



# SELBSTHILFE:konkret

## 5 Jahre Selbsthilfe:konkret

» Eine Zeitschrift kommt in die Jahre

» Ausgabe 4/2012

**Manuelle Medizin**  
Erkennen und behandeln  
mit den Händen

**Diabetiker werden  
diskriminiert!**  
Lenkerberechtigung wird nur mehr  
befristet erteilt oder belassen

**Neue Mitglieder**

- Dachverband Organtransplantierte Österreich
- Aktion Kinderherz Österreich

Die Zeitschrift der  
**ARGE Selbsthilfe  
Österreich**  
ISSN 2306-1197

# Gastkommentar



FOTO: ELISABETH GREBE

## Mehr Autonomie für Patientinnen und Patienten durch ELGA

Mit der Elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) kann die Qualität in der medizinischen Versorgung massiv verbessert werden. Das elektronische System fördert die moderne Kommunikation und erhöht die Transparenz im Gesundheitswesen. Mit ELGA werden wichtige Gesundheitsdaten vernetzt, mit dem Vorteil, dass Spitäler und Mediziner die Informationen schneller und auch sicher untereinander austauschen können. Es macht einen deutlichen Unterschied in der Qualität der Behandlung, ob der Arzt weiß, welche Medikamente dem Patienten bisher verschrieben wurden, und das Krankenhaus weiß, wie der Patient bisher behandelt wurde.

Der Datenschutz ist gewährleistet, da die Patienten die Akte jederzeit einsehen und auch prüfen können, wer auf ihre Akte zugegriffen hat. Mit ELGA wird zusätzlich die Autonomie der Patienten gestärkt, weil sie besser informiert werden. Die Grundhaltung eines „autonomen Patienten“ mit gesteigerter Gesundheitskompetenz kann helfen, dass er aktiv bei der Behandlung mitwirkt. Vor allem Selbsthilfe-Organisationen wissen um die Bedeutsamkeit einer aktiven Teilnahme von Betroffenen für eine erfolgreiche Behandlung und Bewältigung von chronischen oder unheilbaren Erkrankungen Bescheid.

Selbsthilfegruppen und -vereine sind ein unverzichtbarer Bestandteil unseres Gesundheitswesens. Sie übernehmen wertvolle Aufgaben für eine umfassende professionelle Gesundheitsbetreuung, indem sie Betroffenen und Angehörigen Aufklärung und Unterstützung auf der Grundlage persönlicher Erfahrungen und eigener Betroffenheit bieten. Für diese wertvolle Arbeit zum Wohle der Patienten möchte ich mich bei dieser Gelegenheit stellvertretend für alle Selbsthilfeorganisationen bei der ARGE Selbsthilfe Österreich bedanken.

Alois Stöger,  
Bundesminister für Gesundheit



### Unsere Titelfotos:

Für die Titelfotos werden bewusst Personen ausgewählt, die entweder in einer themenbezogenen Selbsthilfeorganisation oder einer Selbsthilfe-Unterstützungseinrichtung aktiv sind. Damit soll zum einen die Wertschätzung für das Engagement ausgedrückt werden und zum anderen erhält der abstrakte Begriff „Selbsthilfegruppe“ auch ein Gesicht.

## Kurz gemeldet

### Drei „selbsthilfefreundliche“ Krankenhäuser in Oberösterreich



Selbsthilfe  
freundliches  
Krankenhaus

im Auftrag von: Bundes-  
gesundheitsministerium

Im Oktober 2012 verlieh der Dachverband Selbsthilfe Oberösterreich die Auszeichnung „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ an drei Krankenhäuser: AKH – Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz, Allgemein öffentliches Krankenhaus der Elisabethinen Linz und Landeskrankenhaus Gmunden – Gesundheitseinrichtung der gespag.

Die Auszeichnung trägt zum einen ganz wesentlich zu einer Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Vertretern von Selbsthilfegruppen und den medizinischen und pflegerischen Fachkräften und der Verwaltungsebene im Krankenhaus bei und zum anderen ist damit auch eine „selbsthilfebezogene Patientenorientierung“ verbunden. ♥

[www.selbsthilfe-ooe.at](http://www.selbsthilfe-ooe.at)

### Selbsthilfe im Web

NAKOS – Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen in Deutschland hat in der Reihe NAKOS EXTRA 38 unter dem Titel „Virtuell ist auch real – Selbsthilfe im Internet“ die Ergebnisse aus dem Projekt „Selbsthilfe und Neue Medien – Bestandsaufnahme, Differenzierung, Wirkungsanalyse und Kriterienentwicklung“ publiziert.

Die Publikation kann kostenlos unter

» [www.nakos.de](http://www.nakos.de) bestellt werden.



### Patientenhandbuch gibt Sicherheit

Die Österreichische Plattform Patientensicherheit hat ein Patientenhandbuch, einen Leitfaden für einen sicheren Krankenhausaufenthalt, herausgegeben. Das Handbuch ist wie ein Tagebuch zu verwenden und zeigt, welche Fragen gestellt werden können, welchen Beitrag Patienten und Vertrauenspersonen zu mehr Sicherheit leisten können und warum die aktive Mitarbeit so wichtig und wertvoll ist. Im Rahmen eines Pilotprojektes wird das Handbuch nun in drei Krankenhäusern eingesetzt und erprobt. ♥

» Das Handbuch steht unter [www.plattformpatientensicherheit.at](http://www.plattformpatientensicherheit.at) zum Download zur Verfügung.



