soll das Bewusstsein zu dieser Beziehung hergestellt werden und die darauf enthaltenen Stationen dienen der Verdeutlichung der Beziehung. Der Mensch soll sich dadurch „im Einklang mit der Natur“ befinden. Durch die Bewusstseinsbildung dieser Beziehung und der Wertschätzung der Natur bzw. des natürlichen Lebensraumes entspringt ein nachhaltiges Umweltbewusstsein (vgl. Steirisches Vulkanland 2012, S. 146).

Zusätzlich sind drei weitere Aspekte für das regionale Gesundheitsverständnis von Bedeutung: Entwicklung, Gemeinschaft und eigenverantwortliches Handeln. Unter Entwicklung versteht die Region eine ständige individuelle Veränderung bzw. Weiterentwicklung im Denken, Fühlen und Handeln. Mit Gemeinschaft sind „tiefe und belastbare Beziehungen“ zwischen Menschen geprägt von Vertrauen, Zuneigung bzw. Zuwendung, Liebe und gegenseitiger Unterstützung gemeint. Eigenverantwortliches Handeln ist gekennzeichnet durch das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Talente, durch eine Erweiterung des eigenen Wissensstandes sowie durch selbstständige und bewusste Handlungen anstelle von Abhängigkeiten zu anderen (vgl. Steirisches Vulkanland 2012, S. 141).

### **6.3.1 Regionale Angebote**

Wie auch die Regionalentwicklung (s. Kap. 7.3) im Steirischen Vulkanland von der Zukunftsvision „Vision 2025 – menschliche, ökologische und wirtschaftliche Zukunftsfähigkeit“ geleitet wird, gestaltet sich auch das regionale Angebot an gesundheitlich orientierten Betrieben daran. Die Zukunftsvision spiegelt das Nachhaltigkeitsmodell wider, welches die Grundlage für alle regionalen Entwicklungen und Maßnahmen bildet. Wichtig dabei ist, die drei Bereiche Soziales, Ökologisches und Ökonomisches gleichermaßen zu bedenken, um sich zu einer nachhaltigen und vielfältigen Region weiterzuentwickeln. Auch die einzelnen gesundheitlichen Angebote der Region orientieren sich zwar in erster Linie an einer Säule, sie lassen sich dennoch nicht nur einem Bereich zuordnen. Stattdessen bewegen sie sich in einem Kontinuum innerhalb des Modells. Dies lässt sich beispielsweise an kulinarischen Angeboten veranschaulichen: diese konzentrieren sich zwar zunächst auf den wirtschaftlichen Aspekt, beeinflussen aber dennoch den menschlichen Aspekt (Gemeinschaft, Soziales, gesunde Ernährung) sowie den ökologischen Aspekt (nachhaltige Bio Landwirtschaft, artgerechte Tierhaltung) (vgl. Steirisches Vulkanland Regionalentwicklung GmbH 2014, S. 49; Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2018b, S. 5).

Das regionale Angebot im Gesundheitsbereich reicht von traditionell medizinischen oder psychotherapeutischen Angeboten über Freizeitangebote bis zu komplementären Angeboten. Die traditionell medizinischen Angebote werden in erster Linie bei bestehenden Erkrankungen bzw. zur Rehabilitation nach Erkrankungen oder operativen Eingriffen in Anspruch genommen. Dazu zählen verschiedene Mediziner:innen, Apotheken sowie Reha- und Pflegezentren (z.B. Senior:innenbetreuung, Mediziner:innen verschiedener Fachrichtungen, Kliniken). Bei

den gesundheitlichen Freizeitangeboten handelt es sich meist um aktive und/oder entspannende Aktivitäten, wie beispielsweise Thermen und Thermalhotels, Fahrradverleihe oder auch geführte Wanderungen. Der Bereich der Komplementärmedizin beschäftigt sich vor allem mit der Stärkung der Lebenskraft und einem ganzheitlichen Gesundheitsaspekt. Die Angebote konzentrieren sich meist auf Stress Prävention, innere Ruhe, Entschleunigung und das Ausüben von mehr Achtsamkeit im Leben. Dazu zählen beispielsweise Yoga Studios, Psychosoziale Angebote, Lebensberatung, Shiatsu, Energetik oder auch Kinesiologie (vgl. Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2018b, S. 7f.).

Zusätzlich ist der Gesundheitsaspekt jedoch auch in zahlreichen Angeboten aus der Regionalwirtschaft, insbesondere in den Bereichen Kulinarik und Handwerk, vertreten. In ersterem handelt es sich hierbei meist um regionale und gesunde Ernährung sowie um Bio-Landwirtschaft und eine artgerechte Tierhaltung. Im Handwerksbereich werden unter anderem gesundheitliche Produkte verkauft, wie beispielsweise zum Thema gesunder Schlaf, Hörgeräte und Sehhilfen sowie unterschiedliche Naturprodukte (vgl. Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2018b, S. 9).

Es ist deutlich ersichtlich, dass sich die Region im gesundheitlichen Bereich spezialisieren möchte. Die meisten gesundheitlich orientierten Angebote sind im Bereich Medizin, Freizeit und Komplementärmedizin zu finden, der Gesundheitsaspekt ist jedoch auch in den traditionell wirtschaftlichen Betrieben vertreten. Das Angebot an gesundheitlich ausgerichteten Betrieben und Angeboten gestaltet sich im Steirischen Vulkanland somit ganzheitlich.

### **6.3.2 Gesundheitstourismus im Steirischen Vulkanland**

Der Gesundheitstourismus, welcher sich über die letzten Jahre zu einer wichtigen Sparte des Tourismus entwickelte, ist im Steirischen Vulkanland von großer Bedeutung. Zur Entwicklung und Vermarktung aller touristischer Angebote der Region wurde die Tourismusorganisation Thermen- und Vulkanland Steiermark gegründet. Das Thermen- und Vulkanland Steiermark und das Steirische Vulkanland sind Kooperationspartner, jedoch nicht exakt deckungsgleich, da das Thermen- und Vulkanland Steiermark zusätzlich die Orte Bad Blumau, Bad Loipersdorf, Bad Waltersdorf, Buch-Sankt Magdalena, Ebersdorf, Fürstenfeld, Jennersdorf sowie Hartl umfasst. Die gemeinsame Arbeit der Kooperationspartner soll die regionale Wirtschaft und den Zusammenhalt stärken. Das Thermen- und Vulkanland Steiermark, welches aktuell das größte zusammenhängende Tourismusgebiet Österreichs darstellt, konzentriert sich mit seinen



Schwerpunktt Themen Gesundheit, Bewegung, Genuss und Kulinarik auf den Ganzjahrestourismus und möchte damit alle Zielgruppen (Singles, Paare, Familien, Geschäftsleute, Senior:innen, Vereine) ansprechen. Zusätzlich ist es die Intention der Organisation mit ihren regionalen Angeboten auch den Wirtschaftsstandort, die regionale Wertschöpfung und die Identifikation der Bevölkerung mit der Region zu stärken (vgl. Thermenland Süd- & Oststeiermark Marketing GmbH o.J. a, o.J. b, o.J. c).

Von großer Bedeutung ist in der Region der Thermentourismus, welcher auch besonders für den Gesundheitsaspekt relevant ist. Die Tourismusorganisation verfügt über sechs Thermen, wobei jede ein besonderes Merkmal aufweist: Bad Blumau (bunte, von Friedensreich Hundertwasser entworfene Therme), Bad Loipersdorf (vielfältige Therme mit Sportangebot, Fun Park für Kinder sowie Schaffelbad für Ruhesuchende), Bad Waltersdorf (Heiltherme, „Pionierin der ganzheitlichen regionalen Medizin“), H2O Therme (Kinder- und Familientherme), Bad Gleichenberg („Therme der Ruhe“ mit Kurhaus) sowie Bad Radkersburg (besonders mineralstoffreiches Wasser mit guter Wirkung auf den Bewegungsapparat). Die beiden letzteren Thermen, Bad Gleichenberg und Bad Radkersburg, befinden sich auch im Gebiet des Steirischen Vulkanlandes. Die Thermen werben mit ihrem steirischen Thermalwasser, welches den Gästen eine besonders gesundheitsfördernde und entspannende Wirkung und hohes Potential für Regeneration bringen soll. Neben dem Thermalwasser bieten die Thermen aber auch verschiedene weitere Angebote mit Saunen, Therapien, Wellness- und Kosmetik Anwendungen, Bewegungsangeboten sowie den dazugehörigen Spa Hotels an. Die Thermen sind jedoch auch medizinisch relevant, da einige Kuren anbieten, welche teilweise von der Krankenkasse übernommen werden können. Das Kurhaus der Therme Bad Gleichenberg verfügt über medizinische Kompetenzen mit den Schwerpunkten Atemwege, Hautgesundheit sowie Bewegungs- und Stützapparat. In der Heiltherme Bad Waltersdorf werden neben Kurangeboten in den Fachgebieten Burnout Prävention und physikalische Therapien auch komplementäre Praktiken wie beispielsweise Ayuverda oder Tuina angeboten. Ein eigenes Kurzentrum „VitaMed“ und ein medizinisches Rückenzentrum bietet die Parktherme Bad Radkersburg, welche vor allem Menschen mit Rheuma, Bandscheibenschäden und Arthrose anspricht. Weitere Angebote, welche bei einem Aufenthalt im Thermen- und Vulkanland Steiermark in Anspruch genommen werden können, sind sportliche Aktivitäten (Rad fahren, Laufen und Nordic Walking, Wandern, Golfen, Kanutouren und Stand-Up Paddling, Klettern, Reiten, Schwimmen), Ballonfahrten,

kulinarische und kulturelle Angebote sowie der Besuch von Sehenswürdigkeiten (z.B. Riegersburg) (vgl. Thermenland Süd- & Oststeiermark Marketing GmbH o.J. c, o.J. d, o.J. e).

Das Wasser in den steirischen Thermalbädern soll gesundheitsfördernd sowie stressabbauend wirken und bei Erkrankungen wie beispielsweise Nierenentzündungen, Magenerkrankungen, Lebererkrankungen, Bluthochdruck und Übersäuerungen helfen. Die gesundheitsfördernde Wirkung der steirischen Thermalquellen wurde in einigen Studien belegt. In den Jahren 2010 sowie 2013 analysierte die Universitätsklinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie wie ein 25-minütiges Bad im steirischen Thermalwasser die Stressbelastung beeinflusst. Das Ergebnis zeigte, dass dies wirkungsvoller als die anerkannte Entspannungsmethode Progressive Muskelrelaxation sei, da sich neben dem Cortisolgehalt im Speichel (körperlicher Stressindikator) auch die psychisch empfundene Anspannung der Proband:innen reduzierte. Eine weitere Studie zwischen 2012 und 2013, durchgeführt von der Medizinischen Universität Graz, untersuchte in der Parktherme Bad Radkersburg verschiedene Entspannungsmethoden (u.a. Bad im Thermalwasser, Walking, Entspannung in Ruheräumen, Kombination Walking mit anschließendem Entspannen im Thermalwasser). Die Studie zeigte, dass der Erholungseffekt im steirischen Thermalwasser für Hochgestresste am höchsten sei, da der systolische Blutdruck bei moderater Bewegung mit anschließendem Thermalbad sank und die Proband:innen sich bei allen Methoden bereits nach 20 Minuten entspannter und erholt fühlten (vgl. Thermenland Süd- & Oststeiermark Marketing GmbH o.J. f).

Rückblickend auf Kap. 5 lassen sich im Thermen- und Vulkanland Steiermark mehrere Formen des Gesundheitstourismus identifizieren. Deutlich erkennbar ist das Vorhandensein des Wellness- und Erholungstourismus und der gesundheitstouristischen Form der Day Spas. In den regionalen Thermen kann das persönliche Wohlbefinden durch Genießen, Entspannen und verwöhnen lassen gesteigert werden und die Gäste finden hier eine Abwechslung zum Alltagsstress. Auch die Form des gesundheitsorientierten Urlaubs ist hier gegeben. Die Region verfügt über einige Kur und Reha Möglichkeiten, welche auch ärztlich verordnet und von den Krankenkassen unterstützt werden können, sowie medizinische Behandlungen, die durch ärztliches Personal vor Ort geleitet werden.

## 7. Empirischer Teil

Nachdem nun mit dem theoretischen Teil und seiner Literaturrecherche eine fundierte Grundlage zur Beantwortung der Forschungsfragen gelegt wurde, folgt nun der empirische Abschnitt. Dieser Teil der Diplomarbeit setzt sich aus drei Analysen zusammen: eine statistische Analyse, eine Analyse der Regionalentwicklung des Steirischen Vulkanlandes in Bezug auf die Themen Gesundheit und Prävention sowie eine Interviewanalyse durch Befragungen von für diese Diplomarbeit relevanten Betrieben. Nachdem zuerst die methodische Vorgehensweise näher erläutert wird, folgen in den nächsten Kapiteln die einzelnen methodischen Schritte.

### 7.1 Methodik

#### *Statistische Analyse*

Der erste Analyseschritt erfolgte durch eine Auswertung statistischer Daten. Die Daten umfassten die Bereiche Bevölkerung, Gesundheitsversorgung, Bildung sowie Wirtschaft inklusive Tourismus. Die Daten wurden den online Auftritten des Landes Steiermark, des Regionalmanagements Südoststeiermark Steirisches Vulkanland sowie des WIBIS Steiermark (Wirtschaftspolitisches Berichts- und Informationssystem) entnommen und darauffolgend Grafiken bzw. Tabellen erstellt. Anschließend wurden die Statistiken interpretiert sowie gegebenenfalls mit Informationen aus der Literatur ergänzt. Im Bereich der Gesundheitsversorgung wurde zusätzlich eine kartographische Darstellung verwendet, um das Angebot und die Verteilung von verschiedenen Gesundheitsdienstleistungen im Steirischen Vulkanland darzustellen. Dazu wurden verschiedene Datensätze des GIS-Steiermark verwendet, welche anschließend mit dem Programm QGIS in eine selbst erstellte Karte zusammengefasst wurden. Die Datensätze beinhalten Standorte von medizinischen Gesundheitsdienstleistungen wie Krankenanstalten, Hauskrankenpflege, Apotheken, Pflegeheimen und niedergelassene Mediziner:innen. Da besonders auch die Thermalquellen sowie die natürliche Umgebung in der Region eine wichtige Rolle spielen, wurden auch Daten von Radwegen sowie Thermen und Bäder hinzugefügt. Die vier Thermen aus den Gemeinden Bad Waltersdorf, Bad Blumau sowie Bad Loipersdorf wurden ergänzt, da das Steirische Vulkanland Partnerorganisation des Thermen- und Vulkanlandes Steiermark ist und diese Thermen auch für die Untersuchungsregion eine touristische Bedeutung haben.

### *Analyse der Regionalentwicklung*

Da für diese Diplomarbeit auch die Frage wichtig ist, ob und wie die Themen Gesundheit und Prävention in der Entwicklung der Region berücksichtigt werden, wurden zwei verschiedene Dokumente der Regionalentwicklung auf diese Themen analysiert. Die für diese Analyse untersuchten Dokumente sind das „Regionale Entwicklungsleitbild Steirisches Vulkanland – Südoststeiermark“ aus dem Jahr 2014 sowie die „Lokale Entwicklungsstrategie 2014-2020“ der LAG Steirisches Vulkanland. Um zusätzlich ein Bild darüber zu geben, welche Vorhaben in Bezug auf Gesundheit und Prävention seitens der Verantwortlichen der Regionalentwicklung aktuell und in Zukunft geplant sind, wurde ein Interview mit dem Geschäftsführer des Vereins zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes Mag. Michael Fend am 16.02.2021 geführt.

### *Interviewanalyse*

Um neben den theoretischen Quellen der Literaturrecherche, Statistiken sowie Regionalentwicklungsdokumenten auch einen Einblick zu erhalten, wie die Bevölkerung des Steirischen Vulkanlandes die Themen Gesundheit und Prävention sowie deren Umsetzung in der Region wahrnehmen und welche Angebote in Bezug auf Prävention vorhanden sind, wurden Interviews mit regionalen Betrieben, welche einen positiven Beitrag zur menschlichen Gesundheit leisten möchten, durchgeführt.

Die Methode des Interviews wird als „einer der effektivsten Wege, um Informationen zu erhalten“ gesehen. Bezüglich der Gestaltung wurde zu Beginn als Interviewform das semi-strukturierte Interview gewählt. Bei dieser Form gibt es eine vorgesehene Abfolge und vorbereitete Fragen, Spielräume sind jedoch zugelassen und Fragen können abgeändert beziehungsweise ergänzt werden. Aufbauend auf dem theoretischen Teil wurde eine Vielzahl von Fragen verfasst, welche anschließend überprüft und schließlich in drei Themenbündel sortiert wurden. Das Interview war teilstandardisiert, was bedeutet, dass die Interviewteilnehmenden zum Großteil dieselben Fragen erhielten, wobei einerseits größere Betriebe Zusatzfragen erhielten und andererseits recht neuen bzw. noch im Aufbau befindenden Betrieben leicht abgeänderte Fragen gestellt wurden. Der Interviewbogen gestaltete sich aus sowohl geschlossenen Fragen mit vorgegebenen Auswahlmöglichkeiten sowie offenen Fragen, welche zum Erzählen einladen. Generell ist ein persönliches Treffen für Interviews von Vorteil, aufgrund der aktuellen Pandemie wurde davon jedoch abgesehen und durch Telefonate bzw. Videokonferenzen ersetzt (vgl. Helfferich 2009, S. 28, 182-185; Meier Kruker et al. 2005, S. 62-65).

Mit der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring wurden die Interviews anschließend interpretativ ausgewertet. Nach Mayrings Methode wird das durch Kommunikation entstandene Material anhand eines theoretischen Hintergrundes untersucht. Diese Art der Analyse ist eher offen, deskriptiv und interpretativ. Sie ist kein Standardinstrument, sondern wird an das konkrete Thema angepasst. Den Kern der Analyse bilden sogenannten Kategorien, welche deduktiv, d.h. vorab, definiert wurden und nach Abschluss der Interviews zur Analyse herangezogen werden. Die für diese Diplomarbeit verfassten Kategorien lauten: Allgemeines Verständnis von Gesundheit, Prävention sowie Gesundheitsförderung; Gesundheit und Prävention in der Region; sowie Betriebliches Angebot. Die Kategorienbildung ist für die weitere Analyse sinnvoll, da sie eine zusammenfassende Bewertung aller einzelner Interviews erleichtert, die Fragen nicht einzeln verglichen werden müssen und sie es auch zulassen, Antworten und Kommentare, die eventuell in einer anderen Kategorie gefallen sind, der relevanten Kategorie zuzuordnen und zu bewerten (vgl. Mayring 2016, S. 11ff., 23f., 50f., 65-68).

## 7.2 Statistische Analyse

### 7.2.1 Bevölkerungssituation

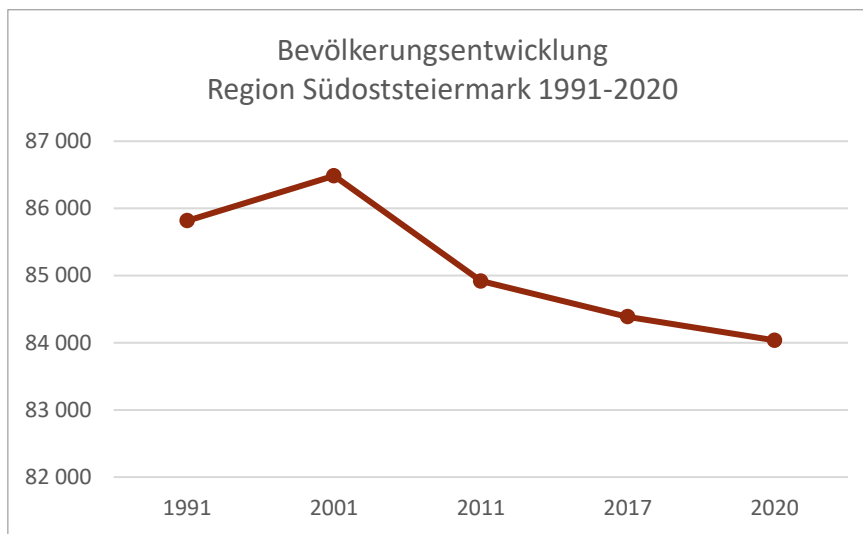


Abb. 5: Bevölkerungsentwicklung Region Südoststeiermark 1991-2020 (Erläuterungen im Text) (Quelle: eigene Darstellung, Grundlage: Amt der Steiermärkischen Landesregierung 2020a)

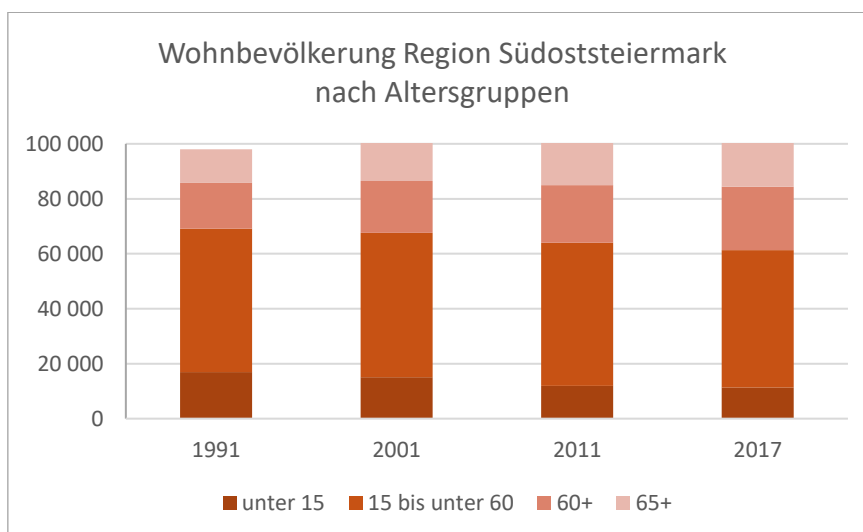


Abb. 6: Wohnbevölkerung der Region Südoststeiermark nach Altersgruppen 1991-2017 (Erläuterungen im Text) (Quelle: eigene Darstellung, Grundlage: Amt der Steiermärkischen Landesregierung 2020a)

Die Südoststeiermark galt zusammen mit dem gesamten oststeirischen Hügelland seit den 1960er Jahren zu den demographischen Wachstumsregionen der Steiermark. Ende der 1990er (s. Abb. 5) Jahren änderte diese Entwicklung jedoch ihre Richtung wodurch die Bevölkerungszahl ab diesem Zeitpunkt stetig abnahm. Vor allem die ehemaligen Bezirke Feldbach und Radkersburg zählten lange zu den typischen Abwanderungsregionen. Diese Dynamik konnte aber ab 2011 verlangsamt werden. Laut einer Prognose der ÖROK aus dem Jahr 2015 wird jedoch

auch weiterhin ein Bevölkerungsrückgang stattfinden und bis 2030 ist ein Rückgang um -4,9% anzunehmen. Um einen landesweiten Vergleich darzustellen, stieg die Bevölkerungszahl der gesamten Steiermark zwischen 2017 bis 2020 von 1.237.298 EW auf 1.246.395 EW, während die Bevölkerung der Region Südoststeiermark im selben Zeitraum von 84.388 EW auf 84.036 EW sank. Bezüglich der Bevölkerungsstruktur zeigt ein Blick auf die Verteilung der Altersgruppen in Abb. 6 ein deutliches Bild: obwohl die Gruppe der 15 bis unter 60-jährigen im Betrachtungszeitraum 1991 bis 2017 zwar sank, bildet diese Gruppe trotzdem den größten Anteil. Während die Gruppe der unter 15-jährigen im Verlauf abnahm, wuchsen die beiden Gruppen der über 60- sowie über 65-jährigen deutlich. Dies lässt sich auf die hohe Lebenserwartung zurückführen, welche sich auch in Zukunft überdurchschnittlich positiv entwickeln soll. Die Altersstruktur wird sich in den nächsten Jahren weiterhin von der jüngeren Altersgruppe zur älteren verschieben. Diese Entwicklung wird zu strukturellen Veränderungen sowie Herausforderungen führen. Durch den hohen Anteil an Pensionist:innen und einen zugehörigen Arbeitskräftemangel kann sich dies negativ auf den Arbeitsmarkt auswirken und gleichzeitig eine Herausforderung für das Sozial- und Gesundheitssystem darstellen. Folglich benötigt die Region ausreichend Fachkräfte in der Gesundheitsversorgung. Zusätzlich kann dies durch weniger Kinder und Jugendliche auch problematisch für das regionale Bildungssystem werden (vgl. Steirisches Vulkanland Regionalentwicklung GmbH 2014, S. 15, 17; Gstinig et al. 2018; Amt der Steiermärkischen Landesregierung 2016, S. 32; Amt der Steiermärkischen Landesregierung 2020a; Siegl 2018, S. 3).