# Selbsthilfegruppen wichtiger Player

**Der Hauptverband** der österreichischen Sozialversicherungsträger beauftragte GfK Austria mit einer Studie zu aktuellen Themen der Gesundheitspolitik wie zum Beispiel der in Verhandlung stehenden Gesundheitsreform. Ein Ergebnis der Studie, bei der 2.000 Personen befragt wurden, zeigt: Wenn es um die Einschätzung der Kompetenz

geht, liegt das Bundesministerium für Gesundheit mit 26 % an der Spitze, dicht gefolgt von der Sozialversicherung mit 25 %. Aus Sicht der Selbsthilfe interessant und erfreulich: Immerhin 15 % der Befragten geben an, dass sie die Kompetenz von Selbsthilfegruppen als sehr hoch einschätzen. » [www.hauptverband.at](http://www.hauptverband.at)



## LBIHPR-WEBSITE neu gestaltet

Das Ludwig Boltzmann Institut Health Promotion Research (LBIHPR) ist eine inter- und transdisziplinäre Forschungseinrichtung, die sich mit den Bedingungen und Möglichkeiten von Gesundheitsförderung in Organisationen befasst. Zu den Aufgabenschwerpunkten gehören unter anderem die Auseinandersetzung mit der Frage, wie Maßnahmen der Gesundheits-

förderung effektiv und nachhaltig in Organisationen implementiert werden können sowie die Weiterentwicklung von Theorien, Modellen und Konzepten, zur Beschreibung von organisationalen Veränderungsprozessen. Informationen über Projekte, Publikationen und auch einen Imagefilm finden Sie auf der neu gestalteten Website » [www.lbihpr.lbg.ac.at](http://www.lbihpr.lbg.ac.at)

## WO DER SCHUH DRÜCKT

### Neue Rechtslage diskriminiert Diabetiker!



FOTO: TIMOTHY LANGE

Aufgrund einer Änderung der Führerscheingesetz-Gesundheitsverordnung wird seit Oktober 2011 die Lenkerberechtigung für Diabetiker nur mehr befristet erteilt oder belassen. Damit aber nicht genug: Diabetiker müssen durch eine fachärztliche Stellungnahme nachweisen können, dass sie die mit Hypoglykämie verbundenen Risiken verstehen und die Erkrankung angemessen beherrschen. Damit verbunden sind Mehrkosten von ca. 250 Euro für Amtsarzt, Atteste und die neuerliche Ausstellung des Führerscheines. Die Bundesvorsitzende der Österreichischen Diabetikervereinigung (ÖDV), Anni Mayer, selbst Diabetikerin, hat kein Verständnis für diese rechtliche Änderung: „Wir Diabetiker übernehmen im eigenen Interesse jeden Tag im privaten und beruflichen Bereich Verantwortung für das Selbstmanagement unserer Erkrankung. Es ist daher nicht nachvollziehbar, dass wir das ausgerechnet beim Lenken eines Fahrzeuges vergessen sollen und da-



▲ Anni Mayer und Elsa Perneczky, Österreichische Diabetikervereinigung

mit uns selber und andere gefährden – Diabetiker sind doch keine gefährlichen Verkehrsteilnehmer!“ Die ÖDV, die seit mehr als vier Jahrzehnten die Interessen der Diabetiker vertritt, fordert eine generelle Gleichbehandlung bei der Erteilung einer Lenkerberechtigung, den Führerschein ohne Befristung mit Auflagen und regelmäßigen Kontrollen. Elsa Perneczky, die Bundesvorsitzende-Stellvertreterin der ÖDV, fügt noch hinzu: „Selbsthilfeorganisationen müssen zukünftig rechtzeitig bei geplanten Gesetzesänderungen eingebunden werden, damit auch die Patientensicht berücksichtigt wird.“

Diese Forderungen wurden von der ÖDV schriftlich an das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz herangetragen und in persönlichen Gesprächen im Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Transport und mit dem Bundesbehindertenanwalt diskutiert. Die Öffentlichkeit wurde über Presseaussendungen, Stellungnahmen im Journal „Mein Leben“ und über die ÖDV-Homepage » [www.diabetes.or.at](http://www.diabetes.or.at) informiert. „Da es bis jetzt keine positiven Signale von den Entscheidungsträgern gibt, der Unmut der Diabetiker aber wächst, wird die ÖDV hartnäckig an einer akzeptablen Lösung für Diabetiker arbeiten“, erklären Anni Mayer und Elsa Perneczky unisono und weisen gleichzeitig darauf hin, dass dazu aber auch die Unterstützung aller Diabetiker notwendig ist. Schreiben Sie daher ihre Erfahrungen, Stellungnahmen oder Meinungen an [oedv.office@aon.at](mailto:oedv.office@aon.at). »