## 7.2.2 Gesundheitsversorgung

Tab. 2: Anzahl der Ordinationen im Bereich Allgemeinmedizin und Ordinationsdichte in der Südoststeiermark sowie im Durchschnitt in der Steiermark

	<b>Ordinationen SO absolut</b>	<b>Ordinations- dichte SO</b>	<b>Ordinationsdichte STMK Durchschnitt ohne Graz</b>	<b>Ordinationsdichte STMK Durchschnitt mit Graz</b>
<b>1988</b>	52	1741	1787	1710
<b>2007</b>	68	1290	1219	1108
<b>2011</b>	60	1443	1228	1101
<b>2015</b>	64	1342	1104	963

Quelle: eigene Darstellung, Grundlage: Land Steiermark 2015, S. 29f. Anm.: Ordinationsdichte = EW/Ordination

Tab. 3: Einwohner:innen, Ordinationen und Ordinationsdichte aller Fachgebiete im regionalen Vergleich der Steiermark 2015

<b>Bezirk</b>	<b>EW 2015</b>	<b>Anteil an der steirischen Bev.</b>	<b>Ordinationen</b>	<b>Ordinations- dichte</b>
<b>Graz-Stadt</b>	274.207	22,4%	1268	216
<b>Deutschlandsberg</b>	60.404	4,9%	133	454
<b>Graz-Umgebung</b>	147.097	12,0%	318	463
<b>Leibnitz</b>	80.449	6,6%	163	494
<b>Leoben</b>	60.949	5,0%	134	455
<b>Liezen</b>	79.574	6,5%	164	485
<b>Murau</b>	28.490	2,3%	59	483
<b>Voitsberg</b>	51.702	4,2%	113	458
<b>Weiz</b>	88.702	7,3%	176	504
<b>Murtal</b>	72.930	6,0%	148	493
<b>Bruck-Mürz- schlag</b>	100.818	8,3%	203	497
<b>Hartberg-Fürsten- feld</b>	90.364	7,4%	182	497
<b>Südoststeiermark</b>	85.884	7,0%	155	554
<b>STEIERMARK</b>	1.221.570	100%	3216	380

Quelle: eigene Darstellung, Grundlage: Land Steiermark 2015, S. 51. Anm.: Tabelle enthält Anzahl aller steirischen Ordinationen jeglicher Fachgebiete (Allgemeinmedizin, Fachdisziplinen, Zahnbehandler:innen)

Zunächst ist anzumerken, dass der steirische Durchschnitt in Tab. 2 einmal mit und einmal ohne Graz angegeben wurde, da sich der Großteil an Ordinationen meist in Graz befindet, dort aber nur 22% (Stand 2015) der steirischen Bevölkerung angesiedelt ist und dies, würde der Blick nur auf die Gesamtzahl der Ordinationen inklusive Graz fallen, ein verzerrtes Bild über den durchschnittlichen Wert an Einwohner:innen pro Ordination ergeben würde.



Ein Blick auf Tab. 2 lässt erkennen, dass zwar eine deutliche Veränderung zwischen dem ersten Betrachtungszeitpunkt 1988 (7546 EW fallen auf eine der 12 Ordinationen) und dem aktuellsten Betrachtungszeitpunkt 2015 (2684 EW je eine der 32 Ordinationen) stattfand, dennoch weist der Bezirk Südoststeiermark die geringste Ordinationsdichte auf. Zusätzlich konnte auch zwischen den letzten beiden Betrachtungszeitpunkten keine deutliche Verbesserung beobachtet werden und auch die Entwicklung verläuft hier deutlich langsamer als in anderen steirischen Bezirken. Zum regionalen Vergleich im Bereich Allgemeinmedizin: die günstigste Quote existiert in Graz (2015: 669 EW/Ordination) beziehungsweise ohne Graz in Voitsberg (2015: 891 EW/Ordination), dies ergibt einen deutlichen Unterschied in der Versorgung durch Allgemeinmediziner:innen. Wird ein Blick auf Tab. 3 geworfen, ist auch hier erkennbar, dass der Bezirk im regionalen Vergleich aller steirischen Bezirke am Ende der Versorgungsskala (554 EW/Ordination) steht. Der steirische Durchschnitt beträgt mit Graz 380 Einwohner:innen pro Ordination. Wird der Bezirk mit anderen steirischen Bezirken, welche einen ähnlichen Anteil an der Gesamtbevölkerung aufweisen, verglichen, ist auch hier ein deutlicher Unterschied erkennbar: Hartberg-Fürstenfeld mit 7,4% der steirischen Bevölkerung hat eine Ordinationsdichte von 497, Weiz mit 7,3% der steirischen Bevölkerung 504 EW/Ordination sowie Leibnitz mit dem Anteil von 6,6% der gesamten steirischen Bevölkerung weist eine Ordinationsdichte von 494 auf (vgl. Land Steiermark 2015, S. 29f., 51f.).

Wie das vorherige Kapitel zur Bevölkerungssituation zeigte, besteht in der Region Südoststeiermark der Trend einer alternden Bevölkerung, welcher auch in Zukunft noch anhalten wird. Daraus könnte die logische Folge gezogen werden, dass die Anzahl der Mediziner:innen und Ordinationen zunehmen sollte, sodass eine adäquate Gesundheitsversorgung gegeben ist. Dies trifft jedoch mit Blick auf die Anzahl der Mediziner:innen und Ordinationen im Bezirk Südoststeiermark nicht zu. Hier besteht ein deutlicher Verbesserungsbedarf. Wie in vielen ländlichen Regionen Österreichs, besteht auch in der Südoststeiermark der Trend der Landflucht und folglich der eines Mangels an ärztlichen Fachkräften. Daher benötigt die Region ein deutlicheres Bestreben dem entgegenzuwirken um die Region, vor allem für junge Menschen, noch attraktiver zu gestalten. Dass ein solches Bemühen notwendig wäre, zeigt auch die folgende Datenerhebung aus dem Jahr 2015: im regionalen Vergleich der Steiermark befanden sich zum Betrachtungszeitpunkt die ältesten niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte im Bezirk Südoststeiermark (vgl. Land Steiermark 2015, S. 53).

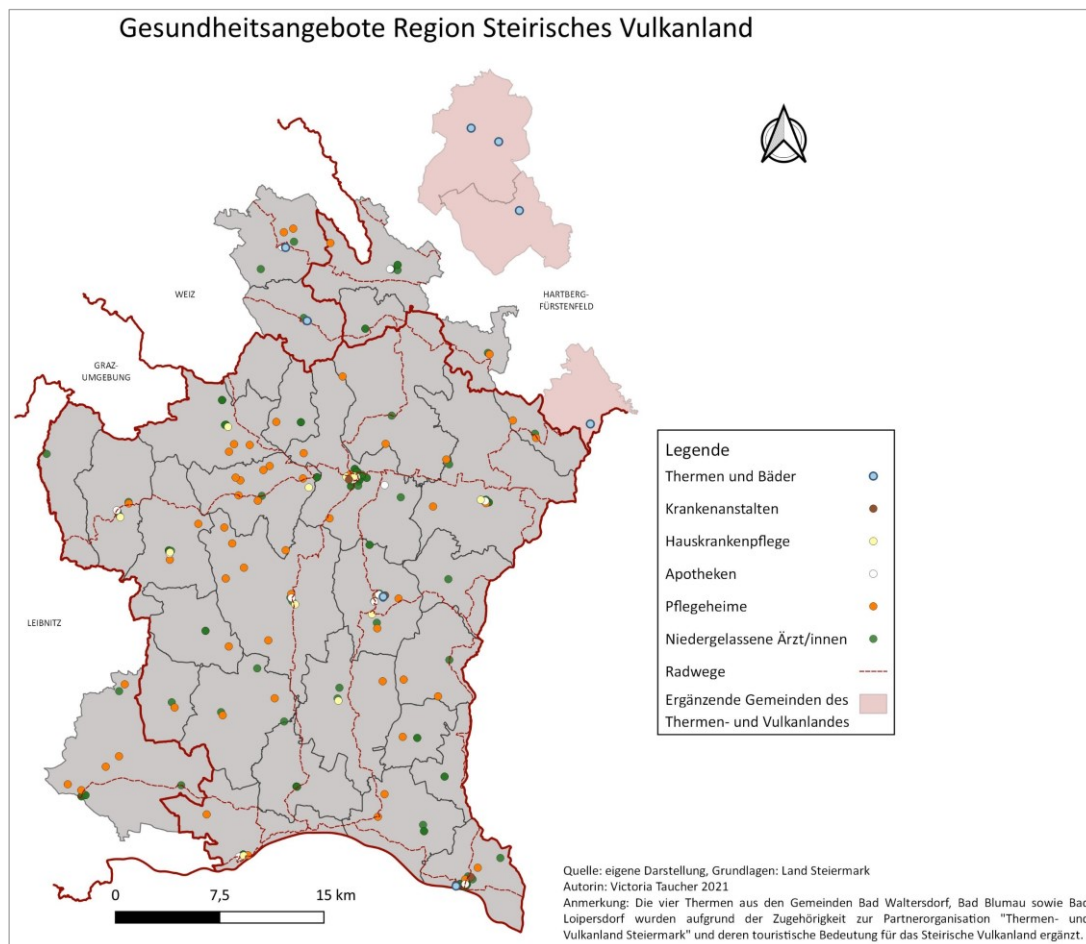


Abb. 7: Ausgewählte Gesundheitsangebote der Region Steirisches Vulkanland Stand 2020 (Quelle: eigene Darstellung, Grundlage: Land Steiermark 2020, Datenquelle: CC-BY-4.0: Land Steiermark – data.steiermark.gv.at)

Tab. 4: Ausgewählte Gesundheitsangebote Region Steirisches Vulkanland (Analog zu Abb. 7)

Einrichtungstyp	Anzahl
Thermen und Bäder	8 (davon 4 in der Region Steirisches Vulkanland)
Krankenanstalten	4
Apotheken	13
Pflegeheime und andere Betreuungsangebote für Senior:innen	60
Niedergelassene Mediziner:innen (Allgemein, Fachrichtungen, inklusive Zweitsitze)	161

Quelle: eigene Darstellung, Grundlage: Land Steiermark 2020, Datenquelle: CC-BY-4.0: Land Steiermark – data.steiermark.gv.at

Wird jedoch der regionale Vergleich der gesamten Steiermark aus dem Blick genommen und der Fokus rein auf das Steirische Vulkanland gestellt, ergibt sich ein doch recht positives Bild. Ein zentrales Charakteristikum der Region, das steirische Thermalwasser, spiegelt sich in der hohen Anzahl der Thermen und Bäder wider: gemeinsam mit der Partnerorganisation Thermen- und Vulkanland Steiermark befinden sich in der Region acht Bäder und die Hälfte davon

bereits in der Untersuchungsregion. Mit Rückblick auf die breite Gruppe der älteren Bevölkerung und auch die in Zukunft älter werdende Bevölkerung fällt positiv auf, dass sich eine hohe Anzahl an Pflegeheimen und weiteren Betreuungsangeboten für Senior:innen in der Region angesiedelt haben. Weiters zeigt Abb. 7 die sehr gute räumliche Verteilung von Apotheken, Pflegeheimen sowie niedergelassenen Mediziner:innen. Dies fällt vor allem im Bereich Pflegeheime und weitere Betreuungsangebote für Senior:innen auf, was bedeutet, dass ältere Menschen hier viel öfters die Möglichkeit erhalten eine Betreuung in der Nähe ihrer Heimat und ihren Angehörigen zu finden. Bezüglich der Radwege zeigt Abb. 7 gekennzeichnete Wege, welche durch das Land Steiermark erfasst wurden. Es ist davon auszugehen, dass zusätzlich noch weitere bestehen. Diese stellen zwar kein „Gesundheitsangebot“ an sich dar, tragen jedoch deutlich zu einer gesünderen Lebensweise bei und können der regionalen Bevölkerung einen Ansporn zu einem aktiveren Leben geben.

Sowohl der Blick auf den steirischen Vergleich als auch der auf das Gesundheitsangebot der Region selbst, bieten ein sehr aufschlussreiches Bild. Einerseits zeigt der Bezirksvergleich die Ausbaufähigkeit und den Aufholbedarf des Steirischen Vulkanlandes gegenüber dem Rest der Steiermark, andererseits deutet die alleinige regionale Betrachtung auf ein gutes Netz und vor allem eine adäquate Verteilung der Gesundheitsangebote hin.

### 7.2.3 Bildungssituation

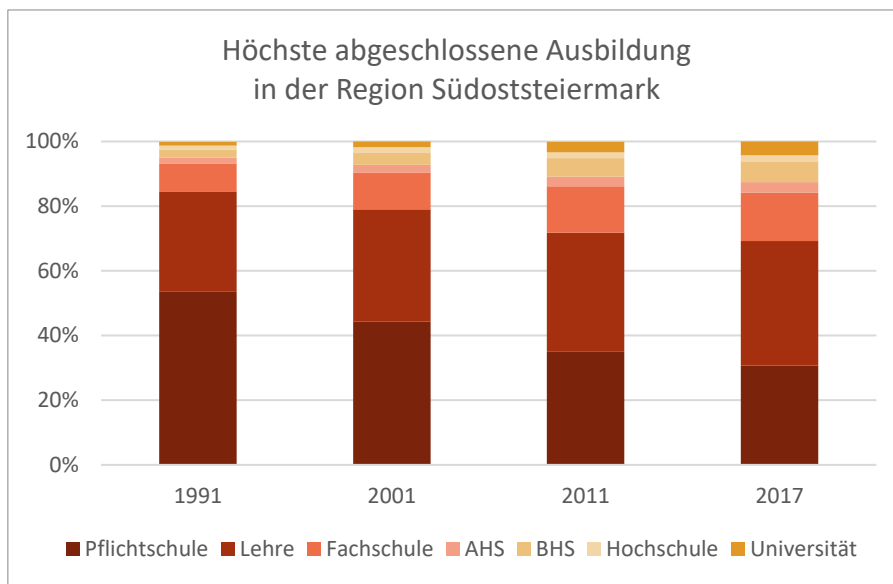


Abb. 8: Höchste abgeschlossene Ausbildung in der Region Südoststeiermark 1991-2017 (Erläuterungen im Text) (Quelle: eigene Darstellung, Grundlage: Amt der Steiermärkischen Landesregierung 2020a)

Tab. 5: Entwicklung der Bildungslandschaft Südoststeiermark in den Schuljahren 2012/13 – 2018/19

Schultyp	2012/13	2014/15	2016/17	2018/19
<b>Volksschulen</b>	41	39	35	34
<b>Polytechnische Schulen</b>	5	4	4	4
<b>NMS</b>	16	16	16	16
<b>AHS</b>	2	2	2	2
<b>Berufsschulen</b>	4	4	4	4
<b>BMS</b>	6	6	5	5
<b>BHS</b>	4	4	5	5
<b>Schulen im Gesundheitsbereich</b>	2	2	3	4
<b>Sonstige Schulen</b>	6	4	1	1
<b>Insgesamt</b>	77	75	71	71

Quelle: eigene Darstellung, Grundlage: Amt der Steiermärkischen Landesregierung o.J., Anm.: Der Wert in der Zeile „Insgesamt“ entspricht nicht der Summe der angeführten Schultypen. Schulen mit unterschiedlichen Schultypen werden nur einmal gezählt, bei Schulen im Gesundheitsbereich werden jedoch auch unterschiedliche Ausbildungsformen an einem Standort als eigene Schule gezählt (z.B. Schule für Gesundheits-/Krankenpflege, Pflegehilflehrgang)

Bezüglich der Bildungssituation in der Region Südoststeiermark zeigt Abb. 8 einen Rückgang der allgemeinen Pflichtschule als höchste abgeschlossene Ausbildung (1991: 53,7%, 2017: 30,7%), während alle anderen Bereiche im selben Zeitraum deutlich zunahmten. Die höchsten Zuwächse verzeichnet der Bereich der Lehre als höchste abgeschlossene Ausbildung von 30,9% im Jahr 1991 auf 38,5% im Jahr 2017. Mit Stand 2017 verfügt auch der Großteil der über 14-jährigen der Region über eine Lehre als höchste abgeschlossene Ausbildung. Erwähnenswert sind auch die Zuwächse zwischen 1991 und 2017 in den Bereichen Fachschule um 6,5%

und im Bereich BHS um 4,1%. Auch die universitären Abschlüsse nahmen im Betrachtungszeitraum um 3,1% zu. Diese Entwicklungen entsprechen dem steirischen Durchschnitt. Ein Blick auf die unterschiedlichen Schultypen in Tab. 5 zeigt eine vielfältige Bildungslandschaft. Die Schultypen Volksschule sowie NMS weisen die meisten Standorte auf, jedoch verringerte sich die Anzahl an Volksschulen im Betrachtungszeitraum deutlich. Dies lässt sich auf den Bevölkerungsrückgang und auf den sinkenden Anteil an unter 15-jährigen an der Bevölkerung (siehe Abb. 6) zurückführen. Die Anzahl der restlichen Schultypen erfuhr keine wesentlichen Veränderungen (vgl. Amt der Steiermärkischen Landesregierung 2020a).

Ein großer Vorteil für die Region und das regionale Gesundheitsbewusstsein sind die Ausbildungsmöglichkeiten im Gesundheitsbereich. Tab. 5 zeigt für das Schuljahr 2018/19 vier Schulen im Gesundheitsbereich. Hier ist es notwendig anzumerken, dass es tatsächlich zwei Standorte sind, da eine der beide jedoch eine Fachhochschule mit mehreren Studienrichtungen darstellt, wird jede Studienrichtung als eigene Schule gezählt. Der Standort der FH Joanneum befindet sich in Bad Gleichenberg und bietet im Bereich Gesundheitsstudien die Studiengänge Diätologie, Ergotherapie sowie angewandte Ernährungsmedizin an. Neben den Gesundheitsstudien sind aber auch gesundheitlich relevante Studiengänge im Bereich Management zu finden: Gesundheitsmanagement im Tourismus, Gesundheitsmanagement und Public Health sowie Gesundheitstourismus und Freizeitmanagement. In Bad Radkersburg befindet sich eine Schule für Gesundheits- und Krankenpflege. Erwachsene und Jugendliche ab 17 Jahren können sich hier zu Pflegeassistenz oder Pflegefachassistenz ausbilden lassen. Für Fachkräfte gibt es zudem Weiterbildungsmöglichkeiten in den Bereichen Pflegeassistenz mit E-Learning sowie zum Thema Praxisanleitung. Diese Bildungsmöglichkeiten können jungen Menschen eine Zukunftsperspektive bieten und einem möglichen Arbeitskräftemangel in den Kur-, Thermen- und Wellnessorten entgegenwirken (vgl. Amt der Steiermärkischen Landesregierung 2020a; Land Steiermark o.J.; FH Joanneum Gesellschaft mbH o.J.).

## 7.2.4 Wirtschaftliche Situation

Wirtschaftliche Zentren der Region stellen die Talachsen dar. Hier sind besonders die Bereiche Industrie und Gewerbe zu finden wodurch ca. ein Drittel der regionalen Arbeitsplätze in diesen Bereichen vorhanden sind. Das Steirische Vulkanland ist durch kleine Betriebe und Unternehmen geprägt, wodurch es zu einem hohen Anteil an Selbstständigen trotz zunehmenden Auspendler:innen kommt. Trotz der veränderten Struktur der Wirtschaftssektoren der letzten Jahre, weist die Region den niedrigsten Anteil aller steirischen Regionen im Dienstleistungsbereich auf (ca. 36%). Bezüglich der Betriebsverteilung sowie der Wirtschaftsstruktur stellt das Steirische Vulkanland eine typische steirische Region dar. Eine Ausnahme bildet noch immer der landwirtschaftliche und gewerblich-produzierende Sektor, welcher als regionale Stärke gesehen wird (vgl. Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2019a, S. 6).

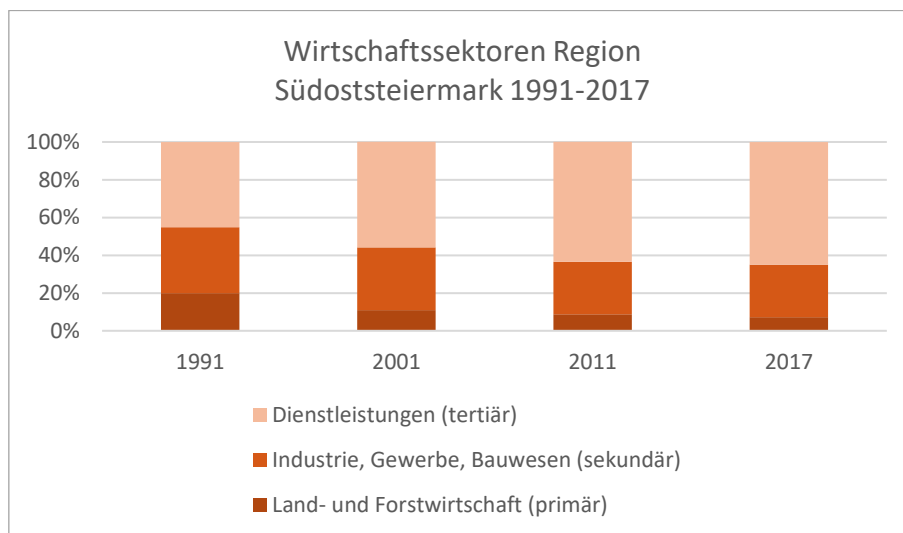


Abb. 9: Aufteilung der drei Wirtschaftssektoren in der Region Südoststeiermark 1991-2017 (Erläuterungen im Text) (Quelle: eigene Darstellung, Grundlage: Amt der Steiermärkischen Landesregierung 2020a)

Wie aus Abb. 9 ersichtlich, verschob sich die Struktur der Wirtschaftssektoren und der Arbeitsplätze in den letzten Jahren von der Land- und Forstwirtschaft in das Kleingewerbe und in den öffentlichen Bereich bzw. Dienstleistungsbereich. Dennoch weist die Region Südoststeiermark einen ausgeprägten landwirtschaftlichen Sektor auf, welcher mit einem Anteil von 7,2% (Stand 2017) auch den höchsten Wert der sieben steirischen Regionen darstellt. Dies wird als regionale Stärke gesehen. Ein weiteres Merkmal der Region, welches als „Rückgrat der regionalen Wirtschaft“ bezeichnet wird, ist die kleinstrukturierte Unternehmenslandschaft. Rund die Hälfte der Beschäftigten der Südoststeiermark ist in Kleinstunternehmen mit unter 50 Angestellten tätig. Die Anzahl der Arbeitsstätten hat sich nach einem kleinen Rückgang zwischen

2011 und 2016 wieder erhöht und beträgt mit Stand 2017 8658. Wachsende Bereiche der regionalen Wirtschaft stellen das produzierende Gewerbe, die Lebensmittelerzeugung sowie Handel und Direktvermarktung, wirtschaftsnahe Dienstleistungen sowie die Gesundheits- und Freizeitwirtschaft dar. Die größten Arbeitgeber:innen der Südoststeiermark sind BOXMARK Leather GmbH & Co KG, Krobath Wasser und Wärme, Mandlbauer GmbH, Roth, Neuroth, Lagerhaus und Unternehmen aus dem Gesundheits- und Tourismussektor (z.B. Klinik Maria Theresia, Parktherme Bad Radkersburg und Thermenhotels) (vgl. Steirisches Vulkanland Regionalentwicklung GmbH 2014, S. 23; Amt der Steiermärkischen Landesregierung 2016, S. 6; Amt der Steiermärkischen Landesregierung 2020a).

Tab. 6: Ankünfte und Übernachtungen Tourismusregion Thermenland Steiermark – Oststeiermark 2001-2019

Tourismus-jahr	Ankünfte			Übernachtungen			
	Insgesamt	Inlandstou-rist:innen	Auslands-tourist:innen	Insgesamt	Inlandstou-rist:innen	Auslands-tourist:innen	Aufent-halts-dauer
<b>2001</b>	742110	661836	80274	2940603	2645243	295360	4
<b>2005</b>	762805	679382	83423	2767519	2486108	281411	3,6
<b>2010</b>	880839	792048	88791	2972211	2672685	299526	3,4
<b>2015</b>	928238	812395	106843	2919527	2602807	316720	3,1
<b>2019</b>	989130	873829	115301	3006549	2643616	362933	3

Quelle: eigene Darstellung, Grundlage: Amt der Steiermärkischen Landesregierung 2020b

Auch die Tourismusbranche ist für die regionale Wirtschaft von großer Bedeutung. Die Freizeitwirtschaft, vor allem auch die Gesundheitswirtschaft, stellen wachsende Bereiche dar. Ein Blick auf Tab. 6 zeigt, dass sowohl die Zahlen der Ankünfte als auch die der Übernachtungen in den letzten Jahren deutlich zunahmen. Während bei den Ankünften zwar sowohl der Anteil der Inlandstourist:innen als auch der Auslandstourist:innen stieg, bildet die erste Gruppe den größeren Teil, was auf die geographische Nähe zurückzuführen ist. Ein Blick auf die Übernachtungen zeigt einen deutlich positiveren Trend bezüglich der Auslandstourist:innen während die Zahl der Inlandstourist:innen keine großen Veränderungen zeigt. Bei den Übernachtungen ist weiters ein Trend zu einer kürzeren Aufenthaltsdauer feststellbar. Diese liegt jedoch weiterhin über dem steirischen Durchschnitt, was in erster Linie auf den Gesundheitstourismus und seine generelle längere Aufenthaltsdauer zurückzuführen ist. Im Allgemeinen geht der Großteil der Übernachtungen auf den Thermen- und Gesundheitstourismus zurück. Da diese touristischen Angebote ganzjährig verfügbar sind und der klassische Winterurlaub nicht von hoher Bedeutung ist, ist das Steirische Vulkanland im Vergleich zu anderen Tourismusregionen

unabhängiger von saisonalen Schwerpunkten (vgl. Steirisches Vulkanland Regionalentwicklung GmbH 2014, S. 26; Amt der Steiermärkischen Landesregierung 2020b).

### **7.3 Analyse der Regionalentwicklung**

„Was hier wächst hat Wert“: nach diesem Motto arbeitet das Steirische Vulkanland in all seinen Bereichen und so auch in der Regionalentwicklung. Wie bereits in Kap. 6.2 erwähnt, handelt die Region nach dem Prinzip der Inwertsetzung. Sie wollen statt dem Konsum einen Mehrwert erzeugen und auch ihre Kundschaft dazu anregen, Produkte und Dienstleistungen zu konsumieren, welche eine hochwertige Qualität aufweisen. Die Region setzt dabei nicht auf Großbetriebe oder Produzent:innen von „außen“, die sich im Vulkanland ansiedeln um den Wert der Region zu heben. Stattdessen wollen sie die eigenen und wertvollen Produkte und Dienstleistungen, die vor der eigenen „Haustür“ entstehen, gezielt vermarkten und fördern. Dazu zählen regionale Betriebe und Unternehmen, aber auch Brauchtumpflege, die regionale Küche und Kulturgüter. Sie möchten die heimischen Merkmale „neu“ entdecken bzw. vermarkten (vgl. Krotscheck et al. 2007).

Zu dieser Inwertsetzung wurde die Regionsmarke Steirisches Vulkanland etabliert, wobei die Merkmale Identifikation (ein „wir-Gefühl“), eine klare Orientierung, Vertrauen in den Prozess selbst, Kompetenz und ein allgemeiner Imagewechsel (von der Grenzregion zum Vulkanland) wichtig waren. Zentraler Fokus der Region und in der Regionalentwicklung bildet die Lebensqualität in allen relevanten Bereichen. Dazu einigten sich die Beteiligten auf drei klare Wirtschaftsthemen: Handwerk, Kulinarik sowie Lebenskultur. Dabei handelten es sich zum damaligen Zeitpunkt um keine „Modethemen“, sondern Themen die den „Menschen und Betrieben Wohlstand und Lebensqualität über Generationen bringen“ (vgl. Krotscheck et al. 2007, S. 31, 35f.). Dass sie damals bereits den Nerv der aktuellen Zeit getroffen haben, ist deutlich erkennbar: Bereits in den letzten Jahren aber vor allem durch die Pandemie erkannten viele Menschen wieder die Notwendigkeit dieser Themen. Das selbst Produzierte und das Regionale erlebte vermehrt einen Aufschwung. Die Menschen kaufen wieder gerne handwerkliche Unikate, Wissen über die eigene Gesundheit ist „in“, sie achten auf gesunde und regionale Ernährung und üben wieder vermehrt, vor allem auch junge Menschen, die „alten“ Traditionen aus. Auch ist es ersichtlich, dass das zentrale Thema dieser Diplomarbeit, Gesundheit, bereits in den Anfängen im Vordergrund stand. Schon 2007 schrieb Krotscheck et al. vom „aufkeimenden



Bereich Gesundheit“ und der Notwendigkeit, diesen in allen anderen Bereichen zu bedenken, unter anderem in den Bereichen Kulinarik und Lebensqualität. Die Beteiligten forderten bereits damals Thermenstandorte auf, sich zukünftig auf die Themen Gesundheit und Kulinarik zu konzentrieren (vgl. Krotschek et al. 2007, S. 89).

Zur genaueren Analyse der Einbindung der Themen Gesundheit, Prävention und Gesundheitsförderung in den regionalen Entwicklungsprozess, werden die zentralen regionalwirtschaftlichen Dokumente „Regionales Entwicklungsleitbild Steirisches Vulkanland – Südoststeiermark“ und „Lokale Entwicklungsstrategie 2014-2020“ herangezogen. Die beiden Konzepte wurden in einem gemeinsamen und partizipativen Prozess erarbeitet und deren Inhalte aufeinander abgestimmt. Das Entwicklungsleitbild erarbeitet regionale Leitthemen, Werte und Schwerpunkte und konzentriert sich auf die Frage welche Werte und Ideen das Handeln in der Region leiten sollen. Die Verantwortung dazu trägt der Vorstand sowie einzelne Institutionen der Bezirke und die Gemeinden. Die Entwicklungsstrategie definiert Ziele, ein Handlungskonzept und konkrete Aktivitäten. Darin konzentrierten sich die Beteiligten auf die Frage was sie genau tun müssen, um das Entwicklungsleitbild und dessen Werte zu erreichen. Dafür sind einzelne Mitwirkende sowie Projektträger:innen verantwortlich (vgl. Steirisches Vulkanland Regionalentwicklung GmbH 2014, S. 12).

### **7.3.1 Regionales Entwicklungsleitbild**

Das aktuelle „Regionale Entwicklungsleitbild für die Region Steirisches Vulkanland – Südoststeiermark 2014-2020“ ist die verbindliche Grundlage aller zukünftigen Aktivitäten und Entscheidungen, die im Rahmen der Regionalentwicklung getroffen werden. Es zielt darauf ab, ein deutliches Zukunftsbild der Region, welches „verantwortungsvoll, balanciert (Mensch-Wirtschaft-Lebensraum) und abgestimmt“ ist, herzustellen. Das Leitbild beinhaltet ein Regionsprofil inklusive statistischer Analysen, eine SWOT Analyse sowie eine kurze Vorstellung der Vision, welche in allen raumwirksamen Prozessen bedacht werden soll. Anschließend bietet das Leitbild eine Übersicht der Aktionsfelder und Projekte, an denen es in der Regionalentwicklung zu arbeiten gilt. Das Entwicklungsleitbild ist mit anderen Entwicklungsstrategien abgestimmt, dazu zählt das in Kap. 4.2.1 bereits besprochene EU Wirtschaftsprogramm sowie das „Landesentwicklungsleitbild Steiermark“ (s. Kap. 4.4.3) (vgl. Steirisches Vulkanland Regionalentwicklung GmbH 2014, S. 12, 28).

Die aktuellen Entwicklungen der Region orientieren sich an der „Vision 2025 – menschliche, ökologische und wirtschaftliche Zukunftsfähigkeit“. Mit diesen drei Bereichen, welche das Nachhaltigkeitsmodell widerspiegeln, möchte die Region in ihrer Entwicklung gleichermaßen auf die sozialen, die ökologischen sowie die ökonomischen Aspekte Wert legen, sodass sich das Steirische Vulkanland zu einer nachhaltigen und vielfältigen Region (weiter-)entwickelt. Mit den darin enthaltenen Detailvisionen „Kulinarische Region“, „Handwerksregion“ sowie „Region der Lebenskraft“ möchte das Steirische Vulkanland einen nachhaltigen und zukunftsfähigen Lebensstil erzeugen. Im Rahmen der Vision „Kulinarische Region“ wirbt das Vulkanland mit der einzigartigen Produktqualität und Innovationskraft, den „Hausmanufakturen“, welche hochwertige Lebensmittel aus lokalen Rohstoffen erzeugen und den regionalen Betrieben, welche auch für zukünftige Generationen eine Karrieremöglichkeit bieten. Die Region bezeichnet sich als den „Genussladen Europas“ und hebt u.a. die regionalen Spirituosen, Süßspeisen, Milchprodukte und Fleischspezialitäten aber auch die „vulkanländische Festkultur“ hervor. Mit diesen Angeboten und Produkten möchte das Vulkanland die Regionalwirtschaft stärken, die Umwelt entlasten und regionale Traditionen, Talente und Besonderheiten bewahren. „Was hier entsteht hat Wert und Bestand“ ist das Motto der „Europäischen Handwerksregion“. Bei diesem Teil der Vision 2025 handelt es sich um das regionale Handwerk, welche Materialien und Werkstoffe aus der Umgebung verwendet, um so eine nachhaltige Wertschöpfungskette und faire Arbeitsbedingungen sicher zu stellen. Zu dieser Teilvision zählt auch die Frage der zukünftigen Energieversorgung, welche regional und erneuerbar sein soll. Mit der „Vision Region der Lebenskraft“ werden zentrale Bereiche des alltäglichen Lebens angesprochen: Familie und Gemeinschaft, kulturelle Entfaltungsmöglichkeiten, natürlicher Lebensraum, Gesundheit sowie Tourismus und Freizeit. Diese Bereiche sollen zukunftsfähig gestaltet werden, wobei besonders die Themen Ehrenamt, Eigenverantwortung, gemeinschaftlicher Lebensstil (aufeinander achten/vertrauen, Freundlichkeit), Rückbesinnung und Ruhe sowie schonender Umgang mit der Landschaft betont werden. Die „Vision Region der Lebenskraft“ bildet in der Vision 2025 einen Ausgleich zu den beiden Bereichen Kulinarik und Handwerk, welche eher wirtschaftliche Themen beinhalten (vgl. Steirisches Vulkanland Regionalentwicklung GmbH 2014, S. 49-56).

Als Grundlage für die Umsetzung konkreter Projekte bis einschließlich 2020 definiert das regionale Entwicklungsleitbild zehn Aktionsfelder, inklusive 18 Leitprojekte (vgl. Steirisches Vulkanland Regionalentwicklung GmbH 2014, S. 57):

- AF1: Städte und Gemeinden mit Gestaltungskraft
- AF2: Vernetzte Region und Verkehrsachsen
- AF3: Nachhaltiger Umgang mit Lebensraum
- AF4: Energievision 2025
- AF5: Betriebliche Kooperationen und Wertschöpfungsketten
- AF6: Qualifizierung und Fachkräfte mit Zukunft
- AF7: Regionales Innovations- und Wissensmanagement
- AF8: Bewusstseinsbildung und Markenentwicklung
- AF9: Leben und Kultur in den Jahreszeiten
- AF10: Gesundheit und Tourismus

### *Gesundheit, Prävention und Gesundheitsförderung im Regionalen Entwicklungsleitbild*

Eine genauere Analyse des regionalen Entwicklungsleitbildes zeigt, dass die Themen Gesundheit, Prävention sowie Gesundheitsförderung durchaus im regionalen Entwicklungsprozess miteinbezogen werden. Zu Beginn enthält das Leitbild eine SWOT Analyse, bei der Stärken, Schwächen, Chancen und Risiken definiert werden. Bereits bei den Stärken wird der Gesundheitsbereich angesprochen: Gesundheit in Verbindung mit dem Tourismus (v.a. Radfahren und Wandern) sowie die hohe Lebensqualität werden hervorgehoben. Durch den gesellschaftlichen Trend bezüglich des Themas Gesundheit, kann sich die Region in diesem Bereich auch weiterentwickeln und gezielt fokussieren. Als Chancen der Region werden die Themen Ernährung, Prävention, Bewegung, Medizin, „Work-Life-Balance“ und die gesunde Umwelt genannt. Zur strategischen Weiterentwicklung in diesem Bereich und um die gesunden Aspekte der Region noch mehr in Wert zu setzen, wird im Leitbild daher vorgeschlagen, verschiedene Kompetenzen zu vernetzen. Dazu zählen die Fachhochschule Bad Gleichenberg, die Thermen- und Gesundheitseinrichtungen, die regionale Kulinarik sowie die gesunde Umwelt. Durch eine verbesserte Vernetzung dieser Aspekte kann der Gesundheitsbereich zu einem Kernelement des Steirischen Vulkanlandes werden (vgl. Steirisches Vulkanland Regionalentwicklung GmbH 2014, S. 39-45).

Auch in der „Vision 2025 – menschliche, ökologische und wirtschaftliche Zukunftsfähigkeit“ lassen sich in allen drei Teilvisionen Zusammenhänge zum Thema Gesundheit und Prävention feststellen. Die regionale Kulinarik und der eigene „Hausgarten“ werden als „Quelle der Gesundheit“ beschrieben. Bei der Lebensmittelproduktion wird auf gesunde und frische Lebensmittel geachtet, um so die Gesundheit der Bevölkerung, der Kundschaft aber auch die der Umwelt zu fördern. Gerade der bewusste und schonende Umgang der natürlichen Umgebung gilt im Vulkanland als „Basis für gesunde Lebensmittel“ und somit auch als Grundlage der menschlichen Gesundheit. Bei der „Vision Europäische Handwerksregion“ möchte die Region durch eine erneuerbare Energieversorgung einen positiven Beitrag zur Gesundheit leisten. Das Ziel ist, moderne Lösungen zu finden, um zu 100% eigene Energie zu produzieren und einen minimalen Ressourcenverbrauch zu gewährleisten, um die Lebensqualität zu erhöhen. Den größten Beitrag zur Gesundheit lässt sich jedoch in der „Vision Region der Lebenskraft“ finden. Wie bereits im vorherigen Kapitel erwähnt, beinhaltet diese Vision Elemente des alltäglichen Lebens wozu natürlich auch die Gesundheit zählt. Als „Region der Lebenskraft“ ist es besonders von Vorteil, dass sie eine recht ruhige Region ist – ein Aspekt der zentral ist, um sich zu erholen, zu entschleunigen und Kraft zu tanken. Hervorgehoben wird v.a. auch das Thema ganzheitliche Gesundheit inklusive der Inwertsetzung der natürlichen Heilkräfte. Hier gilt der gesunde Lebensraum als Grundlage der menschlichen Gesundheit, welche als „harmonisches Zusammenwirken der seelisch-spirituellen und physischen Körper gesehen wird“. Die regionalen Heilkräfte der Natur sollen hier gezielt verwendet werden, um die Gesundheit zu stärken. Auch das Thema Prävention ist Teil der „Vision der Lebenskraft“. Das Steirische Vulkanland möchte zu einer Region werden, in der gesunde und zufriedene Einwohner:innen leben und die auch von Gästen besucht wird um präventiv etwas für ihre Gesundheit zu tun. Dazu bietet die Region einerseits die bereits genannten natürlichen Heilkräfte, wie beispielsweise das Thermalwasser, Trink- und Heilwasser aber auch Kräuter, und andererseits medizinische Versorgung und vernetztes Wissen, um die Lebensqualität zu erhöhen bzw. zu erhalten (vgl. Steirisches Vulkanland Regionalentwicklung GmbH 2014, 49-56).

Bei den konkreten Aktionsfeldern, welche zur Umsetzung von Projekten die Grundlage bilden, lassen sich bei drei von den insgesamt 18 Aktionsfeldern Zusammenhänge zum Thema Gesundheit feststellen. Dabei handelt es sich erstens um das siebte Aktionsfeld „Regionales Innovations- und Wissensmanagement“. Dieses Aktionsfeld betrifft unterschiedliche Betriebe und deren Produkt- und Angebotspalette, welche gezielt weiterentwickelt und gefördert

werden sollen. Da auch der Bereich Gesundheit ein deutliches Wachstumspotential aufweist, soll auch hier der Wissens- und Technologietransfer zwischen Unternehmen und forschungsrelevanten Akteur:innen (u.a. FH Bad Gleichenberg, LKHs, Rehabilitationszentren) gefördert werden um innovative gesundheitliche Angebote und Produkte zu schaffen. Die Vernetzung von Wissenschaft und Praxis ist dabei besonders wichtig. Zweitens, wird auch ein eigenes Aktionsfeld zum Thema Gesundheit definiert: Aktionsfeld zehn „Gesundheit und Tourismus“. In diesem Zusammenhang muss auch eines der Projekte (werden gegen Ende des Leitbildes definiert und dienen der Umsetzung der regionalen Vision) genannt werden, welches den Namen „Gesunde Region und Gesundheitstourismus“ trägt. Die Region erkannte die klare gesundheitliche Ausrichtung der regionalen Tourismusbranche und möchte daher ihre unterschiedlichen Angebote verbinden um eine gesundheitsförderliche Produktpalette für die Einwohner:innen aber auch für Gäste aus anderen Orten anzubieten. Dazu sind besonders Kooperationen zwischen unterschiedlichen Sektoren und Unternehmen wichtig, vor allem zwischen Gesundheitsanbieter:innen sowie kulinarischen und handwerklichen Betrieben und einzelnen Thermenstandorten. Viele solcher Angebote werden bereits unter der Marke Steirisches Vulkanland in Kooperation mit der Marke Thermen- und Vulkanland Steiermark vermarktet. Drittens lässt sich auch zum Aktionsfeld sechs „Qualifizierung und Fachkräfte mit Zukunft“ eine Verbindung zum Thema Gesundheit herstellen. Die Region erkennt, dass die Grundlage für eine weitere erfolgreiche Entwicklung das Vorhandensein von gut qualifiziertem Personal ist. Dazu arbeitet das Steirische Vulkanland an einer Weiterentwicklung von regionalen Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für alle Alters- und Qualifikationsgruppen. Dazu zählen beispielsweise das Modell „Lehre mit Matura“ oder Kooperation mit universitären Außeninstituten (u.a. in Slowenien). Besonders wichtig ist auch das Thema „Inklusion am Arbeitsplatz“, womit regionale Akteur:innen dazu aufgefordert werden, Menschen mit speziellen Bedürfnissen am Arbeitsplatz, wie beispielsweise Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit Behinderung oder Menschen mit geringen Qualifikationen, Arbeitsmarktimpulse zu geben. Diese Bestrebungen sollen nicht nur den wirtschaftlichen Zielen der Region dienen, sondern auch den Bewohner:innen der Region ein selbstbestimmtes und gesundes Leben durch Bildung ermöglichen und eine ganzheitliche Entwicklung der jungen Bevölkerung stärken. Um die Bildungsangebote in der Region für die Bürger:innen sichtbar zu machen, finden regionale Berufsinformationsmessen statt (vgl. Steirisches Vulkanland Regionalentwicklung GmbH 2014, S. 65, 71f., 102).