» Ausgabe 4/2012

Die Zeitschrift der  
ARGE Selbsthilfe  
Österreich

ISSN 2306-1197

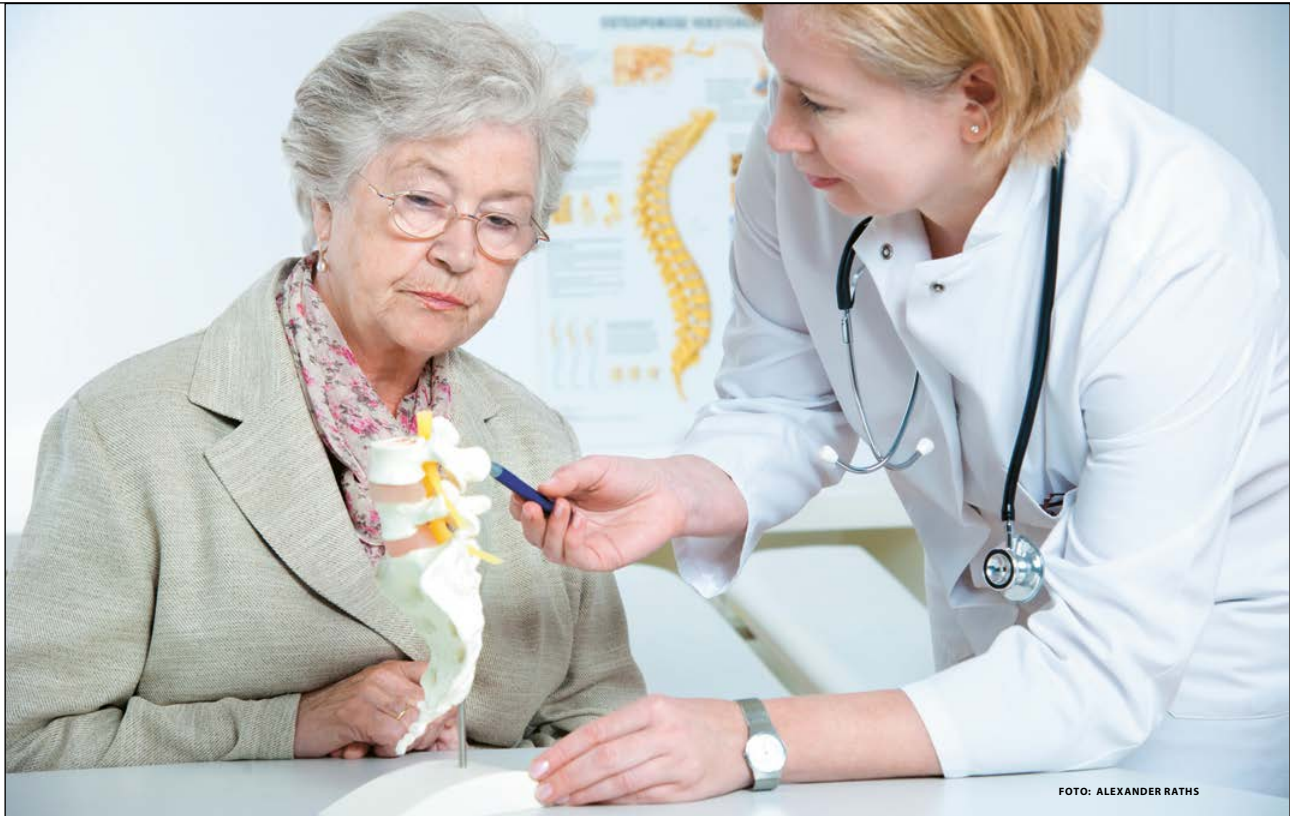


FOTO: ALEXANDER RATHS

## KOMPLEMENTÄRE METHODE

# Erkennen und behandeln mit den Händen

» *Die Manuelle Medizin – heute in den Händen erfahrener Ärzte und Physiotherapeuten – ist eine uralte Volkskunst, mit der Beschwerden an Wirbelsäule und Gliedmaßen beseitigt oder gelindert werden können.*

**Kennen Sie das:** Ihre Röntgenbilder und sonstigen Befunde sind in Ordnung, dennoch empfinden Sie zeitweise immer wieder Schmerzen und Ihre Bewegungsfähigkeit ist mehr oder weniger deutlich eingeschränkt?

Fachleute sprechen in diesem Fall von funktionellen reversiblen Störungen bei eigentlich intakten Strukturen, und diese Störungen nehmen aufgrund unserer sich verändernden Lebensweise heute immer mehr zu.

„Der in diesem Zusammenhang oft gebrauchte Begriff ‚schicksalhaft‘ stellt für in Manueller Medizin ausgebildete Ärzte keine befriedigende Erklärung dar. Wir nehmen die Urhaltung des Arztes ein, denn es geht uns darum, den Patienten im wahrsten Sinne des Wortes zu ‚begreifen‘, um ihn dann zu behandeln – mit der vom Wissen gesteuerten Hand“, erklären dazu die Ausbildungsleiter der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Manuelle Medizin nach Dr. Karl Sell (ÖAMM, Graz), Prof. Dr. Heinz Mengemann und Univ.-Prof. Dr. Rudolf Lackner.



▲ Univ.-Prof. Dr. Rudolf Lackner

## „Knochensetzen“ einst ...

Tatsächlich ist die Manuelle Medizin, die heute in den Händen speziell ausgebildeter Ärzte und Physiotherapeuten liegt, eine uralte Volkskunst. Es geht dabei kurz gesagt um

Behebung oder Linderung von reversiblen Funktionsstörungen mit der Hand, wobei alle diagnostischen und therapeutischen Techniken an der Wirbelsäule und an den Gelenken der Extremitäten, die zur Auffindung und Behebung dieser Störungen dienen, angewandt werden.

Das dabei auch stattfindende „Knochensetzen“ ist wohl so alt wie die Menschheit selbst. Schon in frühesten Zeiten und bei zahlreichen Völkern gab es Kundige, die dazu in der Lage waren, durch gezielte Handgriffe Beschwerden an Wirbelsäule und Gliedmaßen effektiv zu behandeln.

Aus der Neuzeit sind Berichte über Schäfer bekannt, so genannte „Boandlsetzer“ (Beinsetzer), die zurückgebliebene Tiere wieder einrenkten und in die Herde reintegrierten. Auch weiß man von den „Bone-



setters“, den „Algebristas“ in Spanien und den „Renuncores“ in Italien sowie von amerikanischen Cowboys, die durch aus Europa ausgewanderte Viehhirten von den Handgriffen erfuhren und sie anwandten.

### ... und jetzt

im 19. Jahrhundert gelangte diese ursprüngliche Volkskunst in die Hände von Ärzten, und heute gibt es in Österreich zwei Schulen, die Ausbildungsdiplome anbieten, die von der Österreichischen Ärztekammer anerkannt werden.

„Aufgrund der Ausbildungsordnung der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) werden promovierte Ärzte in der Manuellen Medizin in Untersuchung und Behandlung ausgebildet. Die Fortbildung umfasst nach den Richtlinien der ÖÄK mindestens 300 Unterrichtsstunden und besteht aus mehrtägigen Seminaren mit theoretischen und praktischen Einheiten“, so Lackner und Mengemann.

### Besonderheiten der Manuellen Medizin

Eine Besonderheit der Manuellen Medizin liegt übrigens darin, dass häufig Phänomene mit der Hand erfasst werden können, die anderen diagnostischen Verfahren verborgen bleiben, und: Es herrscht Unmittelbarkeit zwischen Untersuchung und Beurteilung des Befundes – denn es liegt keine Zeitdifferenz vor, innerhalb derer Befundänderungen möglich sind.

Für den Patienten wichtig zu wissen ist, dass Diagnostik, Indikation und die Kontraindikation für jeweilige Behandlungen ausschließlich Aufgabenbereiche des Arztes sind und dass – so die Ausbildungsleiter der ÖÄMM – die Manuelle Medizin an der Wirbelsäule in die Hand des Arztes mit der Zusatzbezeichnung „Arzt für Manuelle Medizin“ gehört.