### 7.3.2 Lokale Entwicklungsstrategie

Die „Lokale Entwicklungsstrategie“, verfasst von der LAG Steirisches Vulkanland, wurde im Rahmen des LEADER Programms erarbeitet. LEADER ist ein Programm der EU, um den ländlichen Raum und seine Entwicklung zu stärken. Die lokale Entwicklungsstrategie für die Untersuchungsregion dieser Arbeit zielt daher darauf ab, die Situation der Region durch verschiedene Maßnahmen zu verbessern. Diese Maßnahmen betreffen jeweils nicht ein einziges Projekt, sondern sollen aufeinander abgestimmt werden und gleichzeitig alle drei Anker der regionalen Zukunftsvision ansprechen, um eine ganzheitliche Entwicklung zu ermöglichen. Wie bereits im einführenden Kapitel 7.3 zur Regionalentwicklungsanalyse erklärt, vertraut die Region in die Methode der Inwertsetzung womit nicht geplant ist neue Betriebe anzuziehen, sondern den Fokus auf die eigenen Ressourcen, Talente und die regionale Wirtschaft zu stellen. Ein besonders wichtiger Aspekt dieser Entwicklungsstrategie ist auch die Entwicklung der psychosozialen Kompetenz der Region, welche als Basis für eine wirtschaftliche Entwicklung verstanden wird. Als zentrale Merkmale der Strategie lassen sich zwei Punkte herauskristallisieren: Eigenverantwortung und Resilienz. Die Region möchte sich verstärkt der Eigenverantwortung bzw. Eigenmotivation der Bewohner:innen kümmern. Dazu soll der Gestaltungswille und die Kompetenzen der Menschen durch Bürger:innenpartizipation gestärkt werden. Bezüglich des Begriffes Resilienz ist hier die „Fähigkeit einer Region mit Krisen umzugehen und sie gut zu meistern“ gemeint. Dazu soll sich die Regionalwirtschaft nicht nur auf ein Thema, wie etwa Kulinarik, konzentrieren, sondern mehrere Standbeine aufbauen damit die gesamte Region, ihre Einwohner:innen, der Lebensraum sowie die Wirtschaft auf eine sichere und stabile Zukunft bauen können. Die lokale Entwicklungsstrategie beinhaltet zudem auch erneut eine SWOT Analyse, auf die hier jedoch nicht eingegangen wird da die Ergebnisse nahezu deckungsgleich zu denen im Leitbild sind. Weiters definiert die Strategie soziale, ökologische sowie wirtschaftliche Notwendigkeiten der Region und nennt drei weitere Aktionsfelder (AF1 Wertschöpfung, AF2 Natürliche Ressourcen und kulturelles Erbe, AF3 Gemeinwohl Strukturen und Funktionen), die jedoch mit denen des Leitbildes abgeglichen sind (vgl. Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2019a, S. 8, 15, 53f.)

### *Gesundheit, Prävention und Gesundheitsförderung in der Lokalen Entwicklungsstrategie*

Auch in der lokalen Entwicklungsstrategie sind die Themen Gesundheit, Prävention sowie Gesundheitsförderung eingebaut. Im Dokument wird der Bedarf der Region erfasst, welcher in drei Bereiche eingeteilt wird: soziale, ökologische sowie wirtschaftlicher Bedarf. Gesundheitliche Themen werden in den Bereichen Soziales sowie Wirtschaftliches eingebunden. In beiden Bereichen wird zwar hervorgehoben, dass der Gesundheitsbereich sehr gut in die regionale Vision eingebaut ist und eine Vielzahl an Kompetenzträger:innen vorhanden sind, es jedoch ausgeweitet werden muss um die gesundheitlichen Potentiale noch besser nutzen zu können. Somit kommt die Entwicklungsstrategie zum gleichen Schluss wie bereits zuvor das Leitbild. Die Strategie weist darauf hin, dass die unterschiedlichen Kompetenzträger:innen sich stärker vernetzen sollten um ihre Angebote zu bündeln damit gemeinsame Ziele sowie Maßnahmen entwickelt werden können. Diese mehrmaligen Aufrufe zu einem Ausbau des Gesundheitsangebots sowie zur gemeinsamen Entwicklung des Themenfeldes zeigt, dass die Verantwortlichen der Region Gesundheit als äußerst wichtig erachten und auch für die Regionalwirtschaft ein aufstrebendes Wirtschaftsfeld darstellt (vgl. Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2019a, S. 13f.).

Am deutlichsten wird das Thema Gesundheit im dritten Aktionsfeld „Gemeinwohl Strukturen und Funktionen“ behandelt, indem hervorgehoben wird, dass die „menschliche Qualität“ eine entscheidende Rolle bezüglich der Resilienz der Region, der hohen Lebensqualität sowie der Wirtschaft spielt. Dadurch ergibt sich auch die Notwendigkeit einer guten menschlichen Gesundheit. Bei diesem Aktionsfeld, wird auch die bisherige Entwicklung des Gesundheitsthemas in der Region skizziert: bereits in der letzten LEADER Periode war vor allem ganzheitliche Gesundheit besonders wichtig. Es konnte ein Netzwerk von 81 Agierenden im ganzheitlichen Gesundheitsbereich aufgebaut werden, zu den Angeboten zählten u.a. Prävention und Komplementärmedizin. Trotz dieser Vielzahl an Angeboten und der Tatsache, dass das Steirische Vulkanland klimatisch und naturräumlich beste gesundheitliche Bedingungen bietet, stellte Gesundheit zu Beginn der neuen LEADER Periode ein eher untergeordnetes Thema für die Bürger:innen der Region dar. Deshalb wurde versucht im Rahmen des dritten Aktionsfeldes die Vision „Gesundes Vulkanland“ zu entwickeln, sodass der Gesundheitsbereich nachhaltig ausgebaut werden kann. Im Zentrum dieser Vision stehen die Menschen, ihr Verhalten bezüglich ihrer Gesundheit sowie gesundheitliche Einrichtungen. Das Ziel ist es, die Menschen für

gesunde und nachhaltige Verhaltensweisen und Lebenswege zu begeistern. Die Bürger:innen sollen aus eigenem Willen etwas für die Gesundheit, ihren Lebensraum und für ihre Lebensqualität tun. Verschiedene Personen aus unterschiedlichen Gesundheitsbereichen (klassische Medizin, Komplementärmedizin sowie Prävention) sollen zusammen arbeiten um den Menschen „positive Botschaften zur Erhaltung der Gesundheit zu vermitteln“. Hier wird es deutlich, dass die Region nicht nur den traditionellen Gesundheitsbereich weiterentwickeln möchte, sondern sich auch gezielt mit Prävention und Gesundheitsförderung beschäftigt. Das „Gesunde Vulkanland“ zielt daher eindeutig auf das Konzept der (Krankheits-)Prävention ab und möchte den Menschen ihre eigene Gesundheit bereits bevor sich eine Erkrankung manifestiert näherbringen. Im Rahmen dieses Aktionsfeldes werden v.a. Maßnahmen gefördert, welche „Wissen über ganzheitliche Gesundheit vermitteln, ein ganzheitliches Gesundheitskonzept unterstützen, die Zusammenarbeit von Agierenden im Gesundheitsbereich (branchenübergreifend) fördern und eine Verhaltensänderung in Richtung einer gesunden Lebensweise unterstützen“. Geplante Maßnahmen waren zum Veröffentlichungszeitpunkt beispielsweise eine gebündelte Öffentlichkeitsarbeit von gesundheitlichen Akteur:innen, Bildungsveranstaltungen für ganzheitliche Gesundheit sowie Kooperationen mit Kindergärten/Schulen um einen gesunden Lebensstil schon im Kindes-/Jugendalter zu gewährleisten (vgl. Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2019a, S. 41-49).

### **7.3.3 Aktuelle Situation**

Da die Veröffentlichung der regionalpolitischen Dokumente bereits einige Jahre zurückliegt, stellt sich nun einerseits die Frage welche Entwicklungen in den letzten Jahren erreicht wurden und andererseits welche Vorhaben in den Bereichen Gesundheit, Prävention sowie Gesundheitsförderung in Zukunft geplant sind. Ein Gespräch mit einer leitenden Person des Steirischen Vulkanlandes zeigte deutlich, dass sowohl gegenwärtige als auch zukünftige Maßnahmen direkt an den Ideen, Werten und Plänen der zuvor behandelten regionalpolitischen Dokumente ansetzen.

Um den im Leitbild genannten Aspekt der Identifikation und das „Wir-Gefühl“ in der Region zu stärken, war es in erster Linie wichtig, den Kontakt zwischen den unterschiedlichen Gesundheitsdienstleister:innen der doch recht großen Region herzustellen. Dazu organisierte das Steirische Vulkanland eine Veranstaltung, bei der verschiedene Personen, welche gesundheitliche Dienstleistungen anbieten, eingeladen waren. Anwesend waren rund 80 Personen



unterschiedlicher Fachrichtungen, von traditionellen Mediziner:innen bis zu komplementären Dienstleister:innen. Mit dieser Veranstaltung wurde einerseits das große Anliegen verfolgt, die vielen Angebote sichtbar zu machen und andererseits alternative bzw. komplementäre Leistungen zu enttabuisieren, sodass auch diese den gesundheitlichen Mehrwert erhalten, den sie verdienen. Das Treffen gab den Anwesenden die Möglichkeit einander kennen zu lernen und Kooperationsmöglichkeiten zu erkennen. Es sollte bewusst werden, dass sowohl die traditionelle Medizin als auch komplementäre Angebote gesundheitlich wertvoll sind und nebeneinander in Anspruch genommen werden können, sodass beide Seiten ihre Patient:innen aufeinander verweisen können. Diese gegenseitige Akzeptanz zwischen traditionellen Mediziner:innen und komplementären Gesundheitsanbieter:innen konnte, aus Sicht der Organisator:innen des Steirischen Vulkanlandes, damit hergestellt werden. Auch das Thema ganzheitliche Gesundheit stelle im Steirischen Vulkanland heute kein Tabu mehr da. Im Jahr 2018 wurde zusätzlich das Buch „Gesundes Vulkanland – Wege zu Wohlbefinden und Gesundheit vom Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes“ veröffentlicht. Diese Publikation beinhaltet ein Verzeichnis zahlreicher Betriebe mit gesundheitlichem Mehrwert, angefangen von traditionellen Mediziner:innen bis zu komplementären bzw. alternativen Gesundheitsdienstleister:innen. Das Vulkanland wollte damit nicht nur die vielen gesundheitlichen Angebote für die Bevölkerung sichtbar machen, sondern den Bewohner:innen das Bewusstsein vermitteln, dass es in der Region auch Alternativen zur traditionellen Medizin gibt (vgl. Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2018b). Weiters konnte auch die Aufforderung von Krottschek et al. aus dem Jahr 2007 bezüglich der Verbindung Gesundheit und Thermentourismus etabliert werden (vgl. Krottschek et al. 2007, S. 89). Mittlerweile konnte, in Kooperation mit dem Thermen- und Vulkanland Steiermark, eine eigene Arbeitsgruppe ins Leben gerufen werden, welche sich dem Thema Gesundheit widmet. Dadurch sollen die Thermenstandorte der Region nicht nur als einzelnes Angebot vermarktet werden, sondern soll damit ein gesundheitliches Gesamtpaket entwickelt werden (vgl. Fend 2021).

Auch in Zukunft wird Gesundheit mit besonderem Blick auf Vorsorge und Ganzheitlichkeit eine große Rolle in der Weiterentwicklung des Steirischen Vulkanlandes spielen. Die Region möchte auch weiterhin an der Bewusstseinsbildung über gesundheitliche Themen und der Sichtbarkeit (ganzheitlicher) gesundheitlicher Angebote andocken. Vor allem möchte die Region auch die Gesundheit der einzelnen Bürger:innen fördern. Da den Menschen oft die Notwendigkeit einer gesunden Gestaltung des Lebens bewusst ist, ihnen aber meist das „know-

how“ dazu fehlt, möchte die Region mit einer weiteren Publikation zum Thema Gesundheit im Vulkanland, welche zum Zeitpunkt des Interviews (Februar 2021) in Planung ist, eine Unterstützung bieten. Darin soll definiert werden, was der Begriff „Gesundheit“ in den Köpfen der Vulkanländer:innen bedeutet. Es soll vermittelt werden, dass im Vulkanland nicht nur der physische Aspekt der Gesundheit bedacht wird, sondern gleichermaßen auch der psychische Aspekt, die soziale Einbettung in der Gemeinde sowie die finanzielle Vorsorge. Besonders den Themen Prävention und körperliche Vorsorge soll eine hohe Bedeutung geschenkt werden. Anstatt ein weiteres Betriebsverzeichnis zu veröffentlichen, soll Gesundheit im Allgemeinen definiert werden sowie konkrete Beispiele zur Gesundheitsförderung mit Verweisen auf regionale Gesundheitsdienstleistungen beinhalten. Damit möchte die Region innerhalb der Bevölkerung das Bewusstsein schaffen, dass eine gesundheitliche Vorsorge genauso selbstverständlich sein sollte wie eine finanzielle (vgl. Fend 2021).

Zusammenfassend lässt sich die Aussage treffen, dass im Steirischen Vulkanland aufgrund der Vielseitigkeit der Angebote keine einzelnen gesundheitlichen Schwerpunkte erkennbar sind. Stattdessen bemüht sich die Region um die Bewusstseinsbildung ganzheitlicher Gesundheit, einer Enttabuisierung komplementärer Methoden sowie um die Sichtbarkeit und Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen gesundheitlichen Dienstleistungen. Darüber hinaus plant die Region auch in Zukunft einen ganzheitlichen und mehrdimensionalen Blick auf die Gesundheit beizubehalten und diesen innerhalb der Bevölkerung zu fördern, um auch in den nächsten Jahren die Lebensqualität zu steigern.

## 7.4 Interviewanalyse

Die Analyse der Regionalentwicklung und die nähere Betrachtung der Region vermitteln den Eindruck, dass der menschlichen Gesundheit im Steirischen Vulkanland eine hohe Bedeutung zukommt. Wiederholt wird auf das große Angebot an gesundheitlichen, vor allem auch ganzheitlichen, Dienstleistungen hingewiesen. Dies führt dazu, dass ein mehrdimensionales Verständnis von Gesundheit (s. Abb. 10) und eine ganzheitliche Prävention als *das* besondere Merkmal der Region verstanden wird. In der Region ist die Vorstellung vorherrschend, dass Gesundheit ein Zusammenspiel aus den Dimensionen gesunder körperlicher Zustand, gesunder psychischer Zustand sowie gesundes soziales Umfeld ist. Nach diesem Modell bedeutet Gesundheit im Steirischen Vulkanland somit, dass jede der Dimensionen gleichwertig betrachtet werden muss und eine gute Gesundheit nur gegeben ist, wenn auf alle drei Komponenten geachtet wird. Anstatt nur die Wiederherstellung bzw. den Erhalt der physischen Gesundheit in den Fokus zu stellen, wird in der Region verstärkt auch die psychische Komponente berücksichtigt. Dabei scheinen die Begriffe Achtsamkeit, Rückbesinnung und Entschleunigung zentral zu sein. Begünstigt wird dieses regionale Charakteristikum auch durch die starke Einbettung in die natürliche Umgebung sowie durch die Thermalquellen, welche an den verschiedenen Thermenstandorten gezielt therapeutisch genutzt werden.

Anhand der Interviewanalyse soll nun die folgende These überprüft werden: Das Steirische Vulkanland als „Gesunde Region“ ist kennzeichnend für ein mehrdimensionales Verständnis von Gesundheit sowie ein ausgeprägtes Angebot an ganzheitlicher Prävention.

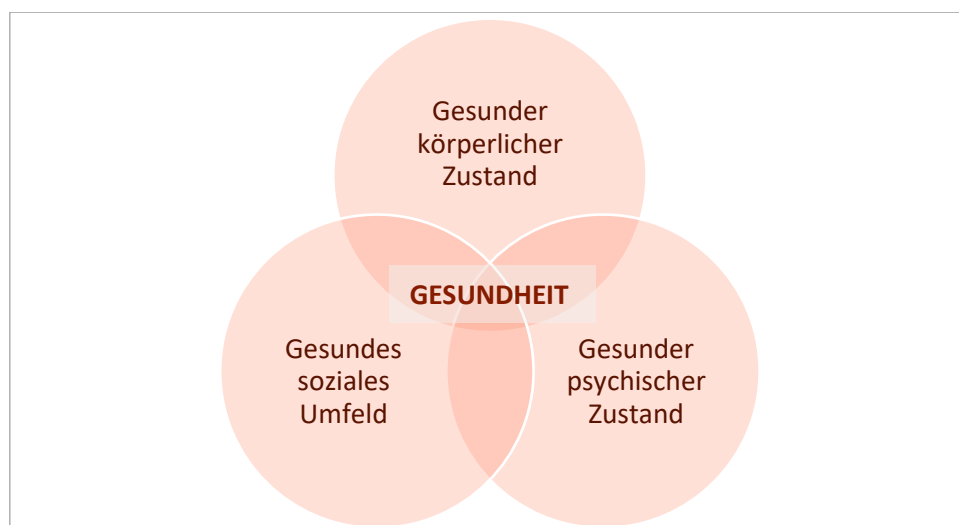


Abb. 10: Mehrdimensionales Verständnismodell des Gesundheitsbegriffes. Quelle: Eigener Entwurf

Wie bereits in Kap. 7.1 erläutert, wurden die Interviews anhand verschiedener Kategorien ausgewertet. Die vorab definierten Kategorien lauteten: Allgemeines Verständnis von Gesundheit; Gesundheit und Prävention in der Region; sowie Betriebliches Angebot. Im Laufe der Interviews zeigte sich jedoch ein weiterer Bereich, den eine Vielzahl der Befragten angesprochen haben und daher als eine weitere Kategorie hinzugefügt wurde. Dabei handelt es sich um den Bereich Kritik bzw. Potentiale zur Weiterentwicklung.

Bei der Suche nach Interviewteilnehmenden wurde besonders darauf geachtet eine vielfältige Auswahl zu treffen, um unterschiedliche Perspektiven und ein ausgeglichenes Ergebnis zu erhalten. Dies betrifft einerseits den Fachbereich bzw. die Ausrichtung des Betriebes/Angebots und andererseits die räumliche Verteilung (s. Abb. 11), sodass nicht nur regionale Zentren im Fokus stehen. Interviewt wurden zehn Betriebe, welche die Bereiche klassische Medizin, Komplementärmedizin, Physiotherapie, Psychotherapie, Lebensberatung sowie Freizeit umfassen. Zur Vorbereitung erhielten die Befragten ein Informationsblatt sowie den Interviewbogen (s. Anhang) und stimmten der namentlichen Nennung sowie der anonymen Verwendung ihrer Antworten zu. Während den Interviews wurden Notizen angefertigt sowie die Antworten und Erkenntnisse anschließend für die spätere Analyse sortiert und protokolliert. Die Interviews fanden zwischen 29. April und 19. Mai 2021 statt, aufgrund der aktuellen Situation per Telefon bzw. Videokonferenz und dauert zwischen 25 und 40 Minuten. Tab. 7 enthält eine genaue Auflistung der interviewten Betriebe.