### Die Praxis eines speziell geschulten Physiotherapeuten

Dennoch gibt es enge Zusammenarbeit mit speziell in Manueller Medizin geschulten Physiotherapeuten. Einer von ihnen ist Mirko Schurig, der im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Ried arbeitet. Sein Patientenkreis ist ein vielfältiger und bunt gemischerter: „Zu mir kommen Menschen mit Schulter- und Wirbelsäulenbeschwerden ebenso wie solche, die unter Knie- oder Hüftproblemen leiden, und es kommen auch Patienten, die bereits wegen ihrer Beschwerden operiert wurden. Denn Manuelle Medizin umfasst nicht nur die Bereiche Manipulieren und Mobilisieren, sondern auch den Bereich Stabilisieren.“

Nicht wenige dieser Patienten haben bereits einen längeren Leidensweg durch verschiedenste therapeutische Techniken hinter sich, und nach exakter Befundaufnahme und Anamnese wird zunächst auch über spezielle

*„Sehr wichtig für alle, die Manuelle Medizin anbieten, ist die exakte Kenntnis der Anatomie des menschlichen Körpers.“*

SCHURIG



FOTO: PRIVAT

▲ Prof. Dr. Heinz Mengemann

Tests der Problembereich analysiert und dann das Behandlungskonzept erstellt. Angewendet werden einerseits so genannte Weichteiltechniken an Kapsel-/Bandstrukturen und Muskulatur, andererseits direkte, gelenksnahe Handgriffe von kurzer Zeit, kurzem Weg und kleiner Kraft am blockierten Gelenk.

### Erfolge und Grenzen

„Sehr wichtig für alle, die Manuelle Medizin anbieten, ist die exakte Kenntnis der Anatomie des menschlichen Kör-

pers. Man muss sich im jeweiligen Gelenk oder der jeweiligen Struktur genau auskennen und Kenntnis von den Stadien von Zerstörungs- und Heilungsprozessen haben, um zu wissen, was man tun kann und was nicht“, sagt Mirko Schurig, und er betont auch, wie wichtig es ist, Kontraindikationen wie etwa frische Brüche oder akute Entzündungsprozesse zu beachten.

Die Erfolge, die sich mit den Techniken der Manuellen Medizin erzielen lassen, bezeichnet der speziell in dieser Richtung ausgebildete Physiotherapeut als sehr gut, Grenzen kennt aus seiner Sicht allerdings auch die Manuelle Medizin. „Sie liegen mitunter dort, wo stark psychisch belastete Patienten, die sich oft am Schmerz ‚festhalten‘ und deren körperliches Problem eigentlich nicht heilen ‚darf‘, sich an uns wenden“, so Schurig.

### Eigenverantwortlichkeit erwünscht

Was der erfahrene Physiotherapeut ein wenig beklagt, ist die Tatsache, dass die allerwenigsten Patienten überhaupt wissen, was Manuelle Medizin eigentlich ist, sondern sie vielfach mit Massagebehandlungen und herkömmlichen Mobilisationstechniken verwechseln.

Aber – so Rudolf Lackner und Heinz Mengemann: „Die Eigenverantwortlichkeit des Patienten ist ein wesentlicher Bestandteil bei der Beratung im Hinblick auf die notwendigen Änderungen seiner Lebensweise und auf die Möglichkeiten der erforderlichen Prävention in einem holistischen Ansatz vom ‚Begreifen‘ zum ‚Behandeln.‘ (GV)“

### WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN:

#### • Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Manuelle Medizin (ÖÄMM)

TEL.: 0316/283 483

E-MAIL: [fortbildung@oamm-graz.at](mailto:fortbildung@oamm-graz.at)

WEB: » [www.oamm-graz.at](http://www.oamm-graz.at)

(mit einer Übersicht über diplomierte Ärzte für Manuelle Medizin)

#### • Österreichische Ärztesgesellschaft für Manuelle Medizin

TEL.: 01/88000-282 oder 0664/453 04 14

E-MAIL: [witty.sabine@gmail.com](mailto:witty.sabine@gmail.com)

WEB: » [www.manuellemedizin.org](http://www.manuellemedizin.org)

Dr. Josef  
ProbstDr. Jan Oliver  
HuberSabine  
GeistlingerDr. Clemens  
Martin AuerMag. Andrea  
Fried

ILLUSTRATION: STOCKBYTE

## 5 Menschen, die besonders wichtig waren

Fünf Menschen haben sich in den letzten fünf Jahren unermüdlich dafür eingesetzt, die Selbsthilfe in Österreich zu stärken. Ihnen ist es zu verdanken, dass unter anderem die Selbsthilfe:konkret kontinuierlich publiziert werden konnte und dass es letztlich gelungen ist, mehr oder weniger stabile Rahmenbedingungen für die ARGE Selbsthilfe Österreich zu schaffen.

Unser Dank gilt **Dr. Clemens Martin Auer** (BMG), **Dr. Josef Probst** (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger), **Dr. Jan Oliver Huber** (Pharmig), **Mag. Andrea Fried** (medinform – kommunikation im gesundheitswesen) und schließlich **Sabine Geistlinger** als Bundesvorsitzende der ARGE Selbsthilfe Österreich.

# 5 Jahre

## 5 Multiplikatoren

Für die **ARGE Selbsthilfe Österreich** als Herausgeber der Selbsthilfe:konkret ist die Auswahl von zielgruppen- und bedarfsorientierten Themen ein großes Anliegen. In diesem Zusammenhang ist es besonders erfreulich, dass in den fünf Jahren fünf Selbsthilfeorganisationen Beiträge in ihre eigenen Publikationen übernommen haben:

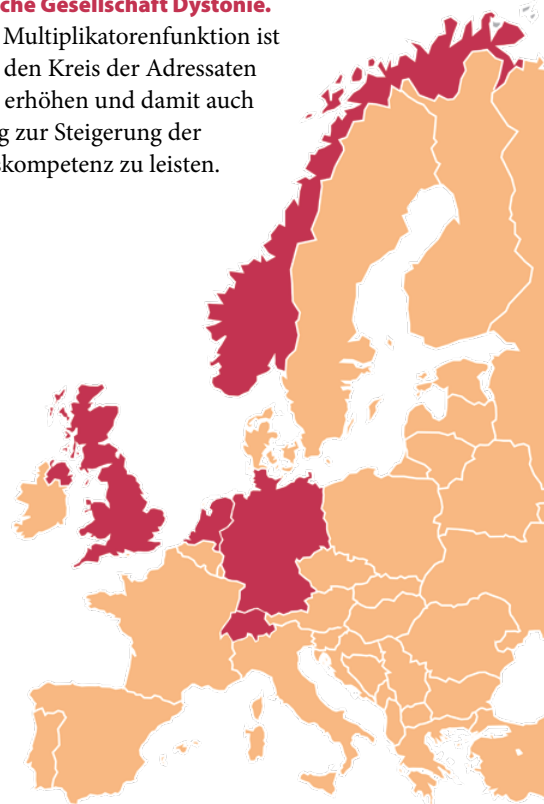
**Cystische Fibrose Austria, Österreichische Diabetikervereinigung, Dachverband Selbsthilfe Niederösterreich, Selbsthilfegruppe Schädel-Hirn-Trauma** und die

**Österreichische Gesellschaft Dystonie.**

Durch diese Multiplikatorenfunktion ist es gelungen, den Kreis der Adressaten erheblich zu erhöhen und damit auch einen Beitrag zur Steigerung der Gesundheitskompetenz zu leisten.

## 5 selbsthilfefreundliche Länder

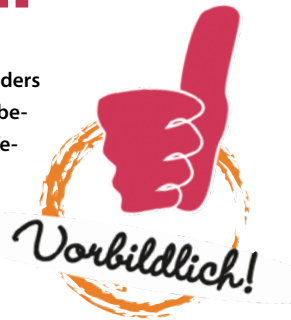
In der Serie „Wie die Selbsthilfe zu Geld kommt“ in den Ausgaben der Selbsthilfe:konkret 2009 und 2010 wurde der Blick über den Tellerrand gerichtet und die Selbsthilfe- und Förderstrukturen in fünf europäischen Ländern beleuchtet: **Niederlande, Schweiz, Norwegen, England und Deutschland.** Die Auseinandersetzung hat gezeigt, dass es in diesen Ländern eine gut entwickelte Selbsthilfelandchaft gibt, die Förderstrukturen aber sehr unterschiedlich sind und wie auch in Österreich durchaus als „Fleckerlteppich“ bezeichnet werden können. In England gibt es zum Beispiel keine klaren Förderstrukturen während in Deutschland die Selbsthilfeförderung mit 0,56 EUR pro Versicherten gesetzlich geregelt ist.





## 5 erfreuliche Kooperationen

Seit 2011 werden in jeder Ausgabe der Selbsthilfe:konkret in der Serie „Vorbildlich“ besonders erfreuliche Kooperationen und Erfahrungen mit Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitsbereich vorgestellt. In diesem Zusammenhang wurden von themenübergreifenden Selbsthilfedachverbänden und -kontaktstellen Projekte und Kooperationsmodelle aus Niederösterreich, Wien und Tirol vorgestellt. Die Selbsthilfegruppe Schädel-Hirn-Trauma und die Osteoporose-Selbsthilfegruppe Klagenfurt berichteten über langfristige Kooperationen mit einem Krankenhaus.



# SELBSTHILFE: konkret

## 5 Herausforderungen für die „Selbsthilfe:konkret“

**Eine der wesentlichen Herausforderungen** ist es, komplexe Themen **übersichtlich und verständlich** darzustellen. In diesem Zusammenhang gilt: „Nicht der Leser soll sich anstrengen, sondern der Schreiber!“

In der Serie „Wo drückt der Schuh“ haben sowohl bundesweit tätige als auch regionale Selbsthilfeorganisationen und -gruppen die Möglichkeit, **„Stolpersteine“** im Sozial- und Gesundheitsbereich aufzuzeigen. Das erfordert nicht nur den Mut, Problemlagen offen anzusprechen, sondern auch vom Redaktionsteam eine gewissenhafte Recherche.

Der Blattlinie der Selbsthilfe:konkret entsprechend, werden Themen, die die **„österreichische Gesundheitswelt“** bewegen – wie etwa ELGA – möglichst von zwei Seiten beleuchtet. Das setzt eine in-



FOTO: PALTO

tensive Auseinandersetzung mit der Thematik voraus, dem Leser wird aber dadurch die Meinungsbildung erleichtert.

Die Positionierung der Selbsthilfe als ernstzunehmender „Player“ im Sozial- und Gesundheitsbereich braucht ein Medium, das die **Patientenperspektive** zu sozial- und gesundheitspolitischen Entwicklungen und Entscheidungen „transportiert“. Der Anspruch an die Selbsthilfe:konkret ist daher, das Ohr nahe an der Zielgruppe zu haben und mit den unterschiedlichen Formen der Selbsthilfe und mit Entscheidern zu kooperieren.


Eine Herausforderung, mit der das Redaktionsteam ständig konfrontiert ist, ist die **„Decodierung“** von Fachbegriffen im Sozial- und Gesundheitsbereich, damit die Information die unterschiedlichen Zielgruppen auch erreicht. ☺


5 JAHRE SELBSTHILFE:KONKRET


# Themen, die uns bewegt haben!


» In der Rubrik „konkret“ wird immer wieder auf die Situation der Selbsthilfe in Österreich hingewiesen, die Patientenperspektive zu aktuellen Themen eingebracht und auch ein kritischer Blick auf sozial- und gesundheitspolitische Entwicklungen geworfen. Lesen Sie, welche fünf „news“ die ARGE Selbsthilfe Österreich in den letzten Jahren beschäftigt haben!


## 5 good news

 Selbsthilfe gibt es nicht zum Nulltarif und damit sich die Selbsthilfe in Österreich positionieren kann und als „Player“ anerkannt wird, braucht es stabile Rahmenbedingungen. Nach zähen und Kräfte raubenden Förderverhandlungen (4/2010) wurde schließlich Ende 2011 der Grundstein für eine **Basisfinanzierung der ARGE Selbsthilfe Österreich** bis Ende 2014 gelegt.


 Eine Forderung in den „Wünschen an die neue Regierung“ (3/2008) war, die kollektiven Interessen der Patienten, die sich in Selbsthilfegruppen zusammengeschlossen haben, stärker in die politischen Entscheidungen im Sozial- und Gesundheitsbereich einzubinden. Diesem Wunsch wurde zumindest in kleinen Schritten Rechnung getragen und die ARGE Selbsthilfe Österreich ist **in zahlreichen Gremien** aktiv vertreten – nicht immer mit Stimmrecht, aber zumindest in beratender Funktion.