Tab. 7: Teilnehmende des Interviews zum Thema „Gesunde Region Steirisches Vulkanland“

Betrieb	Name	Angebot	Datum d. Interviews
Encouraging Coach	Gabrielle Knittelfelder	Coaching in verschiedenen Lebensmustern/-lagen	29.04.2021
Younity Yoga	Michaela Schwarz	Yogakurse, Energetik, Kinesiologie	30.04.2021
Klause Gesundheitsgut	Dolf Dominik	Psychotherapie, Neuropsychiatrie, Ökologische Medizin, Ernährungsberatung	5.05.2021
Gesundheitszentrum Fraiss	Fuchs Philipp	Physio- und Ergotherapie, med. Training, Heilmassagen, ärztliche Ordination	6.05.2021
Heartflow Shiatsu & More	Nicole Assmann	Shiatsu	7.05.2021
Do Yoga	Eva Maria Flucher	Yogakurse	12.05.2021
Institut Schwarzl	Kevin Schwarzl	Psychotherapie	15.05.2021
Vulkanlandhotel Legenstein	Julia Legenstein	Hotel (Ausrichtung: Entspannung/Entschleunigung)	17.05.2021
Community Health	Julia Edelsbrunner	Community Health Nurse – Gesundheitsförderung	18.05.2021
EbnerS	Sandra Ebner	Lebens- und Sozialberatung	19.05.2021

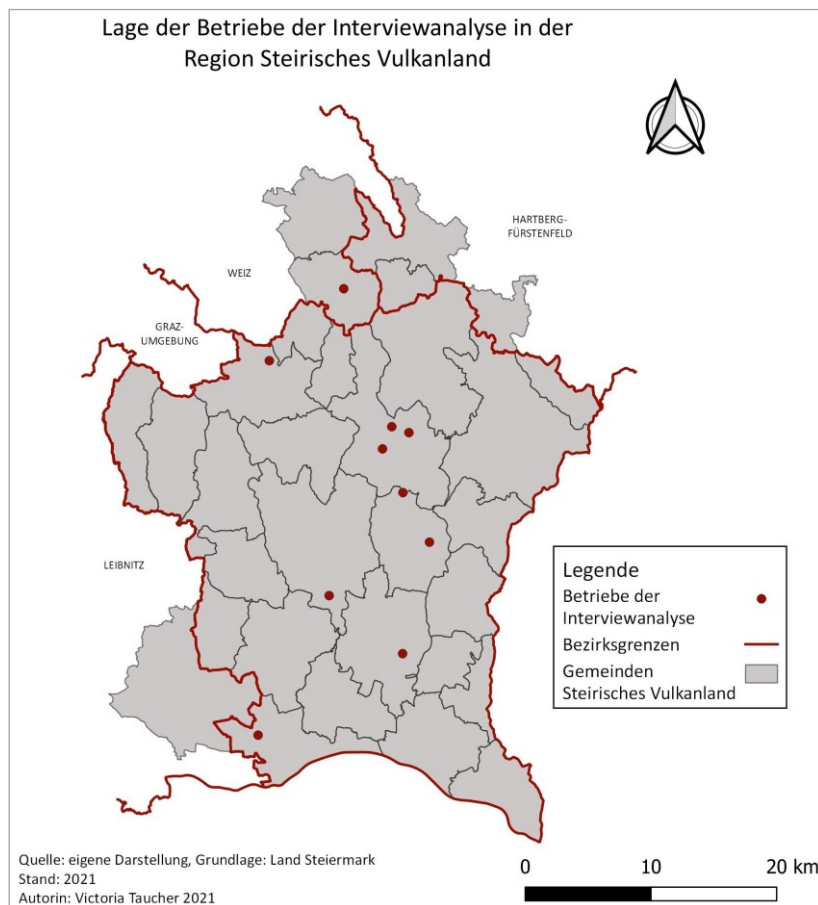


Abb. 11: Lage der Betriebe der Interviewanalyse zum Thema „Gesunde Region Steirisches Vulkanland“ (Quelle: eigene Darstellung, Grundlage: Land Steiermark Datenquelle: CC-BY-4.0: Land Steiermark – data.steiermark.gv.at)

### 7.4.1 Allgemeines Verständnis von Gesundheit

Die erste Kategorie der Interviews ging der Frage nach, welches Verständnis bezüglich Gesundheit, Prävention und Gesundheitsförderung innerhalb der interviewten Gesundheitsbetriebe besteht und ob es ein Bild der Ganzheitlichkeit ist, wie die Regionalentwicklungsanalyse zu vermitteln versuchte. Es wurde einerseits nach dem Verständnis der Begriffe gefragt und andererseits nach Aspekten, welche für die menschliche Gesundheit wichtig sind um zu sehen ob hier eine Korrelation besteht. Alle Fragen dieser Kategorie hatten bereits vorgegebene Antwortmöglichkeiten, es konnte jedoch gegebenenfalls ergänzt werden.

Unter dem Begriff „Gesundheit“ verstehen alle Befragten einen gleichermaßen gesunden körperlichen sowie psychischen Zustand, zusätzlich sehen 9/10 der Befragten auch das soziale Umfeld (inklusive gesunder Arbeitsplatz) als gesundheitlich relevant an. Nur 3/10 der Befragten gaben an, Gesundheit bedeute die „Abwesenheit von Krankheiten“. Der Rest erläuterte hier, dass sie dies bewusst nicht auswählten, da eine Erkrankung nicht automatisch eine gesunde Lebensführung ausschließt. Der Großteil der Befragten wies mehrmals auf die Bedeutung des Zusammenspiels von Körper-Geist-Seele und auf ein ganzheitliches Gesundheitsverständnis hin. In den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung sind für 9/10 Befragten vorbeugenden Maßnahmen wichtig, 7/10 die Früherkennung von Erkrankungen bzw. Minimierung von Risikofaktoren sowie 6/10 die Reduktion von Krankheitsfolgen. Als präventiv wertvoll empfinden nur 3/10 den Bereich der Gesundheitspolitik. Argumentiert wird dies damit, dass die Politik zwar eine Richtung vorgeben kann, es schlussendlich aber an den einzelnen Personen liegt, ob sie präventiv auf ihre Gesundheit achten. Als wichtige Elemente einer guten menschlichen Gesundheit wurden am häufigsten die Themen persönliche Entfaltung, gesunde Ernährung, körperliche Betätigung sowie die (Achtung der) psychische(n) Gesundheit gewählt. 2/10 der Befragten wählten medizinische Versorgung mit dem Argument, dass es von außen einen Impuls bzw. Anstoß braucht, damit die Menschen beginnen ihr Leben gesundheitsförderlich zu gestalten.

Die Befragung zu diesem Themenbereich zeigte, dass unter den Befragten der Region kein enger Blick, wie beispielsweise das medizinische Modell der Pathogenese (s. Kap. 2.1, Gesundheit = „Nichtvorhandensein einer Erkrankung“), herrscht sondern dies explizit ausgeschlossen wurde. Stark vertreten ist das Modell der Salutogenese (s. Kap. 2.1, Gesundheit = ständiger Prozess zwischen gesund und krank, aber nie ein vollständiger Zustand einer Ausprägung

möglich) sowie das ganzheitliche Modell (s. Kap. 2.1, Gesundheit = Zusammenspiel aller „Dimensionen“ bzw. Faktoren). Auch bezüglich Prävention sehen die Befragten das Thema Gesundheit als etwas sehr Persönliches wofür es große Eigeninitiative, ähnlich dem gesundheitsförderlichen Ansatz der WHO (s. Kap. 2.2.1, „Empowerment“) braucht. Vor allem vorbeugende Maßnahmen der Primärprävention welche auf Eigenverantwortung basieren und vor erstmaligem Eintreten einer Erkrankung passieren seien oft nachhaltiger als die spätere Behandlung von Krankheiten (vgl. Hurrelmann et al 2018, S. 48; Naidoo et al. 2019, S. 33, 36, 165ff.; Jungreithmayer 2015, S. 13f.).

#### **7.4.2 Gesundheit und Prävention in der Region**

Die Analyse der Regionalentwicklung weckte den Eindruck, dass die Verantwortlichen der Region den Gesundheitsbereich als etwas besonders Wichtiges sehen und dies unbedingt ausgebaut sowie gefördert werden sollte. In diesem nächsten Analysebereich sollte dieser Eindruck nun überprüft werden. Die leitende Überlegung ist, wie die Befragten dies in der Praxis wahrnehmen.

Als erstes wurde darüber gesprochen, ob die Definition „Gesunde Region“, welche in Kap. 2.3, erläutert wird, auf das Steirische Vulkanland zutrifft. Dabei stimmten 7/10 der Befragten zu während drei unentschieden blieben. Auf die Frage ob die Themen Gesundheit, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung einen hohen Stellenwert erhalten, meinten 5/10 sie würden einen besonders hohen Stellenwert erhalten bzw. sie seien wichtig, während 3/10 der Befragten mit durchschnittlich bis eher unwichtig antworteten und zwei der Befragten unentschieden blieben.

Der Großteil der Befragten begründete ihre Entscheidung damit, dass das Steirische Vulkanland gemäß der Definition zwar eine „Gesunde Region“ (gesunde Gestaltung des Lebens(-raumes), Grün-/Erholungsflächen, Natur, gesunde Lebensmittel, saubere Umgebung) sei, hier aber weiterhin Luft nach Oben besteht. Einige der Aussagen korrelieren mit denen der regionalpolitischen Dokumente. Beispielsweise bezüglich der im Entwicklungsleitbild (s. Kap. 7.3.1) genannten Relevanz des ganzheitlichen Gesundheitsverständnisses, wird diese Meinung auch von den Befragten geteilt, selbst gelebt und möchten dies auch mit ihren Betrieben vermitteln. Weiters sehen die Befragten auch die Notwendigkeit der (Weiter-)Entwicklung der regionalen psychosozialen Kompetenz (s. Kap. 7.3.2). Auch dies wird in ihren Betrieben gelebt, wie beispielsweise in Betrieben, welche in erster Linie eine medizinische bzw. physische

Ausrichtung aufweisen, die psychische Komponente jedoch immer gleichermaßen wichtig ist (vgl. Steirisches Vulkanland Regionalentwicklung GmbH 2014, S. 53; Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes 2019a, S. 53f.).

Deutlich werden die Unterschiede zwischen den regionalen Zentren und den ländlichen Gebieten, beispielsweise in der ungleichen Wahrnehmung der Bemühungen seitens des Steirischen Vulkanlandes. Die Umsetzung der Impulse, Aktionen und Initiativen, welche das Steirische Vulkanland sendet bzw. vorgibt unterscheidet sich stark je nach Gemeinde. Während in den regionalen Zentren die Umsetzung deutlich besser funktioniert und dies auch von den Befragten so wahrgenommen wird, passiert sie in den ländlichen Gemeinden eher schleppend. Auch die Akzeptanz von und das Bewusstsein für ganzheitliche, komplementäre und auch psychotherapeutische Angebote ist in den regionalen Zentren höher als in den ländlichen Gemeinden, welche weiterhin auf das „Altbekannte“ setzen und neuem eher ablehnend gegenüberstehen. Die häufigste Aussage dieser Kategorie betraf jedoch das Gefühl, dass das Steirische Vulkanland zwar nach außen als „Gesunde Region“ auftritt bzw. wirken möchte, dies aber bei der regionalen Bevölkerung oft nicht in diesem Maße ankommt. Die Voraussetzungen und Angebote wären laut Befragten zwar in hohem Ausmaß vorhanden, die Menschen werden, erkundigen sie sich nicht selbst, jedoch nicht ausreichend darüber informiert. Eine Vielzahl der Befragten teilt das Gefühl, dass ihre Eigeninitiative zwar unterstützt wird, sie sich aber mehr Bemühungen, Werbung sowie gemeinsame Aktionen seitens der Regionalentwicklung bzw. Gemeinden wünschen.

### **7.4.3 Betriebliche Angebote**

Die Kategorie der betrieblichen Angebote untersuchte nun gezielt welche Angebote, Ausrichtungen und Schwerpunkte die gesundheitlich orientierten Betriebe aufweisen. Alle zehn Betriebe gaben an, die Bereiche Prävention und Gesundheitsförderung seien ein zentraler Teil in ihrer Arbeit. 8/10 der Befragten äußerten zusätzlich, dass ihre Leistungen sowohl auf die physische als auch auf die psychische Komponente ausgerichtet sind. Begründet wurde dies meist damit, dass diese Komponenten ihrer Ansicht nach nicht trennbar sind, da sich Körper und Psyche oft gegenseitig beeinflussen und ein körperliches Leiden ein physisches Leiden auslösen kann und vice versa. Daher würden physische sowie psychische Behandlungen oft Hand in Hand gehen und es automatisch bei der Behandlung einer Komponente, meist auch zur Behandlung der anderen kommt. So gaben die Befragten auch mehrheitlich an, zunächst zwar



auf einen bestimmten Krankheits- bzw. Gesundheitsaspekt ausgerichtet zu sein, aber gleichzeitig, im Sinne einer ganzheitlichen Behandlung, unterschiedliche Bereiche mit ihren Maßnahmen anzusprechen. Weiters zeigte die Befragung keinen deutlichen regionalen Schwerpunkt. Kein bestimmter gesundheitlicher Bereich, sei es beispielsweise Physiotherapie oder komplementäre Angebote, ist überdurchschnittlich vorhanden. Die Palette der gesundheitlichen Angebote gestaltet sich daher vielschichtig. Die Indikationen bzw. Methoden der interviewten Betriebe umfassen: psychische sowie psychosomatische Erkrankungen, Stressprävention, Burnout, Ernährungsberatung, Beschwerden bzw. Blockaden des Bewegungsapparates, chronische Beschwerden (vor allem auch Personen, die im klassischen medizinischen Bereich „austherapiert“ sind), Begleitung bei schweren Erkrankungen bzw. Beschwerden, Lebensberatung bei vielschichtigen Lebensumständen bzw. Problemen sowie das Erkennen und Fördern der guten und gesunden Aspekte im Leben der einzelnen Personen durch persönliche Beratung.

Wie in der Regionalentwicklungsanalyse (s. Kap. 7.3) erläutert, ist das Vorhandensein eines hohen Fachkräftepotentials ein weiteres Anliegen des Steirischen Vulkanlandes. Dazu wurden diejenigen Betriebe befragt, welche mindestens fünf Angestellte haben. Diese gaben an, dass ihr Betrieb aus einem ausreichend großen und gut ausgebildeten Team besteht und auch ein Fachkräftemangel bisher kein Thema war. Einige regionale Fachkräfte können in den unter Kap. 7.2 genannten Schulen ausgebildet werden. Zusätzlich bieten einige Betriebe auch selbst Aus- bzw. Weiterbildungen an (z.B. Physiotherapie, Hotelfachkraft). Die meisten der Interviewteilnehmenden mussten die für ihren Betrieb relevante Ausbildung jedoch auswärts (z.B. Graz, Wien, Weiz) absolvieren, was in einigen Fällen, beispielsweise universitäre Abschlüsse, auch nachvollziehbar ist.

Weitere Themen, welche in der Regionalentwicklungsanalyse angesprochen wurden, sind Kooperationen und Vernetzungen. Darin war vor allem von branchenübergreifenden Vernetzungen die Rede. In der Praxis gibt es zwar Kooperationen, meist jedoch zwischen Betrieben ähnlicher Ausrichtung, wie beispielsweise zwischen Mediziner:innen. Vereinzelt gibt es Kooperationen im Sinne der Betrieblichen Gesundheitsförderung (z.B. Stressprofilmessungen, Seminare zu Gesundheitsthemen). Die bestehenden Kooperationen entstanden meist durch Eigeninitiative, wobei der Großteil der Befragten angab, dass sie zu wenig bzw. zu selten Unterstützung vom Steirischen Vulkanland erhalten und hier definitiv Verbesserungspotential besteht.

#### 7.4.4 Kritik und Potentiale zur Weiterentwicklung

**Kritik:** Die Interviews vermittelten generell eine recht positive Einstellung gegenüber der Region. Eine Vielzahl der Befragten äußerte deutlich, dass sie gerne in der Region leben und die regionalen Entwicklungen und Bemühungen der letzten Jahre durchaus positiv wahrnahmen. Die Region hat, laut den Befragten, eine hohe Lebensqualität, die Bevölkerung übt einen freundlichen und offenen Umgang untereinander aus und die Region achtet auf eine gesunde Gestaltung des Lebensraumes. Sie lobten zwar die bisherigen Ansätze (Publikationen, Vernetzungsveranstaltung), gaben jedoch an, dass diese zu selten und in zu großen Intervallen passierten. Dennoch äußerten die Befragten auch deutliche Kritikpunkte, welche zusammenfassend vor allem die folgenden Bereiche betraf: Sichtbarkeit der Angebote; Akzeptanz von ganzheitlichen, komplementären und psychotherapeutischen Angeboten; sowie Vernetzung bzw. Kooperation.

Die Befragten sprachen wiederholt die fehlende Sichtbarkeit der gesundheitlich ausgerichteten, und vor allem ganzheitlichen, Angeboten an. Es gäbe in der Region ein breit gefächertes und gut ausgebautes Angebot an Gesundheitseinrichtungen, welches aber im Wesentlichen bei Menschen ohne bisherigen Bezug nicht ausreichend ankommt. Hier bräuchte es vor allem ein verbessertes Marketing im Sinne von Werbungen, Informationsaustausch und Kommunikation der Angebote. Wie in dieser Analyse bereits erläutert wurde, hängt die Akzeptanz von ganzheitlichen, komplementären und auch psychotherapeutischen Angeboten und Themen stark von der Lage in der Region ab (regionale Zentren vs. ländliche Gemeinden). Es besteht weiterhin die Scheu gegenüber Angeboten dieser Art, welche zurzeit auch noch als etwas gesehen werden, das erst in Anspruch genommen wird, wenn bereits ein Leiden besteht anstatt um einen gesunden Zustand zu fördern. In der Regionalentwicklungsanalyse wurde auch von einer guten Vernetzung und vielen Kooperationen gesprochen, diese bestehen aber meist nur im eigenen Umfeld bzw. zwischen Betrieben ähnlicher Branche. Die Befragten fühlen sich in diesem Punkt nicht sonderlich vom Steirischen Vulkanland unterstützt und wünschten sich hier durchaus mehr Engagement, vor allem im Sinne eines verbesserten Zusammenhalts (z.B. durch gemeinsame Aktionen).

**Potentiale zur Weiterentwicklung:** Im Zuge der Kritik äußerten viele der Interviewteilnehmenden auch gleichzeitig Ideen und Vorschläge, um den bereits großen Gesundheitsbereich der Region auszubauen, weiterzuentwickeln und vor allem auch sichtbarer zu machen. Die Potentiale zur Weiterentwicklung konnten in drei Bereiche zusammengefasst werden: Marketing, Kommunikation und Informationsaustausch; Veranstaltungen und Aktionen; sowie Kooperation und Vernetzung.

Um die vielen Angebote sichtbarer zu machen, sprachen viele Teilnehmende die Notwendigkeit eines präsenderen Online Auftritts an. Hier könnte auf der Regionswebsite, oder auf einer eigens dafür entwickelten Website, das Thema Gesundheit sowie die Gesundheitsangebote breiter kommuniziert werden. Es wurde auch vorgeschlagen, dafür eine Person oder eventuell sogar ein Team (ähnlich den Arbeitsgruppen der Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> Bayern s. Kap. 3.2) zu bestimmen, welche sich dessen annehmen. Generell gaben die Befragten häufig an, dass anstatt vereinzelter Print Publikationen eine aktivere und vor allem häufigere Werbung eingesetzt werden sollte. Die bisherigen Publikationen hatten ihrer Ansicht nur eine limitierte Reichweite und die Teilnehmenden argumentierten, mit Flyeraktionen in Briefkästen, mit Plakaten und mit Werbungen in den sozialen Medien und auf Gemeindewebsites würde hier, auch um unterschiedliche Bevölkerungs- und Altersgruppen anzusprechen, eine bessere Wirkung erzeugt. Abseits der Medien und Werbeaktionen sollten diese Themen und Angebote auch in den Schulen und nicht gesundheitlich orientierten Betrieben der Region besser kommuniziert werden. Auch sprachen die Befragten häufig den Wunsch an, psychosoziale Themen und Komplementärmedizin würde medial mehr Raum geschenkt, um den noch bestehenden Tabus in der Region entgegenzuwirken.

Zum Punkt Veranstaltungen und Aktionen lobten die Interviewteilnehmenden zunächst die vielen gesundheitlich relevanten Vorträge, welche vom Steirischen Vulkanland organisiert werden. Um zusätzlich weitere Teile der Bevölkerung zu einer Veränderung in Richtung gesunde Lebensweise zu führen, bräuchte es hier auch aktive Veranstaltungen wie Seminare und Workshops. Wichtig sei es hier auch, dass diese kostengünstig angeboten werden könnten. Solche Veranstaltungen könnten Betriebs-/Branchenübergreifend stattfinden und auch direkt in Firmen und Schulen angeboten werden. Eine weitere Idee, um den Kontakt zwischen Menschen und Betrieben zu stärken und die vielen Angebote sichtbar zu machen waren wiederholende, branchenübergreifende Gesundheitsmessen, welche gesundheitlich orientierten

Betrieben den Platz geben könnten direkt ihr Angebot vorzustellen. Solche Gesundheitsmessen würden auch der Vernetzung zwischen Gesundheitsbetrieben, vor allem unterschiedlicher Ausrichtung, helfen. Ein nächster Vorschlag betrifft die hohe Anzahl an öffentlichen Grünflächen und Parks. Diese wären, vor allem in den wärmeren Monaten, der optimale Platz, um die Menschen zu mehr Bewegung und sportlichen Betätigungen zu animieren. Einige der Befragten äußerten den Vorschlag, an diesen Plätzen (Schnupper-)Kurse anzubieten, um der Bevölkerung auch bisher unbekanntere Sportarten und Methoden näher zu bringen. Da dies eine gemeinschaftliche Aktion wäre, würde dies auch die Scheu gegenüber neuen und komplementären Methoden verringern.

Die Interviewteilnehmenden wurden auch gezielt gefragt, wie ihr Angebot mit anderen Betrieben verbunden werden könnte. Die Befragten betonten wiederholt ihren Wunsch nach und Interesse für eine stärkere Vernetzung und Zusammenarbeit, gemeinsame Ziele und Aktionen und die Bündelung von (branchenübergreifenden) Angeboten. Dies ist ein Bereich den sie deutlich als ausbaufähig bezeichneten und sich mehr Engagement seitens des Steirischen Vulkanlandes wünschen. Ein Vorschlag betraf das Thema Gesundheitsbildung. Dazu könnten Gesundheitsmentoren in Betrieben eingesetzt werden, um die Gesundheit der Angestellten im Auge zu behalten, um bereits vor erstmaligen Symptomen aktiv die Gesundheit zu fördern. Diese Gesundheitsmentoren könnten von Gesundheitsbetrieben zu Betrieben anderer Branchen geschickt werden oder Betriebe lassen ihre Angestellten in Gesundheitsbetrieben zu Mentoren ausbilden. Weiters wurden Vorschläge gemacht, ihre Angebote auch in touristischen Unterkünften anzubieten, wie beispielsweise Stressprofilmessungen, Burnout Prävention oder die Erstellung von Strategieplänen zur Gesundheitsförderung für zu Hause. Ein großer Bereich der Vorschläge umfasste das Thema Betriebliche Gesundheitsförderung. Konkrete Ideen waren beispielsweise: vergünstigte Tarife für Betriebe, (Schnupper-)Kurse für oder auch direkt in Betrieben während der Arbeitszeit, präventive Kurse für Betriebe und Aufklärungen bezüglich des Verhaltens während der Arbeitszeit (Büroarbeit, Fließbandarbeit) sowie Sportangebote.

#### 7.4.5 Fazit der Interviewanalyse

Die Interviews mit den gesundheitlich orientierten Betrieben lieferten aufschlussreiche Ergebnisse darüber, wie Gesundheit in der Region verstanden wird, wie gut die Umsetzung der Gesundheitsthemen in der Region funktioniert sowie welche präventiven Angebote in der Region vorhanden sind.