 Unter dem Titel „Schluss mit Sonntagsreden“ (1/2009) wurde moniert, dass ein Gesprächstermin mit dem Gesundheitsminister und dem Sozialminister unmöglich sei. Als Begründung wurden die finanziell angespannte Situation und Zeitmangel angeführt. Aber „Ende gut, alles gut“ – kurz nach Erscheinen der Selbsthilfe:konkret wurden umgehend **Gesprächstermine** angeboten.


 Die **Mitarbeit an den Rahmengesundheitszielen** war für die ARGE Selbsthilfe Österreich eine positive Erfahrung (2/2012), denn die Anmerkungen einzelner Selbsthilfe-Organisationen wurden bei der Neuformulierung berücksichtigt. Damit hatte die ARGE Selbsthilfe Österreich die Chance zu zeigen, welchen Beitrag die Selbsthilfe zur Zielerreichung „Gesundheit für alle“ leisten kann.


 Nach dem Motto „Was lange währt, wird endlich gut“ konnte in der Selbsthilfe:konkret 3/2012 berichtet werden, dass es nach intensiven Förderverhandlungen gelungen ist, **verbindliche Förderzusagen** für die ARGE Selbsthilfe Österreich zu vereinbaren. Damit waren die Voraussetzungen für eine hauptamtliche Bundesgeschäftsführung und die Einrichtung der Bundesgeschäftsstelle in Wien erfüllt.


## 5 bad news

 **Fehlinformationen und Panikmache** sind die Methoden der Ärztekammer, wenn es um die Durchsetzung eigener Interessen geht. Um ihr Ziel zu erreichen, scheint jedes Mittel recht zu sein: Reicht eine Medienkampagne nicht aus, wird mit Streik gedroht, und Patienten werden in den Arztpraxen direkt angesprochen und „eingeladen“, gegen staatliche Billigmedizin und Armenversorgungszentren zu sein (1/2008). Leider ist dieses Fehlverhalten kein einmaliges Ereignis, sondern wurde auch in der Diskussion um ELGA und aktuell um die Gesundheitsreform 2012 als Mittel der Wahl herangezogen.

 Die **Gesundheitsreform** war auch schon im Sommer 2008 (2/2008) ein heißes Thema, das viel Staub aufgewirbelt und dadurch den Blick auf die Fakten stark vernebelt hat. Die Ärztekammer reagierte – wie immer – empört und Patienten waren verunsichert, dass sie nun ihre gewohnten Medikamente nicht mehr bekommen. Die Selbsthilfe in Österreich war und ist auch jetzt nicht am Diskussionsprozess um die Gesundheitsreform beteiligt.

 Bei der Entwicklung eines **Fördermodells für die Selbsthilfe Österreich** lautete die Devise „Ein Schritt vor, zwei Schritte zurück“ (2/2009). Da die Ministerien die alten Spielchen weitergespielt haben, indem sie auf die Zuständigkeit des anderen hinwiesen, waren die Voraussetzungen für ein gemeinsames Fördermodell nicht mehr gegeben.

 In der Herbstausgabe 3/2011 wurde unter dem Titel „Patienten als Feigenblatt“ mit Nachdruck darauf hingewiesen, dass die Beteiligung der Selbsthilfe an **Entwicklungs- und Entscheidungsprozessen** nicht nur entsprechende Beteiligungsstrukturen benötigt, sondern auch Weiterbildungsmaßnahmen, damit die Selbsthilfe der Verantwortung gerecht werden kann.

 Als „bad news“ im wahrsten Sinn des Wortes ist die Tatsache zu sehen, dass eine städtische Krankenhausabteilung einer Selbsthilfeorganisation, die mehr als drei Jahrzehnte in Österreich aktiv ist, nicht gestattet, **Informationsmaterial aufzulegen** (1/2012). Leider gibt es in dieser Angelegenheit noch immer kein Einlenken von Seiten des Krankenhauses.



## 5 JAHRE SELBSTHILFE: KONKRET

## Kleine Zeitschrift – große Wirkung

Wenn alle Seiten der bisherigen 18 Selbsthilfe:konkret-Ausgaben nebeneinanderliegen würden, käme man auf eine Fläche von fast 14 Quadratmetern. Eine beachtliche Leistung für ein „kleines“ Magazin, das sich bereits als wichtiges Medium der Selbsthilfe in Österreich etabliert hat und so stellvertretend für über 250.000 Menschen als Sprachrohr agiert.

Die Design- und Werbeagentur designation war von Anfang an dabei, konzipierte die Art und Weise der Aufbereitung der Inhalte und produziert heute das Magazin. Geschäftsführer Jürgen Eixelsberger kennt daher die Vorteile des Mediums:

„In dieser schnelllebigen Zeit mit einem geänderten Medienkonsumverhalten ist auch die lesefreundliche Verpackung ausschlaggebend. Studien zeigen, dass ein Magazin gerade dort punktet, wo es um die Vermittlung von komplexen Sachverhalten und Bekanntheitssteigerung geht. Bei der Selbsthilfe:konkret kommt noch die Funktion einer ‚Zeitung im eigenen Dienste‘ hinzu: Gerade Randthemen, die in Massenmedien kaum Gehör finden, erreichen hier eine interessierte Zielgruppe.“ » [www.designation.at](http://www.designation.at)



### KOOPERATION

#### BEGLEITUNG IM KRANKENHAUS

## Mama ist die beste Medizin!

Anders als vor 26 Jahren, als die Begleitung des Kindes im Krankenhaus kaum möglich beziehungsweise mit hohen Kosten verbunden war, ist es heute selbstverständlich, dass Ärzte und Pflegepersonal die Mitaufnahme einer Bezugsperson befürworten. Lag die Begleiterrate 1986 bei 4 %, so werden heute 80 % der Kinder unter 6 Jahren begleitet. Viel wurde gemeinsam erreicht, jedoch besteht heute nach wie vor eine große Hürde für Eltern. Zum Beispiel müssen sie sich Urlaub nehmen, da der gesetzliche Anspruch auf Pflegefreistellung noch nicht auf einen Krankenhausaufenthalt ausgeweitet wurde. Damit dies auch berufstätigen Eltern möglich ist, bemüht sich der Familienselbsthilfeverein KiB seit 1995, die Forderung nach einer Pflegefreistellung zur Begleitung des Kindes im Krankenhaus gesetzlich zu verankern. Leider wurde bis heute der gesetzliche Anspruch nicht auf die Pflegefreistellung im Krankenhaus ausgeweitet.