Die eingangs erwähnte These, in der Region herrsche ein mehrdimensionales Verständnis von Gesundheit sowie ein ausgeprägtes Angebot an ganzheitlicher Prävention, wurde deutlich bestätigt. Einerseits weisen die Interviewteilnehmenden dieses Verständnis selbst auf und versuchen dies in ihren Betrieben zu vermitteln und andererseits sehen sie dieses Verständnis auch als vorherrschend in der Region. In den Betrieben ist ganzheitliche Prävention und Gesundheitsförderung ein zentraler Bereich ihrer Arbeit. Sie widmen sich meist keinem einzelnen Schwerpunkt, sondern gestalten ihre Angebote gleichermaßen vielfältig wie bereits ihr Gesundheitsverständnis: Es wird auf mehrere Aspekte der menschlichen Gesundheit eingegangen und physische sowie psychische Komponenten der Gesundheit werden nicht getrennt, sondern gleichwertig behandelt, auch wenn in erster Linie eine der beiden im Vordergrund steht.

Ein Vergleich der Regionalentwicklungsanalyse sowie der Interviewanalyse zeigte jedoch Diskrepanzen. Auf der einen Seite argumentieren die Verantwortlichen der Region in den regionalpolitischen Dokumenten, dass der Gesundheitsbereich sehr ernst genommen, gefördert und unterstützt wird. Auf der anderen Seite teilten die Befragten mit, dass es zwar gute Bemühungen und Ansätze gibt, diese jedoch zu selten sowie nicht ausreichend sichtbar sind und die Umsetzung oft an den einzelnen Gemeinden scheitert, wodurch sie sich auch eine verstärkte Unterstützung seitens des Steirischen Vulkanlandes wünschen. Aufgrund der unterschiedlichen Wahrnehmung, darf jedoch kein schwarz/weiß Denken entstehen. Wichtig wäre es, dass die Verantwortlichen der Region sowie die Betriebe und Bevölkerung stärker in Kontakt treten und gemeinsam an der Weiterentwicklung des Gesundheitsbereiches arbeiten.

Zusammenfassend vermittelten die Interviews einen durchaus positiven Eindruck. Die bisherigen Bemühungen und Ansätze des Steirischen Vulkanlandes wurden gerne angenommen, es besteht jedoch auch ein deutliches Entwicklungspotential. Die Interviewteilnehmenden sehen das Potential des Steirischen Vulkanlandes als „Gesunde Region“ aufgrund der hohen Anzahl an gesundheitlich orientierten Betrieben verschiedener Ausrichtungen, der natürlichen

Gestaltung des Lebensraumes, der Freundlichkeit und Offenheit der Menschen, dem Lebensgefühl und der Lebensqualität sowie der starken Regionsmarke deutlich gegeben. Die Voraussetzungen für eine „Gesunde Region“ sind daher gegeben. Das Steirische Vulkanland könnte sich somit noch stärker mit den Themen Gesundheit und Prävention auseinandersetzen. Impulse und Ideen dazu lassen sich auch aus dem Kap. 3 Gesunde Regionen im Vergleich finden: jährliche Gesundheitsmessen/-tage, Befragung der Bevölkerung bezüglich des Gesundheitsstatus, um Entwicklungspotentiale zu erkennen und Defizite aufzudecken sowie stärkere Internetpräsenz und Medienkampagnen wären hier mögliche weitere Aktionen.

## 8. Schlussfolgerung

Die vorliegende Diplomarbeit behandelte die Frage, welches Potential das Steirische Vulkanland in Bezug auf Gesundheit und insbesondere Prävention bietet und inwiefern dieses Thema in der Region berücksichtigt wird. Dazu erfolgte eingangs die Darstellung der Literaturrecherche, welche eine fundierte theoretische Grundlage lieferte. Zunächst wurden die zentralen Konzepte des Gesundheitsverständnisses geklärt worauf eine Einbettung des Themas Gesundheit in den Kontext von Regionen bzw. Regionalentwicklung sowie die Behandlung des Themas Gesundheit in Verbindung mit Tourismus folgte. Als Abschluss des theoretischen Abschnitts, kam es zur Annäherung an die Untersuchungsregion, wobei geographische Grundlagen, die bisherige Entwicklung sowie die Frage der „regionalen Gesundheit“ betrachtet wurden. Im zweiten Abschnitt dieser Arbeit wurde das Steirische Vulkanland empirisch zu den Konzepten Gesundheit und Prävention untersucht. Dies erfolgte anhand unterschiedlicher Methoden: eine statistische Analyse, eine Analyse der Regionalentwicklung sowie die Durchführung von Interviews von für diese Fragestellung relevanten Betrieben und deren Analyse. Vor allem der empirische Teil lieferte aufschlussreiche Ergebnisse bezüglich des Forschungsinteresses aber auch Ideen zu weiteren möglichen Untersuchungen in der Region. Abschließend folgt nun die Beantwortung der anfangs genannten Forschungsfragen.

### *Welches Potential bietet die Region Steirisches Vulkanland in Bezug auf den Gesundheitsaspekt Prävention?*

Die Ergebnisse dieser Diplomarbeit zeigen, dass die Region Steirisches Vulkanland ein hohes Potential im Sinne des Gesundheitsaspekts Prävention aufweist. Innerhalb der Region herrscht in den befragten Betrieben aber auch in der Regionalentwicklung ein ganzheitliches Gesundheitsverständnis sowie ein starkes Bewusstsein für die Notwendigkeit von Gesundheitsvorsorge und Prävention. Die Region hat eine positive Entwicklung hinter sich, welche in einer hohen Lebensqualität, gekennzeichnet von einem optimistischen Lebensgefühl, ein freundliches und offenes Miteinander und in einer gesunden Gestaltung des Lebensraumes, resultierte. Begünstigt wird das Potential für Prävention durch die Einbettung in die natürliche Umgebung. Aufgrund der ländlichen Lage abseits von größeren Zentren gestaltet sich die Region recht ruhig und bietet außerdem einen ausgeprägten Naturraum, welcher Erholung und die Möglichkeit zur körperlichen Betätigung bietet. Zusätzlich sind auch die natürlichen Vorkommnisse der Thermal- und Heilquellen erwähnenswert. Das Steirische Vulkanland bietet

ein breit gefächertes und gut ausgebautes Angebot an Gesundheitseinrichtungen. Vor allem Maßnahmen der Primärprävention, um die Lebensqualität zu verbessern sind stark vertreten. In der Region wird meist nicht nur eine Krankheitsindikation in den Blick genommen, sondern ein gesamtes Krankheitsspektrum. Weiters ist es aber vor allem die Förderung der Gesundheit im Sinne des „Empowerments“ welche in der Region vorherrscht. Zusätzlich bietet die Region auch hohes Potential im Sinne des präventiven Gesundheitstourismus in Verbindung mit den verschiedenen Thermenstandorten und Sportangeboten. Regionale Potentiale zur Prävention bieten vor allem die Themen Ernährung, Bewegung, gesunde Umwelt, gesundheitlich ausgerichtete (Fachhoch-)Schulen sowie die Thermalquellen und Gesundheitseinrichtungen.

### *Wie wird der Aspekt der Prävention in der Entwicklung der Region berücksichtigt?*

Diese Frage muss von zwei Seiten betrachtet werden. Einerseits zeigt sich der Bereich der Regionalentwicklung stets bemüht um den Gesundheitsaspekt und insbesondere um die Prävention und es ist deutlich erkennbar, dass diese Aspekte eine wichtige Rolle im bisherigen Entwicklungsprozess spielten. Bereits in den Anfangsjahren des regionalen Aufwertungsprozesses galt der Gesundheitsbereich als ein zentrales Merkmal der Region, welches ausgebaut werden sollte. Im Laufe der Jahre etablierte sich vor allem die Verbindung zwischen dem Thementourismus und der Gesundheit. Mit den aktuellsten regionalpolitischen Dokumenten erhielt der Gesundheitsbereich einen konstanten Platz in der im Leitbild enthaltenen „Vision Region der Lebenskraft“, bei der vor allem Elemente der Primärprävention wichtig sind und mit der die Verbesserung der Lebensqualität ein zentraler Fokus wurde. Darin erkennen die Verantwortlichen der Region auch selbst den Entwicklungsbedarf dazu und wiederholen stets die Notwendigkeit der Erweiterung der Angebotspalette, vor allem durch Kooperationen, und eine verbesserte Vernetzung zwischen den einzelnen Betrieben, welche sie auch selbst fördern möchten. Für die zukünftige Entwicklung zielt die Regionalentwicklung auch weiterhin auf eine Bewusstseinsbildung zu Gesundheitsthemen innerhalb der Bevölkerung und auf eine Sichtbarmachung von (ganzheitlichen) Gesundheitsangeboten ab. Andererseits ist auf der Seite der Betriebe eine andere Wahrnehmung erkennbar. Sie argumentieren zwar, dass der Regionalentwicklung die Aspekte der Gesundheit und Prävention wichtig sind, diese jedoch eine aktivere Einbindung in den regionalen Gestaltungsprozess benötigt und sie bisher wenig von den Vernetzungsbemühungen wahrnahmen. Der Wunsch nach einer aktiven und präsenten Strategie zur stärkeren Implementierung des Themas Gesundheit ist deutlich.



*Welche Angebote bietet das Steirische Vulkanland, um die Gesundheit zu verbessern bzw. zu erhalten im Sinne der Prävention und Gesundheitsförderung? Lassen sich zusätzlich Schwerpunkte im Sinne der Prävention erkennen?*

Die Aspekte der Prävention und Gesundheitsförderung sind zentrale Teile der regionalen Gesundheitsangebote. Das Steirische Vulkanland bietet ein breit gefächertes und gut ausgebauten Gesundheitsnetz insbesondere im Sinne der Primärprävention. Die Betriebe konzentrieren sich dabei meist um ein ganzheitliches Gesundheitsverständnis, wodurch sowohl die physischen als auch die psychischen Gesundheitskomponenten bedacht werden und die Behandlung eines Aspekts dem anderen oft logisch folgt. Die Angebote sind meist auf keinen gezielten Gesundheits- oder Krankheitsaspekt ausgerichtet und stellen somit eine ganzheitliche Behandlung dar. Ein deutlicher regionaler Schwerpunkt ist nicht erkennbar da die Fachrichtungen gut verteilt sind. Die Angebotspalette gestaltet sich vielseitig und umfasst die folgenden Indikationen bzw. Maßnahmen: psychische bzw. psychosomatische Erkrankungen, Stressprävention, Burnout, Ernährungsberatung, Beschwerden bzw. Blockaden im Bewegungsapparat, chronische Beschwerden, Begleitung bei schweren Erkrankungen, Lebens- und Sozialberatung sowie das Erkennen und Fördern der guten sowie gesunden Aspekte im Leben.

#### *Abschließendes Statement und Ausblick*

Durch die Auseinandersetzung mit dem Steirischen Vulkanland in Bezug auf Gesundheit und Prävention wurde deutlich, dass die Region als „Gesunde Region“ zu bezeichnen ist. Ein Gesundheitsbewusstsein, insbesondere in Hinblick auf Prävention und Gesundheitsförderung, ein breit gefächertes Angebot an Gesundheitseinrichtungen sowie eine gesunde Gestaltung des Lebens(-raumes) sind in der Region stark vertreten. Diese Diplomarbeit zeigte vor allem, welche Potentiale in der Region vorhanden sind sowie die Wahrnehmung der Umsetzung der Themen Gesundheit und Prävention seitens der Betriebe. Da die interviewten Betriebe diese beiden Themen an sich stark in ihre Arbeit und in ihr Leben integriert haben, lieferte die Untersuchung jedoch nur einen limitierten Blick auf die Frage wie Prävention in der Region wahrgenommen wird. Die Diplomarbeit beleuchtete zwar eine große Seite, nahm jedoch nicht, und das war auch nicht das Ziel, die Seite der Bürger:innen ohne beruflichen Zugang zu Gesundheitsthemen in den Blick. Dies wäre daher ein möglicher Aspekt zur weiteren Forschung, um ein noch besseres Verständnis der Themen Gesundheit und Prävention in der Region zu erhalten.

Abschließend, vermittelte die Bearbeitung des Themas „Gesunde Region“ ein durchaus positives Bild des Steirischen Vulkanlandes, in dem motivierte und gesundheitsbewusste Menschen leben – eine gute Voraussetzung für eine weitere positive Entwicklung. Potentiale zur Weiterentwicklung mit Blick auf die Themen Gesundheit und Prävention stellen vor allem die Verringerung der räumlichen Unterschiede, eine Verbesserung bezüglich Marketing und Kommunikation, häufigere Veranstaltungen und Aktionen sowie stärkere Kooperationen und Vernetzungen dar. Ausbaufähig wäre die Region demnach definitiv – ein Aspekt, der auch vermutlich anhalten wird, da kein Entwicklungsprozess in einer sich ständig wandelnden Welt, Gesellschaft und Wissenschaft jemals abgeschlossen ist. Nichtsdestotrotz könnte das Steirische Vulkanland noch stärker auf das Thema Gesundheit inklusive Prävention setzen und es mit neuen Aktionen in Schwung bringen, denn das Gefühl, dies würde positiv angenommen werden, vermittelten die Interviews deutlich.

## 9. Lehrkonzept

Die folgende Unterrichtsplanung ist für eine sechste Klasse AHS Sekundarstufe 2 vorgesehen. Das Thema der Unterrichtseinheit lautet „Sanfter bzw. Nachhaltiger Tourismus“ mit dem Schwerpunkt Steirisches Vulkanland. Da Tourismus, Reisen und die Neugier andere Länder kennen zu lernen ein äußerst relevantes Thema gerade für junge Erwachsene darstellt und der (Gesundheits-)Tourismus für das Steirische Vulkanland von großer Bedeutung ist, wurde dieser Bereich gewählt, um das Thema der Diplomarbeit in den Unterricht einzubetten. Den Schüler:innen soll mit den drei Unterrichtseinheiten die negativen Auswirkungen des Massentourismus bewusst werden und alternative Urlaubsformen näher gebracht werden. Vor allem der Urlaub in der näheren Umgebung soll an Attraktivität gewinnen. Durch die Auseinandersetzung mit den Vorteilen des sanften bzw. nachhaltigen Tourismus sowie den vielen touristischen Angeboten des Steirischen Vulkanlandes soll den Schüler:innen bewusst werden, dass auch ihre Umgebung touristisch einiges zu bieten hat und ein nachhaltiger Urlaub im eigenen Land keineswegs weniger aufregend sein muss als eine Reise in die Ferne.

Die Unterrichtsplanung behandelt das letzte Teilthema des Themenblocks Tourismus. In den Stunden zuvor würden bereits die Grundlagen von Tourismus (Definition, Entwicklung, Tourismusarten, Motivationen der Reisenden), Tourismus in Europa und seine Bedeutung (Verteilung, Saisonalität), sowie das Thema Massentourismus bzw. „Overtourism“, seine Bedeutung und seine Auswirkungen besprochen werden. Dieses Vorwissen ist auch für diese Unterrichtsplanung relevant. Da beim sanften bzw. nachhaltigen Tourismus auch das Konzept der Nachhaltigkeit von Bedeutung ist, sollten die Schüler:innen auch dazu Wissen aufweisen. Gegebenenfalls kann das Konzept und die Säulen der Nachhaltigkeit kurz wiederholt werden.

### 9.1 Lehrplanbezug und Lernziele

Im semestrierten Lehrplan der AHS Sekundarstufe 2 lässt sich das Thema dieser Unterrichtsplanung im Modul 6.1 „Vielfalt und Einheit – Das neue Europa“ unter dem beurteilungsrelevanten Bereich „Außerwert- und Inwertsetzung von Produktionsgebieten im Wandel beurteilen“ finden. Das kompetenzorientierte Lernziel dieses Bereichs, welches auf diese Unterrichtsplanung zutrifft, lautet „Die Eignung von Räumen für die Tourismusentwicklung sowie die Folgen der Erschließung beurteilen“ (vgl. Hinsch et al. 2014, S. 57).

In dieser Unterrichtsplanung werden die folgenden Basiskonzepte behandelt: „Mensch-Umwelt Beziehungen“ sowie „Nachhaltigkeit und Lebensqualität“. Bei ersterem Basiskonzept werden die Beziehungen und Auswirkungen hinterfragt, welche die Menschen durch ihr Handeln auf die physische, soziale und ökonomische Umgebung auslösen. Diese Effekte sollen mit Hinblick auf das Nachhaltigkeitsmodell kritisch betrachtet werden. Unter dem Basiskonzept „Nachhaltigkeit und Lebensqualität“ handelt es sich primär um die Frage wie die Beziehung zwischen Mensch und Umwelt sowie die Bedürfnisse und persönliche Entfaltung jedes Menschen in Bezug auf das Nachhaltigkeitsmodell in ein Gleichgewicht gebracht werden können. Durch die drei Unterrichtseinheiten werfen die Schüler:innen einen kritischen Blick auf ihr eigenes Tourismusverhalten aber auch das anderer Reisenden. Dadurch sollen sie die Notwendigkeit von Nachhaltigkeit im Tourismus erkennen und gleichzeitig Wege finden wie das persönliche Bedürfnis des Reisens mit dem Konzept der Nachhaltigkeit vereinbart werden kann. Sie sollen einerseits Möglichkeiten definieren wie jede Person eine Reise mit nur kleinen Veränderungen nachhaltiger gestalten kann und die Option eines Urlaubs in ihrer näheren Umgebung, wie beispielsweise im Steirischen Vulkanland, entdecken (vgl. Hinsch et al. 2014, 53f.).

Durch diese Unterrichtsplanung sollen die Schüler:innen folgende Lernziele erreichen:

- Auswirkungen von Massentourismus aufzählen (AF1)
- Sanften bzw. nachhaltigen Tourismus beschreiben (AF1)
- Motive der Reisenden für einen sanften bzw. nachhaltigen Tourismus benennen (AF1)
- Alternativen zu Massentourismus erläutern (AF2)
- Elemente des sanften bzw. nachhaltigen Tourismus erklären (AF2)
- Nachhaltige Maßnahmen, welche jede Person im eigenen Reiseverhalten einbetten könnte, begründen (AF2)
- Ein Beispiel zu sanftem Tourismus gestalten (AF3)
- Verschiedene Tourismusformen bewerten (AF3)

## 9.2 Stundenbilder

1. Einheit – Sanfter/Nachhaltiger Tourismus						
	Unterrichtsphase	Methode/ Sozialform	Medien/ Material	Inhalt	Kommentar	Zeit
Einstieg	Begrüßung/ Organisation	Gruppen-/ Klassenge- spräch	-	Massentourismus: Auswirkungen	SuS wiederholen in Gruppen	5 min
	Wiederholung				Zusammenfassung im Klassengespräch	
Einstieg	Einstieg in das neue Thema	Brainstorming  Gruppen-/ Klassenge- spräch	PC & Beamer	Massentourismus: -Reduktion d. Auswirkungen -Alternativen	Bildimpuls: SuS überlegen in Gruppen: -Auswirkungen entgegen- wirken -Alternativen  Ideensammlung im Klas- sengespräch	5 min
	Erarbeitung 1	Input Lehrperson	PC & Beamer  Arbeits- blatt (s. Anhang)	Sanfter/ Nachhaltiger Tourismus	Lehrperson erklärt anhand PPP grundlegendes Konzept – SuS ergänzen Arbeitsblatt	10 min
Hauptteil	Erarbeitung 2	Plakatgestaltung/ Gruppenarbeit	Arbeits- blatt  ggf. techn. Hilfs- mittel	Elemente d. sanften/ nachhaltigen Tourismus	SuS überlegen in Gruppen Elemente – gestalten Plakat (Transport, Verpflegung, Aktivitäten)  Lehrperson geht durch Klasse und hilft, wenn nötig	15 min
	Kurzpräsentationen	Kurzpräsentation in Gruppen	Plakat, Arbeits- blatt	Elemente d. sanften/ nachhaltigen Tourismus	SuS präsentieren Plakate zum Thema „Elemente d. sanften/nachhaltigen Tourismus“  Rest d. Klasse ergänzt dabei Arbeitsblatt	10 min
Abschluss	Abschluss- spiel  Verabschiedung	Spiel mit gesamter Klasse	-	„Ich packe meinen nachhaltigen Reise- koffer“	SuS zählen Begriffe auf, welche für einen nachhaltigen/sanften Urlaub benötigt werden	5 min

2. Einheit – Sanfter/Nachhaltiger Tourismus im Steirischen Vulkanland						
	Unterrichtsphase	Methode/ Sozialform	Medien/ Material	Inhalt	Kommentar	Zeit
Einstieg	Begrüßung/ Organisation	Brainstorming	ggf. techn. Hilfsmittel	„Sanfte“ Reiseziele	SuS überlegen gemeinsam „sanfte“ Reiseziele	5 min
	Einstieg	Gruppen-/Klassengespräch			Ideensammlung im Klassengespräch	
Hauptteil	Einstieg in neues Teilthema	Input Lehrperson	PC, Beamer	„Sanftes“ Reiseziel Steirisches Vulkanland	Lehrperson stellt Steirisches Vulkanland als gesundes und „sanftes“ Reiseziel vor	10 min
	Erarbeitung 3	Gruppenarbeit, Vorbereitung Präsentation	PC/ Laptop	Gestaltung eines sanften/nachhaltigen Urlaubs im Steirischen Vulkanland	SuS gestalten Präsentation eines sanften/nachhaltigen Urlaubs im Steirischen Vulkanland.  Pro Gruppe eine Tourismusform: - Wellness-/Erholungsurlaub - Gesundheitsorientierte Tourismus - Naturnaher/Aktiver Tourismus	30 min
Abschluss	Abschlussbesprechung  Verabschiedung	Klassengespräch	-	-	Lehrperson überprüft Stand der Recherche	5 min

3. Einheit – Sanfter/Nachhaltiger Tourismus im Steirischen Vulkanland						
	Unterrichtsphase	Methode/ Sozialform	Medien/ Material	Inhalt	Kommentar	Zeit
<b>Einstieg</b>	Begrüßung, Organisation	Klassengespräch	-	Vorbereitung d. Präsentation/ Organisation	Lehrperson erklärt Ablauf d. Unterrichtsstunde	5 min
<b>Hauptteil</b>	Präsentation	Präsentationen der SuS in Gruppen	Powerpoint, Notizen	Sanfte/Nachhaltige Urlaubsformen im Steirischen Vulkanland	SuS präsentieren ihre vorbereiteten Reisen in das Steirische Vulkanland, ca. 10min/Gruppe  Rest der Klasse notiert Fragen und Feedback	30 min
	Feedback	Klassengespräch	Notizen	Feedbackrunde	SuS geben einander Feedback (Inhalt, Vortragsweise) bzw. stellen mögliche Fragen, anschließend Feedback der Lehrperson	5 min
<b>Abschluss</b>	Abschlussüberlegung  Verabschiedung	Gruppengespräch	-	Nachhaltige Gestaltung verschiedener Urlaubsformen	SuS überlegen gemeinsam, wie verschiedene Urlaubsformen nachhaltiger gestaltet werden können.  Abschließend Ideensammlung im Klassengespräch	10 min

Anmerkung: die benötigten Materialien sind im Anhang zu finden.

### 9.3 Konkrete Stundeninhalte

Zum besseren Verständnis der einzelnen Unterrichtsschritte folgen nun die konkreten Stundeninhalte der drei Unterrichtseinheiten.

#### *1. Einheit – Sanfter/Nachhaltiger Tourismus*

**Einstieg:** Die Unterrichtseinheit startet mit einer kurzen Wiederholung der Vorstunde (Auswirkungen d. Massentourismus bzw. „Overtourism“). Dabei besprechen die Schüler:innen dies zuerst in einer Kleingruppe worauf eine gemeinsame Zusammenfassung in der Klasse folgt. Als zweite Übung folgt die Hinführung zum neuen Thema, sanfter bzw. nachhaltiger Tourismus, anhand eines Bildimpulses. Die Schüler:innen überlegen zuerst wieder in Kleingruppen, danach im Klassengespräch, welche Möglichkeiten es gibt den negativen Auswirkungen des Massentourismus entgegenzuwirken und welche Alternativen es zu dieser Art des Reisens gibt.

**Hauptteil:** Die Schüler:innen erhalten ein Arbeitsblatt zum Thema sanfter bzw. nachhaltiger Tourismus. In Erarbeitung 1 erklärt die Lehrperson mittels Powerpoint Präsentation das grundlegende Konzept des Themas, dabei sollen die Schüler:innen die Felder „zentrale Themen“ sowie die „Säulen des sanften/nachhaltigen Tourismus“ ergänzen und anschließend Übung 1 (Begriffe einkreisen) durchführen. In Übung 2 (Motive der Reisenden) können die Schüler:innen die Tabelle zuerst anhand der Powerpoint Präsentation ergänzen sowie ihre eigenen Ideen hinzufügen. In Erarbeitung 2 sollen die Schüler:innen ein Plakat zum Thema Elemente des sanften/nachhaltigen Tourismus gestalten – dabei wird die Klasse in drei Gruppen geteilt, wobei jeweils eine Gruppe Elemente zu einer Säule des Nachhaltigkeitsmodells ausarbeitet (Ökologie, Soziales, Wirtschaft). Die Schüler:innen sollen sich dabei auf die Themen Transport, Verpflegung und Aktivitäten konzentrieren. Anschließend präsentieren die Gruppen ihre Plakate und der Rest der Klasse ergänzt Übung 3 des Arbeitsblattes.

**Abschluss:** Als Stundenabschluss wird mit der gesamten Klasse eine Variante des Spiels „Ich packe meinen Reisekoffer“ durchgeführt, bei der die Schüler:innen Begriffe nennen müssen, welche bei einer nachhaltigen Reise eingepackt bzw. bedacht werden sollen. Hier können sehr unterschiedliche Begriffe genannt werden, wie beispielsweise geringer CO2 Ausstoß, Achtung der regionalen Kultur, Glasflasche statt täglich wechselnde Plastikflasche, feste Seife statt Duschgel im Plastikbehälter usw.



## *2. Einheit – Sanfter/Nachhaltiger Tourismus im Steirischen Vulkanland*

**Einstieg:** Als Stundeneinstieg überlegen die Schüler:innen welche „sanften“ bzw. nachhaltigen Reiseziele es gäbe und teilen diese Ideen anschließend mit dem Rest der Klasse. Dies soll sie auf die kommende Präsentation vorbereiten.

**Hauptteil:** Um die Schüler:innen zur nachfolgenden Präsentationsgestaltung hinzuführen, stellt die Lehrperson anhand einer Powerpoint Präsentation kurz das Steirische Vulkanland als gesundes, nachhaltiges und „sanftes“ Reiseziel vor. Anschließend wird die Klasse wieder in drei Gruppen geteilt um in der Unterrichtsphase Erarbeitung 3 einen sanften/nachhaltigen Urlaub im Steirischen Vulkanland zu planen. Eine Gruppe gestaltet jeweils eine der drei Tourismusformen: Wellness-/Erholungstourismus, gesundheitsorientierter Tourismus sowie naturnaher Tourismus. Dabei sollen sie die drei Bereiche Anreise/Transport vor Ort, Unterkunft/Verpflegung sowie Aktivitäten beachten. Die geplante Reise soll drei Tage umfassen und reale regionale Betriebe/Aktivitäten beinhalten.

**Abschluss:** Zum Ende der Stunde überprüft die Lehrperson im Klassengespräch den Stand der Präsentationsvorbereitung und bittet die Schüler:innen die Präsentationen bis zur nächsten Stunde vorzubereiten.

## *3. Einheit – Sanfter/Nachhaltiger Tourismus im Steirischen Vulkanland*

**Einstieg:** Zu Beginn erklärt die Lehrperson kurz den Ablauf der Stunde und die Reihenfolge der Präsentationen. Die Schüler:innen sollen sich zu jeder Präsentation sowohl zum Inhalt als auch zur Vortragsweise Gedanken notieren, um anschließend konstruktives Feedback zu geben.

**Hauptteil:** Die Schüler:innen präsentieren ihre vorbereiteten Reisen im Steirischen Vulkanland anhand einer Powerpoint Präsentation. Jede Gruppe hat dafür in etwa zehn Minuten Zeit. Nachdem alle Gruppen ihre Präsentationen vortragen konnten, sollen zuerst die Schüler:innen gegenseitig konstruktives Feedback geben worauf anschließend das Feedback der Lehrperson folgt.

**Abschluss:** Als Stundenabschluss und um das Thema sanfter/nachhaltiger Tourismus zu beenden, diskutieren die Schüler:innen in Kleingruppen wie auch andere Urlaubsformen (z.B. Kultur-, Städte-, Badetourismus usw.) „sanfter“ und nachhaltiger gestaltet werden können. Anschließend werden die Ideen im Klassengespräch geteilt.

## 10. Literaturverzeichnis

Amt der Steiermärkischen Landesregierung (2016): Regionales Entwicklungsprogramm für die Region Südoststeiermark. Graz: Amt der Steiermärkischen Landesregierung.

Amt der Steiermärkischen Landesregierung (2020a): Entwicklung der Beschäftigung in der Steiermark. <https://www.landesentwicklung.steiermark.at/cms/beitrag/12658767/142970621/>, zuletzt geprüft 18.12.2020.

Amt der Steiermärkischen Landesregierung (2020b): Entwicklung der Arbeitslosigkeit in der Steiermark. <https://www.landesentwicklung.steiermark.at/cms/beitrag/12658769/142970621/>, zuletzt geprüft 18.12.2020.

Amt der Steiermärkischen Landesregierung (o.J.): Schulen nach Politischen Bezirken und Schultypen. [https://www.landesentwicklung.steiermark.at/cms/dokumente/12651301\\_141979459/bca80051/Schulen%20politische%20Bezirke%202006-07%20bis%202018-19.pdf](https://www.landesentwicklung.steiermark.at/cms/dokumente/12651301_141979459/bca80051/Schulen%20politische%20Bezirke%202006-07%20bis%202018-19.pdf), zuletzt geprüft 13.01.2021.

Amt der Steirischen Landesregierung (2013): Landesentwicklungsleitbild Steiermark. Räumliche Strategie zur Landesentwicklung. Graz: Amt der Steirischen Landesregierung.

Baade, J.; Gertel, H.; Schlottmann, A. (2021): Wissenschaftlich arbeiten. Ein Leitfaden für Studierende der Geographie. Bern: Haupt.

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) (2020): Geförderte Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Landkreis Garmisch-Partenkirchen. [https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsversorgung/gesundheitsregionenplus/gefoiderte\\_regionen/region/2337960#goals](https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsversorgung/gesundheitsregionenplus/gefoiderte_regionen/region/2337960#goals), zuletzt geprüft 31.03.2021.

Berg, W. (2008): Gesundheitstourismus und Wellnesstourismus. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH.

BMASGK (2017): Gesunde Gemeinden Österreich. <https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/gesundheitsfoerderung/gesunde-gemeinden>, zuletzt geprüft 6.10.2020.

BMASGK (2018): Gesundheit Österreich GmbH. <https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/institutionen/gesundheit-oesterreich-gmbh>, zuletzt geprüft 29.09.2020.

BMASGK (2019a): Das österreichische Gesundheitssystem. Zahlen – Daten – Fakten. Aktualisierte Auflage 2019. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

BMASGK (2019b): Das Gesundheitswesen im Überblick. <https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/gesundheitswesen/gesundheitsystem>, zuletzt geprüft 24.09.2020.

BMASGK (2020): Internationaler Hintergrund. <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/internationaler-hintergrund/>, zuletzt geprüft 2.10.2020.

BMGF (2016): Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrags. Wien: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen.

BMGF (2017): Gesundheitsziele Österreich. Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich – Langfassung. Wien: Bundesministerium für Gesundheit und Frauen.

Bödeker, M.; Deiters, T.; Eicher, A.; Holleder, A.; Pfister, F.; Wildner, M. (2016): Wie können die Gesundheitsversorgung, -förderung und Prävention regional optimiert werden? Die Entwicklung der Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> in Bayern. In: Public Health Forum 24, 4, 290-293.

Bönisch, S. (2016): Was bringt Vernetzung im Gesundheitswesen. Eine wirkungsorientierte Betrachtung interorganisationaler Netzwerke. Wiesbaden: Springer Fachmedien GmbH.

Bott, A. (2018): SalzburgerLand wirkt – Eine Urlaubsdestination geht neue Wege im Gesundheitstourismus. In: Heise, P.; Axt-Gadermann, M. (Hg.) (2018): Sport- und Gesundheitstourismus 2030. Wie die „Generation plus“ den Markt verändert. Wiesbaden: Springer Gabler, S. 245-258.

Cassens, M. (2013): Gesundheitstourismus und touristische Destinationsentwicklung. Ein Lehrbuch. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH.

Dudenredaktion (o.J.): „Gesundheitsbewusstsein“ auf Duden online. <https://www.duden.de/rechtschreibung/Gesundheitsbewusstsein>, zuletzt geprüft 23.05.2021.

Europäische Kommission (2010): Europa 2020. Eine Strategie für intelligentes, nachhaltiges und integratives Wachstum. Brüssel: Europäische Kommission.

Europäische Kommission (2019): Gesundheitspolitische Strategie. [https://ec.europa.eu/health/policies/overview\\_de](https://ec.europa.eu/health/policies/overview_de), zuletzt geprüft 9.09.2020.

Europäische Kommission (2021a): Neue Kohäsionspolitik. [https://ec.europa.eu/regional\\_policy/de/2021\\_2027/](https://ec.europa.eu/regional_policy/de/2021_2027/), zuletzt geprüft 23.04.2021.

Europäische Kommission (2021b): LEADER/CLLD. [https://enrd.ec.europa.eu/leader-clld\\_de](https://enrd.ec.europa.eu/leader-clld_de), zuletzt geprüft 23.04.2021.

Europäische Kommission (2021c): EU4Health 2020-2027 – eine Vision für eine gesündere Europäische Union. [https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health\\_de](https://ec.europa.eu/health/funding/eu4health_de), zuletzt geprüft 27.04.2021.

Europäische Kommission (o.J. a): Die Hauptinvestitionspolitik der EU. [https://ec.europa.eu/regional\\_policy/de/policy/what/investment-policy/](https://ec.europa.eu/regional_policy/de/policy/what/investment-policy/), zuletzt geprüft 25.08.2020.

Europäische Kommission (o.J. b): Gesundheit. [https://ec.europa.eu/regional\\_policy/de/policy/themes/health/](https://ec.europa.eu/regional_policy/de/policy/themes/health/), zuletzt geprüft 25.08.2020.

European Commission (2020): Questions and Answers on the New EU4Health Programme. [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/QANDA\\_20\\_956](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/QANDA_20_956), zuletzt geprüft 27.04.2021.

Eurostat (2020): Healthy life years statistics. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthy\\_life\\_years\\_statistics](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthy_life_years_statistics), zuletzt geprüft 2.10.2020.

Fend, M. (2009): Steirisches Vulkanland. Auf den Spuren der Vulkane. Rum/Innsbruck: Kompass-Karten GmbH.

FH Joanneum Gesellschaft mbH (o.J.): Standort Bad Gleichenberg – FH Joanneum. <https://www.fh-joanneum.at/hochschule/standorte/bad-gleichenberg/>, zuletzt geprüft 8.05.2021.

Fonds Gesundes Österreich (o.J.): Der Fonds Gesundes Österreich. [https://fgoe.org/Der\\_Fonds\\_Gesundes\\_Oesterreich](https://fgoe.org/Der_Fonds_Gesundes_Oesterreich), zuletzt geprüft 29.09.2020.

Forschungszentrum Jülich GmbH (o.J.): Bioökonomie. <https://bio.nrw.de/biooekonomie/>, zuletzt geprüft 16.05.2021.

Freyer, W. (2015): Tourismus. Einführung in die Fremdenverkehrsökonomie. Oldenbourg: Walter de Gruyter GmbH.

Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) (o.J. a): 1x1 der Gesundheitsförderung. [https://fgoe.org/1x1 der Gesundheitsfoerderung](https://fgoe.org/1x1_der_Gesundheitsfoerderung), zuletzt geprüft am 24.07.2020.

Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) (o.J. b): Ottawa Charta. [https://fgoe.org/glossar/ottawa charta](https://fgoe.org/glossar/ottawa_charta), zuletzt geprüft am 24.07.2020.

Gesundheit Österreich GmbH (o.J. a): Gesundheitsförderung und Prävention. [https://goeg.at/Gesundheitsfoerderung und Praevention](https://goeg.at/Gesundheitsfoerderung_und_Praevention), zuletzt geprüft 29.09.2020.

Gesundheit Österreich GmbH (o.J. b): Vision - Mission. [https://goeg.at/Vision Mission](https://goeg.at/Vision_Mission), zuletzt geprüft 29.09.2020.

Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich (2016): Rahmenarbeitsprogramm 2017-2020. Wien: Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich.

Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich (2020): Arbeitsprogramm 2021. Wien: Gesundheit Österreich GmbH, Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich.

Gesundheitsfonds Steiermark (2011): Gesundheitsziele Steiermark. Graz: Geschäftsstelle des Gesundheitsfonds Steiermark.

Gesundheitsfonds Steiermark (2016): Steirischer Gesundheitsplan 2035. Leitbild. Steiermark: Gesundheitsfonds Steiermark.

Gesundheitsfonds Steiermark (2020a): Der Gesundheitsfonds Steiermark. <http://www.gesundheitsportal-steiermark.at>, zuletzt geprüft 12.10.2020.

Gesundheitsfonds Steiermark (2020b): Gesundheitsförderung Steiermark. <https://www.gesundheitsfonds-steiermark.at/gesundheitsfoerderung/>, zuletzt geprüft 12.10.2020.

Gesundheitsfonds Steiermark (2020c): Gesundheitsziele Steiermark. <https://www.gesundheitsfonds-steiermark.at/gesundheitsziele-steiermark/>, zuletzt geprüft 12.10.2020.

Gesundheitsfonds Steiermark (2020d): Steirischer Gesundheitsplan 2035. <https://www.gesundheitsfonds-steiermark.at/steirischer-gesundheitsplan-2035/>, zuletzt geprüft 12.10.2020.

GIS-Steiermark (2020): Geodaten Steiermark. <https://www.landesentwicklung.steiermark.at/cms/beitrag/12653734/143660187/>, zuletzt geprüft 3.03.2021.

Groß, M.S. (2017): Gesundheitstourismus. Konstanz und München: UVK Verlagsgesellschaft mbH.

Gstinig, K.; Habsburg-Lothringen, C.; Janisch, D.; Katz, N.; Kirschner, E.; Niederl, A. (2018): Südoststeiermark. Wibis Steiermark Factsteet Bezirksprofil. [https://wibis-steiermark.at/fileadmin/user\\_upload/wibis\\_steiermark/regionsprofile/2018-05/B623\\_PROFIL\\_1\\_Fact-Text\\_05.2018.pdf](https://wibis-steiermark.at/fileadmin/user_upload/wibis_steiermark/regionsprofile/2018-05/B623_PROFIL_1_Fact-Text_05.2018.pdf), zuletzt geprüft 16.12.2020.

Helfferrich, C. (2009): Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews. Wiesbaden: GWV Fachverlage GmbH.

Hilsenbeck, P.; Zahler, H. (2016): Gesunde Unternehmen in der Zugspitz-Region. In: Pfannstiel, M.A.; Focke, A.; Mehlich, H. (Hg.) (2016): Management von Gesundheitsregionen 1. Bündelung regionaler Ressourcen zum Wachstum und zur Sicherung der Gesundheitsversorgung. Wiesbaden: Springer Gabler, S. 47-56.

Hinsch, S.; Pichler, H.; Jekel, T.; Keller, L.; Baier, F. (2014): Semestrierter Lehrplan AHS, Sekundarstufe II. Ergebnis der ministeriellen Arbeitsgruppe. In: GW-Unterricht 136, 4, S. 51-61.

Holleder, A.; Eicher, A.; Pfister, F.; Stühler, K.; Wildner, M. (2016): Gesundheitsregionen<sup>plus</sup> in Bayern. In: Pfannstiel, M.A.; Focke, A.; Mehlich, H. (Hg.) (2016): Management von Gesundheitsregionen 1. Bündelung regionaler Ressourcen zum Wachstum und zur Sicherung der Gesundheitsversorgung. Wiesbaden: Springer Gabler, S. 1-9.

Hurrelmann, K.; Richter, M.; Klotz, T.; Stock, S. (Hg.) (2018): Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung. Grundlagen, Konzepte und Umsetzungsstrategien. Bern: Hogrefe.

Hynek, S.; Roth, M.; Schmitt, G.; Werner, U.; Hildebrandt, H. (2017): Soziale Gesundheitswirtschaft als Motor regionaler Entwicklung: Chancen und Voraussetzungen. In: Dahlbeck, E.; Hilbert, J. (Hg.) (2017): Gesundheitswirtschaft als Motor der Regionalentwicklung. Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Illing, K.T. (2009): Gesundheitstourismus und Spa-Management. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH.

Jungreithmayr, D. (2015): Gesundheitsförderung kompakt. Bewegte Kinder – Schlaue Schule. Saarbrücken: AV Akademikerverlag.

Kaspar, C. (1996): Gesundheitstourismus im Trend. In: Kaspar, C. (Hg.): Jahrbuch der Schweizerischen Tourismuswirtschaft. St. Gallen: Institut für Fremdenverkehr, 53-61.

Krotscheck, C.; Schmidt, R.; Ober, J.; Lenz, B.; Gerstl, B.; Fend, M.; Wlattnig, W. (2007): Politik der Inwertsetzung. 12 Entscheidungen zur Überwindung der Zuvielisation. Auersbach: BVR Verlag.

Land Steiermark (2015): Niedergelassene Ärzte in der Steiermark 2015. In: Steirische Statistiken 2015, 11.

Land Steiermark (o.J.): Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Bad Radkersburg. <https://www.gesundheitsausbildungen.steiermark.at/cms/beitrag/11141841/73433766/>, zuletzt geprüft 8.05.2021.

LEADER-Forum Österreich (o.J.): Was ist LEADER. <http://www.leaderforum.at/Was-ist-LEADER/>, zuletzt geprüft 23.04.2021.

Mayring, P. (2016): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Meier Kruker, V.; Rauh, J. (2005): Arbeitsmethoden der Humangeographie. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

Mundt, J.W. (2013): Tourismus. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag GmbH.

Nachhaltiger Tourismus (o.J.): Motivation für den nachhaltigen Tourismus Österreich. <https://nachhaltigertourismus.at/motivation/>, zuletzt geprüft 15.05.2021.

Naidoo, J.; Wills, J. (2019): Lehrbuch Gesundheitsförderung. Bern: Hogrefe.

Nefiodow, L.A. (2011): Die Gesundheitswirtschaft. In: Granig, P.; Nefiodow, L.A. (Hg.): Gesundheitswirtschaft – Wachstumsmotor im 21. Jahrhundert. Mit „gesunden“ Innovationen neue Wege aus der Krise gehen. Wiesbaden: Gabler Verlag, 25-38.

Ober, J. (o.J.): Politik der Inwertsetzung. <http://www.josefober.at/vulkanland/>, zuletzt geprüft 12.11.2020.

Österreichische Forschungsförderungsgesellschaft mbh (2021): Horizon Europe. <https://www.ffg.at/Europa/Horizon-Europe>, zuletzt geprüft 26.04.2021.

Österreichischer Wirtschaftsverlag GmbH (2019): Expertise: Digitalisierung fördert Nachhaltigkeit. <https://www.gast.at/gast/expertise-digitalisierung-foerdert-nachhaltigkeit-182246>, zuletzt geprüft 16.05.2021.

Page, J.; Glässel, A. (2018): Was unterscheidet die gesunde Region gemäß der WHO von einer Gesundheitsregion? Eine Reflexion der Schweizer Gesundheitsregion „GeWint“. In: Pfanstiel, M.A.; Focke, A.; Mehlich, H. (Hg.): Management von Gesundheitsregionen IV. Bedarfsplanung und ganzheitliche regionale Versorgung und Zusammenarbeit. Wiesbaden: Springer Gabler, S. 139-152.

Ruckstuhl, B. (2020): Gesundheitsförderung. Entwicklungsgeschichte einer neuen Public-Health Perspektive. Weinheim: Beltz Juventa KG.