Die Begleitung des Kindes im Krankenhaus ist ungeheuer wichtig, weil Eltern ihrem Kind den Rücken stärken, indem sie Sicherheit, Geborgenheit, Vertrauen und Schutz geben. Darüber hinaus sind sie Dolmetscher und Spielpartner und selbst ihre bloße Anwesenheit signalisiert dem Kind, dass alles, was geschieht, in Ordnung ist, auch wenn es weh tut, wenn es unverständlich und fremd ist. Die

Mitaufnahme einer vertrauten Person ist die beste Möglichkeit, die psychische Belastung so gering wie möglich zu halten.

Vier Schritte, die zu dem Perspektivenwechsel beigetragen haben:

- 1. Stärkung der Eltern:** Durch massive Aufklärungsarbeit der einzelnen KiB-Selbsthilfegruppen in ganz Österreich in Kindergärten, bei Familiennachmittagen und durch die Zusage, dass jederzeit ein Begleitbett zur Verfügung gestellt wird, entstand Druck gegenüber Krankenhäusern und der Politik. Auf einmal waren es nicht mehr einzelne „Spinner“, die ihr krankes Kind nicht allein lassen wollten, sondern viele Eltern, die mit „Mama als Medizin“ die Gesundheit der kleinen Patienten unterstützen wollten. Mit handgezeichneten Plakaten wurde 1990 auf das Thema aufmerksam gemacht.
- 2. Solidarische Kostenübernahme:** Für die begleitende Mutter wurden 1986 125,51 Euro Nacht verrechnet. Für Familien war das meist nicht finanzierbar. Um die Begleitung eines Kindes im Krankenhaus zu ermöglichen, war das gemeinsame Tragen der Kosten durch die Mitgliedsfamilien des Familienselbsthilfevereins KiB entscheidend.
- 3. Zusammenarbeit mit Kinderärztinnen und Kinderkrankenpflege-**

- personal:** 1991 wurden Klappbetten für Begleitpersonen an die Kinderabteilungen verschenkt. Somit war die Ausrede „Es gibt kein Bett für die Mama“ gegenstandslos. Die erste Übergabe fand auf der Kinderstation im Krankenhaus Klagenfurt statt.
- 4. Aufzeigen des Handlungsbedarfes bei den Politikern:** Die große Herausforderung war, dass das Gesetz für die Begleitkosten in jedem Bundesland unterschiedlich geregelt war und ist. Das bedeutete viele Gespräche und Verhandlungen mit den einzelnen zuständigen Gesundheits- und Soziallandesräten.

Gemeinsam mit politischen Entscheidungsträgern und Krankenhäusern konnte der Familienselbsthilfeverein KiB children care erreichen, dass für die Begleitung von Kleinkindern keine Kosten entstehen und Mutter-Kind-Einheiten auf Kinderstationen selbstverständlich sind. » [www.kib.or.at](http://www.kib.or.at)



◀ *Prim. Univ.-Prof. Dr. Wilhelm Kaulfersch erhält ein Klappbett für Begleitpersonen von erkrankten Kindern*

## VORGESTELLT

# Neue ARGE-Mitglieder

## Dachverband Organtransplantierte Österreich

**Selbsthilfegruppen und Patientenorganisationen** der Herz-, Nieren-, Leber- und Lungentransplantierten haben sich im November 2010 nach dem Motto „Gemeinsam sind wir stärker“ zum **Dachverband Organtransplantierte Österreich** zusammengeschlossen. Damit ist es gelungen, EINE Interessenvertretung zum Thema „Transplantation“ zu schaffen und mit einer Stimme strukturelle Verbesserungsvorschläge an die Partner im Gesundheits- und Sozialbereich heranzutragen. Aktuell wurde der Dachverband Organtransplantierte Österreich auch zur Stellungnahme zum neuen Organtransplantationsgesetz eingeladen. Dringenden Nachholbedarf auf gesetzlicher Ebene sieht die Vorsitzende des Dachverbandes Organtransplantierte Österreich, Elisabeth Netter: „Unsere Öffentlichkeitsarbeit soll dazu beitragen, dass immer weniger Menschen auf der Warteliste versterben müssen, weil leider viele potentielle Spender nicht gemeldet werden und es dringenden Nachholbedarf bei der Aufklärung über Gehirntod und Organspende gibt.“ Die gemeinsam mit führenden Ärzten der Transplantationsmedizin

gegründete Initiative „Green Ribbon“ setzt sich für gute Rahmenbedingungen für Organspende, Transplantation und Nachbetreuung ein. Die Plattform wurde anlässlich des Jubiläums „30 Jahre Organspende und Transplantation“ im Oktober 2012 in der Öffentlichkeit vorgestellt.

Die auf den ersten Blick kleine Zahl von geschätzten 12.000 organtransplantierten Patienten in Österreich relativiert sich, wenn bedacht wird, dass diese Patientengruppe aufgrund der lebenslang notwendigen Immunsuppression auch mit anderen chronischen Erkrankungen konfrontiert wird. „Das wird oft noch nicht verstanden beziehungsweise fehlt die gesetzliche Fokussierung auf diese spezielle, relativ kleine, junge Patientengruppe. Das wollen wir durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit, aber auch durch Überzeugungsarbeit ändern“, formuliert Elisabeth Netter eines der Ziele des Dachverbandes Organtransplantierte Österreich. ♥



▲ Elisabeth Netter

FOTO: KK



Dachverband  
Organtransplantierte Österreich

- » [www.organtransplantierte.at](http://www.organtransplantierte.at)
- » [www.greenribbon.at](http://www.greenribbon.at)
- » [www.facebook.com/InitiativeGreenRibbon](https://www.facebook.com/InitiativeGreenRibbon)

## Aktion Kinderherz Österreich

**In Österreich kommen jährlich** rund 700 Kinder herzkrank zur Welt. Damit handelt es sich um eine der häufigsten Fehlbildungen bei Neugeborenen.