SalzburgerLand Tourismus GmbH (2020a): Stress-Prävention: Richtig entspannen im Urlaub. <https://www.salzburgerland.com/de/stress-praevention/>, zuletzt geprüft 8.04.2021.

SalzburgerLand Tourismus GmbH (2020b): Gesundheitscoaching: Gesundheit neu entdecken. <https://www.salzburgerland.com/de/gesundheitscoaching/>, zuletzt geprüft 8.04.2021.

SalzburgerLand Tourismus GmbH (2020c): Stärkung des Immunsystems. <https://www.salzburgerland.com/de/staerkung-des-immunsystems/>, zuletzt geprüft 8.04.2021.

SalzburgerLand Tourismus GmbH (2020d): Universitätsklinikum Salzburg. <https://www.salzburgerland.com/de/universitaetsklinikum-salzburg/>, zuletzt geprüft 8.04.2021.

SalzburgerLand Tourismus GmbH (2021): Alpine Gesundheitsregion - Natürlich gesund im SalzburgerLand. <https://www.salzburgerland.com/de/alpine-gesundheitsregion/>, zuletzt geprüft 8.04.2021.

Siegl, B. (2018): Daten und Fakten zur Region Südoststeiermark. Bad Radkersburg: Regionalmanagement Südoststeiermark Steirisches Vulkanland.

Sozialministerium (2019a): Gesundheitspolitik in der EU und im internationalen Kontext (WHO). [https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitspolitik-in-der-EU-und--im-internationalen-Kontext-\(WHO\).html](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitspolitik-in-der-EU-und--im-internationalen-Kontext-(WHO).html), zuletzt geprüft 9.09.2020.



Sozialministerium (2019b): Gesundheitsförderung und Prävention. <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitsfoerderung/Gesundheitsf%C3%B6rderung-und-Pr%C3%A4vention.html>, zuletzt geprüft 24.09.2020.

Sozialministerium (2021): EU-Aktionsprogramm Gesundheit. [https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitspolitik-in-der-EU-und--im-internationalen-Kontext-\(WHO\)/EU-Aktionsprogramm-Gesundheit.html](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitspolitik-in-der-EU-und--im-internationalen-Kontext-(WHO)/EU-Aktionsprogramm-Gesundheit.html), zuletzt geprüft 27.04.2021.

Spektrum der Wissenschaft Verlagsgesellschaft mbH (2014a): Regionalentwicklung. <https://www.spektrum.de/lexikon/geographie/regionalentwicklung/6530>, zuletzt geprüft 10.05.2021.

Spektrum der Wissenschaft Verlagsgesellschaft mbH (2014b): Sozialgeographie. <https://www.spektrum.de/lexikon/geographie/sozialgeographie/7391>, zuletzt geprüft 10.05.2021.

Steirisches Vulkanland (Hg.) (2012): Reichtum unserer Lebenskultur. Das immaterielle Kulturerbe des Steirischen Vulkanlandes entdecken, verstehen und nutzen. Auersbach: BVR Verlag.

Steirisches Vulkanland Regionalentwicklung GmbH (2014): Regionales Entwicklungsleitbild. Steirisches Vulkanland – Südoststeiermark (finale Version). Kornberg: Steirisches Vulkanland Regionalentwicklung GmbH.

Styria Vitalis (2020): Gesunde Gemeinde – lebendig, lebenswert, mit Zukunft. <https://styriavitalis.at/beratung-begleitung/gemeinde/>, zuletzt geprüft 6.10.2020.

The World Tourism Organization (UNWTO) (o.J.): Sustainable Development. <https://www.unwto.org/sustainable-development>, zuletzt geprüft 15.05.2021.

Thermenland Süd- & Oststeiermark Marketing GmbH (o.J. a): Vulkanland Steiermark. <https://www.thermen-vulkanland.at/de/Thermen-Vulkanland-Steiermark/Steirisches-Vulkanland>, zuletzt geprüft 4.05.2021.

Thermenland Süd- & Oststeiermark Marketing GMBH (o.J. b): Regionen im Thermen- & Vulkanland Steiermark. <https://www.thermen-vulkanland.at/de/Thermen-Vulkanland-Steiermark/Regionsuebersicht>, zuletzt geprüft 4.05.2021.

Thermenland Süd- & Oststeiermark Marketing GmbH (o.J. c): Thermen- & Vulkanland Steiermark: Basisinformationen. [https://www.thermen-vulkanland.at/de/Presse/Thermen-Vulkanland-Steiermark-Basisinformationen\\_pr131756](https://www.thermen-vulkanland.at/de/Presse/Thermen-Vulkanland-Steiermark-Basisinformationen_pr131756), zuletzt geprüft 4.05.2021.

Thermenland Süd- & Oststeiermark Marketing GmbH (o.J. d): Wellness & Regeneration in der Steiermark. <https://www.thermen-vulkanland.at/de/Urlaub/Regeneration-Wellness>, zuletzt geprüft 4.05.2021.

Thermenland Süd- & Oststeiermark Marketing GmbH (o.J. e): Thermen in der Steiermark. <https://www.thermen-vulkanland.at/de/Urlaub/Regeneration-Wellness/Die-Thermen>, zuletzt geprüft 4.05.2021.

Thermenland Süd- & Oststeiermark Marketing GmbH (o.J. f): Stress bekämpfen. <https://www.thermen-vulkanland.at/de/Urlaub/Regeneration-Wellness/Thermalwasser-senkt-Stress>, zuletzt geprüft 4.05.2021.

Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes (2018a): 16 Millionen Jahre Steirisches Vulkanland. <https://www.vulkanland.at/vulkanismus/>, zuletzt geprüft 12.11.2020.

Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes (2018b): Gesundes Vulkanland. Wege zu Wohlbefinden und Gesundheit. Gniebing: Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes.

Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes (2019a): Lokale Entwicklungsstrategie 2014-2020. LAG Steirisches Vulkanland. Feldbach: Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes.

Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes (2019b): Entwicklungsgeschichte. Von der Grenzregion zum Steirischen Vulkanland. <https://www.vulkanland.at/geschichte/>, zuletzt geprüft 12.11.2020.

Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes (2020a): Die Region Steirisches Vulkanland. <https://www.vulkanland.at/die-region-steirisches-vulkanland/>, zuletzt geprüft 12.11.2020.

Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes (2020b): LEADER Projekte. <https://www.vulkanland.at/projekte/>, zuletzt geprüft 4.05.2021.

Verein zur Förderung des Steirischen Vulkanlandes (2021): Menschliche Zukunftsfähigkeit – Lebenskultur. <https://www.vulkanland.at/lebenskultur/>, zuletzt geprüft 5.05.2021.

WHO (1948): Verfassung der Weltgesundheitsorganisation. <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460131/201405080000/0.810.1.pdf>, zuletzt geprüft am 21.07.2020.

WHO (1986): Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung 1986. [https://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0006/129534/Ottawa\\_Charter\\_G.pdf](https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf), zuletzt geprüft am 24.07.2020.

WHO (2020a): Die WHO in der Welt. <https://www.euro.who.int/de/about-us/organization/who-worldwide>, zuletzt geprüft am 21.07.2020.

WHO (2020b): Über „Gesundheit 2020“. <https://www.euro.who.int/de/about-us/regional-director/regional-directors-emeritus/dr-zsuzsanna-jakab,-2010-2019/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/about-health-2020>, zuletzt geprüft 10.09.2020.

WHO-Regionalbüro für Europa (2013): Gesundheit 2020. Rahmenkonzept und Strategie der Europäischen Region für das 21. Jahrhundert. Kopenhagen: Weltgesundheitsorganisation Regionalbüro für Europa.

### *Weitere Arbeitsgrundlagen*

Assmann, N. (2021): Telefoninterview über das Steirische Vulkanland als „Gesunde Region“ sowie über das Unternehmen *Heartflow Shiatsu & More*. Interview am 7.05.2021.

Dominik, D. (2021): Telefoninterview über das Steirische Vulkanland als „Gesunde Region“ sowie über das Unternehmen *Die Klause – Gesundheitsgut*. Interview am 5.05.2021.

Ebner, S. (2021): Videokonferenz über das Steirische Vulkanland als „Gesunde Region“ sowie über das Unternehmen *EbnerS*. Interview am 19.05.2021.

Edelsbrunner, J. (2021): Telefoninterview über das Steirische Vulkanland als „Gesunde Region“ sowie über Unternehmen zum Thema *Community Health*. Interview am 18.05.2021.

Fend, M. (2021): Telefoninterview über die bisherigen und zukünftigen Entwicklungen des Steirischen Vulkanlandes als *Gesunde Region*. Interview am 16.02.2021.

Flucher, E.M. (2021): Telefoninterview über das Steirische Vulkanland als „Gesunde Region“ sowie über das Unternehmen *Do Yoga*. Interview am 12.05.2021.

Hilsenbeck, P. (2021): E-Mail Korrespondenz über die Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Bayern Landkreis Garmisch-Partenkirchen. Korrespondenz am 30.04.2021.

Knittelfelder, G. (2021): Telefoninterview über das Steirische Vulkanland als „Gesunde Region“ sowie den Betrieb *Encouraging Coach*. Interview am 29.04.2021.

Legenstein, J. (2021): Telefoninterview über das Steirische Vulkanland als „Gesunde Region“ sowie über das Unternehmen *Vulkanland Hotel Legenstein*. Interview am 17.05.2021.

Philipp, F. (2021): Videokonferenz über das Steirische Vulkanland als „Gesunde Region“ sowie über das Unternehmen *Gesundheitszentrum Fraiss*. Interview am 6.05.2021.

Schwarz, M. (2021): Telefoninterview über das Steirische Vulkanland als „Gesunde Region“ sowie über das Unternehmen *Younity Yoga*. Interview am 30.04.2021.

Schwarzl, K. (2021): Videokonferenz über das Steirische Vulkanland als „Gesunde Region“ sowie über das Unternehmen *Institut Schwarzl*. Interview am 15.05.2021.

## 11. Anhang

### Anhang 1: Interviewleitfaden

#### Einstiegsfragen

1. Wie lange leben Sie bereits in der Region und wie lange sind Sie in Ihrem Betrieb tätig?
2. Welche Beweggründe hatten Sie, um Ihren Betrieb zu gründen?
3. Beschreiben Sie kurz Ihren Betrieb sowie ihr Angebot.

#### Allgemeines Verständnis von Gesundheit, Prävention sowie Gesundheitsförderung

1. Was verstehen Sie unter den Begriffen Gesundheit, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung? Kreuzen Sie bitte an welche Begriffe auf Ihr Verständnis zutreffen. Mehrere Antworten möglich.
  - a. Gesundheit:
    - Abwesenheit von Krankheiten
    - Gesunder körperlicher Zustand
    - Gesunder psychischer Zustand
    - Gesundes soziales Umfeld
    - Eventuell sonstiges:
  - b. Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung
    - Vorbeugende Maßnahmen (z.B. gesunde Ernährung, körperliche Aktivität, psychische Vorsorge, Gesundheitsberatung/-aufklärung)
    - Früherkennung von Erkrankungen bzw. Minimierung von Risikofaktoren (z.B. Vorsorgeuntersuchungen, Rauchen, Übergewicht, Stress)
    - Auswirkungen einer Erkrankung reduzieren (z.B. rehabilitative Behandlungen nach Krebserkrankungen)
    - Gesundheitspolitik (z.B. Rauchverbote, Impfkampagnen, Sozialversicherung)
    - Eventuell sonstiges:
2. Wie wichtig ist die Achtung der persönlichen Gesundheit im Leben? Bewerten sie von 1 (sehr wichtig) bis 5 (unwichtig)
  - 1: sehr wichtig
  - 2: eher wichtig
  - 3: mittelmäßig
  - 4: eher unwichtig
  - 5: unwichtig

3. Welche Aspekte sind für eine gute menschliche Gesundheit wichtig? Kreuzen Sie die für Sie drei wichtigsten an oder ergänzen Sie, wenn nötig.

- Medizinische Versorgung
- Körperliche Betätigung
- Persönliche Entfaltung (z.B. Hobbys, Kreativität, Entwicklung/Förderung der individuellen Eigenschaften, Befriedigung von Wünschen/Bedürfnissen, usw.)
- Präventive Tätigkeiten (z.B. (Gesundheits-)Bildung, Erholung, Stärkung, Vorsorge, Förderung der Gesundheit)
- Gesunde Umwelt
- Soziales Umfeld
- Gesunde Ernährung
- Psychische Gesundheit
- Eventuell Sonstiges:

#### Gesundheit und Prävention in der Region

4. Würden Sie die Region Steirisches Vulkanland als „gesunde Region“ bezeichnen?

Definition aus Diplomarbeit: *Eine gesunde Region möchte ihren Einwohner:innen ein gesundes Leben bieten. Dabei spielt nicht nur die Behandlung von Krankheiten eine Rolle, sondern vor allem auch eine gesunde Gestaltung des Lebens(-raumes) (z.B. Arbeits-/Wohnverhältnisse, Sicherheit im Verkehr, Grünflächen, Erholungs-/Begegnungsmöglichkeiten im Ort, aktive Beteiligung der Bürger:innen, gesunde soziale/natürliche Einflussfaktoren).*

**Trifft dies Ihrer Meinung auf die Region zu? Wenn ja, warum?**

5. Welchen Stellenwert erhalten die Begriffe Gesundheit, Krankheitsprävention sowie Gesundheitsförderung in der Region? Bewerten Sie von 1 bis 5.

- 1: sie erhalten einen besonders hohen Stellenwert
- 2: sie sind wichtig
- 3: sie sind durchschnittlich wichtig
- 4: sie sind eher unwichtig
- 5: sie werden überhaupt nicht bedacht

6. Könnten die Themen Gesundheit, Krankheitsprävention sowie Gesundheitsförderung noch mehr in der Region forciert werden? Wenn ja, inwiefern? Haben Sie bestimmte Ideen?

## Betriebliches Angebot

- 7.** Rückblick auf Eingangsfrage: Welche Leistung bieten Sie mit Ihrem Betrieb an?
  - a. Würden Sie Ihre Leistung als „gesundheitsförderlich“ bzw. „präventiv“ bezeichnen?
  
- 8.** Welches gesundheitliche Ziel verfolgen Sie mit Ihrem Betrieb?
  - a. Auf welchen gesundheitlichen Bereich zielen Sie ab: physische oder psychische Komponente?
  - b. Ist Angebot auf einen bestimmten Gesundheits- oder Krankheitsaspekt ausgerichtet?
  
- 9.** Ein Ziel der Regionalentwicklung ist es außerdem, ein ausreichendes Fachkräftepotential aufzuweisen.
  - a. Arbeiten in Ihrem Betrieb ausgebildete Fachkräfte?
  - b. Können die für Ihren Betrieb benötigten Fachkräfte in der Region ausgebildet werden?
  
- 10.** Haben Sie Kooperationen mit anderen Betrieben?
  - a. Wenn ja, mit welchem bzw. wie gestaltet sich die Zusammenarbeit?
  - b. Wenn nein, wie könnte ihr Angebot mit anderen Betrieben verbunden werden?
  - c. Werden Kooperationen im Gesundheitsbereich von den Verantwortlichen der Region forciert oder unterstützt?

ARBEITSBLATT: SANFTER/NACHHALTIGER TOURISMUS

**Definition:** Angelehnt an das Nachhaltigkeitsmodell, berücksichtigt sanfter bzw. nachhaltiger Tourismus seine gegenwärtigen und zukünftigen Auswirkungen auf die natürliche, soziale und wirtschaftliche Umgebung, aber erfüllt gleichzeitig die Bedürfnisse der Besucher:innen, der Wirtschaft, der Umwelt sowie der lokalen Bevölkerung.

Mit der aufkommenden Umweltdebatte in der Gesellschaft, erhielt auch der Nachhaltigkeitsgedanke seit den 1980er Jahren seinen Platz im Tourismus. Zunächst lag der Fokus rein auf den ökologischen Aspekten, später wurde der eher „bewahrende“ Tourismusansatz um soziale und wirtschaftliche Elemente ergänzt (vgl. Freyer 2015, S. 646ff.; The World Tourism Organization (UNWTO) o.J.).

**Zentrale Themen:**

- Mobilität
- Erhalt von Natur und Kultur
- Soziale Arbeitsbedingungen
- Lokale Wertschöpfung
- Nachhaltiger Verbrauch von Ressourcen



**Übung 1:** Wähle jene Begriffe aus, die deiner Meinung auf sanften bzw. nachhaltigen Tourismus zutreffen.

- |                                |                         |                                      |
|--------------------------------|-------------------------|--------------------------------------|
| Leise                          | Passiv                  | Angemessene Verkehrsmittel           |
| Shopping                       | Massentourismus         | Einzel-/Familien-/Freundesreisen     |
| Erlernen von Sprachen          | Wenig Zeit              | Importierter Lebensstil              |
| Vorbereitung auf das Reiseziel | Neue Erkenntnisse       | Wenig Vorbereitung auf das Reiseziel |
| Keine Nutzung d. Fremdsprache  | Lokale Lebensweisen     | Regionale Gerichte                   |
| Laut                           | Schnelle Verkehrsmittel | Natur                                |
| Aktiv                          | Außengelenkt            | Kettenrestaurants                    |
- (vgl. Freyer 2015, S. 647)



## ARBEITSBLATT: SANFTER/NACHHALTIGER TOURISMUS

**Übung 2:** Motive der Reisenden – Formuliere im letzten Punkt weitere Motivationen zu einer sanften/nachhaltigen Reise.

	<i>Positive Wirkung auf Lebensqualität. erholsamer und entspannter Urlaub</i>		<i>Sichere und faire Arbeitsbedingungen, Nachhaltiger Ausbau des lokalen Wohlstandes und sozialer Gerechtigkeit</i>
	<i>Menschen, deren Kultur und Lebensweisen, sowie die Natur des bereisten Landes zu erleben und sich dieser anzupassen</i>		<i>Förderung einer intakten und sauberen Umwelt (vgl. Nachhaltiger Tourismus o.J.)</i>
			

**Übung 3:** Elemente des sanften bzw. nachhaltigen Urlaubs - was ist zu beachten? Erörtere zu jeweils einer Säule der Nachhaltigkeit Elemente zu den Punkten Transport, Unterkunft und Verpflegung sowie Aktivitäten. Ergänze die beiden anderen Säulen anhand der Plakatpräsentationen.

	Ökologie	Soziales	Wirtschaft
<b>Transport</b>	<i>umweltfreundlich (Zug, Bus, gemeinschaftliche Mobilitätsoptionen)  nach Ankunft: Fahrrad oder dergleichen  CO2 Kompensation von Flügen</i>	<i>regionale Mobilitätsangebote,  Straßenverkehr reduzieren: wenn Auto Car-Sharing, Öffentliche Verkehrsmittel, mit Fahrrad in Stadt/Ort fahren</i>	<i>regionale Bus-/Taxiunternehmen, regionaler Fahrradverleih</i>
<b>Unterkunft und Verpflegung</b>	<i>Bio-Hotels, Konsum regionaler Lebensmittel, auf Energiesparmaßnahmen in Hotels achten, Unterkünfte regionaler Anbieter:innen</i>	<i>lokale Herbergen und Restaurants statt Luxus-/Kettenhotel und Kettenrestaurants, Hausmannskost, regionale Gerichte, achtsamer Umgang mit Herberge</i>	<i>lokale Herbergen statt Kettenhotel, lokale Restaurants statt Kettenrestaurants, Kauf von Hausmannskost, Trinkgeld geben</i>
<b>Aktivitäten</b>	<i>naturbezogen: Rad fahren, Wandern, Schwimmen, klettern</i>	<i>Museen (lokale Kultur), regionale Veranstaltungen/Feste besuchen, mit regionaler Bevölkerung sprechen/austauschen, vorab Informationen über Urlaubsort, Wörter in Landessprache lernen</i>	<i>regionale Angebote nutzen (z.B., wenn Kino dann heimisches statt Kette), Einkauf in regionalen Geschäften, Trinkgeld geben</i>

Anmerkung: Text in kursiver Schrift stellt eine mögliche Lösung des Arbeitsauftrags dar und sollte von den Schüler:innen selbstständig verfasst werden

## Anhang 3: Powerpoint Präsentation des Lehrkonzepts



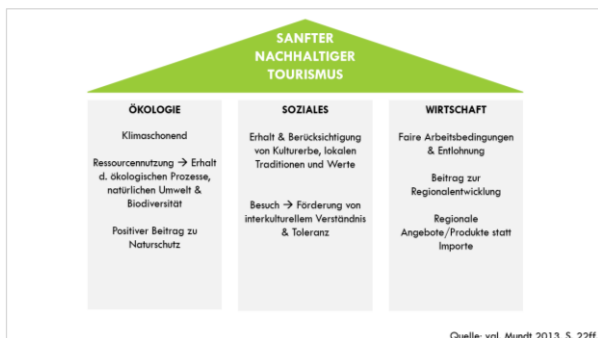
Folie 1



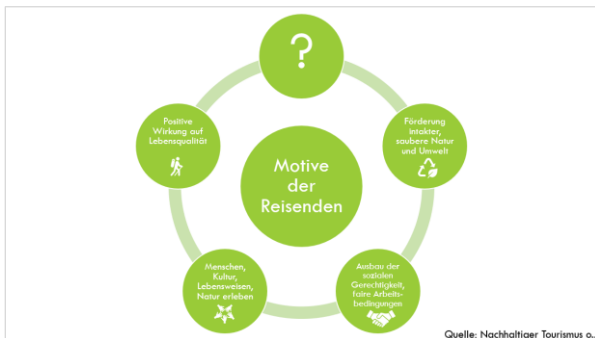
Folie 2



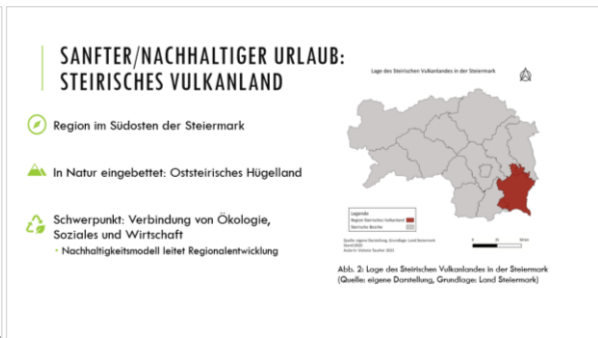
Folie 3



Folie 4



Folie 5



Folie 6



Folie 7