„Die Ursachen für die meisten dieser Fehlbildungen sind bis heute unbekannt. Vor ca. 20 bis 25 Jahren war mit der Diagnose eines angeborenen Herzfehlers meist auch das Schicksal des betreffenden Kindes besiegelt. Dank intensiver Forschungsanstrengungen sowie modernster Operationsmethoden und Therapien gelingt es heute, viele dieser Kinder zu retten“, informiert Bernhard Kolarik, der Obmannstellvertreter der Aktion Kinderherz Österreich.

Heute erreichen ca. 95 % der Kinder mit angeborenem Herzfehler das Erwachsenenalter. Die Lebensqualität, die diese Kinder haben können, ist ausgezeichnet. „Doch der Weg dorthin ist steinig!“, weiß Kolarik aus eigener Erfahrung. Die betroffenen Kinder und damit auch deren Eltern und Geschwister brauchen von Geburt an Information und Unterstützung. Auch die Eingliederung der Herzkinder in Kindergarten und Schule sowie Berufswahl inklusive Lehrstellen- und Jobsuche sind eine Herausforderung.

Zu den Hauptaufgaben des Vereins „Aktion Kinderherz Österreich“, der seit Oktober 2012 Mitglied der ARGE Selbsthilfe Österreich ist, gehören Information, Beratung und Förderung des Erfahrungs- und Informationsaustausches der Eltern und Angehörigen von Herzkindern. Seminare und Workshops (z.B. Reanimationskurse, Informationen über die neuesten Operationstechniken, etc.) werden ebenso angeboten wie das vierteljährlich erscheinende Magazin „Kinderherz Aktuell“, das zur thematischen Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung der Öffentlichkeit beiträgt.



▲ Vorstand Aktion Kinderherz

FOTO: KK

Der Verein Aktion Kinderherz Österreich wurde 1992 von betroffenen Eltern gegründet und der Vorstand besteht auch heute noch überwiegend aus Eltern mit Herzkindern. Alle Vorstandsmitglieder und Helfer arbeiten ehrenamtlich und unentgeltlich.

Besonderes Augenmerk wird bei den Aktivitäten auf die Lebensqualität und die Lebensfreude unserer Kinder gerichtet, z. B. Sommercamps für herzkranken Kinder, Familienwochen für Familien mit Herzkindern, Mütter- und Väterwochenenden, Projekte mit jugendlichen Herzkindern, die Jugendgruppe „Heartbeat“, Krabbelgruppe, Sport für Herzkinder, Vorträge, Informationsveranstaltungen, Elterntreffen, Schwangerenberatung, Kontakt zu Herzzentren, Kinder- und Familienfeste uvm. Ein großes Zukunftsanliegen ist es, in Österreich Rehabilitationsmöglichkeiten für alle Herzkinder und deren Familien nach einer Herzoperation zu schaffen. ♥



- » Kontakt:  
[www.kinderherz.at](http://www.kinderherz.at)  
oder 0676/384 12 94

# Internes

## Mitglieder erarbeiten Ziele bis 2014

Anfang Oktober erarbeiteten die Mitglieder der ARGE Selbsthilfe Österreich im Rahmen eines Workshops, der in der neuen Bundesgeschäftsstelle in Wien stattfand, die Ziele bis 2014. Die formulierten Ziele werden nun der Bundesgeneralversammlung im November 2012 zur Beschlussfassung vorgelegt und dienen der ARGE Selbsthilfe Österreich als Orientierungsrahmen für die zukünftigen Aktivitäten. Ein sehr erfreuliches Ergebnis des Workshops war, dass die Teilnehmer mit überwältigender Mehrheit der ARGE



Selbsthilfe Österreich die Leaderfunktion im Bereich der Selbsthilfe zuerkennen. Weiters soll neben dem bereits begonnenen Dialog zu den Entscheidern auf Bundesebene (Bundesministerien, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger) auch der Kontakt zu den so genannten Multiplikatoren wie zum Beispiel Ärzte- und Apothekerkammer und Forschungseinrichtungen intensiviert werden.

## Neuer Onlineauftritt der ARGE Selbsthilfe Österreich

Nach intensiver Vorbereitungszeit ging am 5. Oktober die neu überarbeitete Website der ARGE Selbsthilfe Österreich in Betrieb. Im Vordergrund der Neugestaltung steht vor allem die Mittlerfunktion zwischen der ARGE Selbsthilfe Österreich und ihren unterschiedlichen Zielgruppen. So werden bereits auf der Startseite mit einem Klick gezielt „Betroffene“, „Interessierte“, „Mitglieder“ und „Journalisten“ angesprochen. Eine klare Struktur und die inhaltliche Positionierung zu aktuellen Themen stehen somit im Vordergrund. Vor allem ist aber eines wichtig: Die Inhalte und Botschaften auf der Website müssen immer aktuell sein. ♥



Eine wesentliche Neuerung ist auch, dass einige Themen, die in der Zeitschrift „Selbsthilfe:konkret“ behandelt werden, in der Onlineversion unter » [www.selbsthilfe-oesterreich.at](http://www.selbsthilfe-oesterreich.at) ausführlicher dargestellt werden.

### SELBSTHILFE:konkret

Die nächste Ausgabe von „SELBSTHILFE:konkret“ erscheint Anfang März 2013 (Redaktionsschluss 15.2.2013).

## konkret


FOTO: SELBSTHILFE KÄRNTEN

## Es ist also wieder so weit!

Ein Jubiläum, wie es die Zeitschrift „Selbsthilfe:konkret“ feiert, gibt eigentlich immer Anlass dazu, zurückzuschauen und die Ziele neu zu formulieren. Das hatte ich für diese Ausgabe auch geplant, nachdem ich an der Konzeption vor mehr als fünf Jahren aktiv mitgearbeitet hatte. Aber es kommt immer anders als man denkt!

Aus aktuellem Anlass stelle ich die nachfolgenden Ausführungen unter den Titel „Es ist also wieder so weit!“ – denn die Ärztekammer bläst wieder einmal zum Sturm und geht auf die Barrikaden. Grund dafür ist die geplante Gesundheitsreform, die schon 2008 eine ultimative Bedrohung für die Ärztekammer darstellte und nur durch die Diskussion um ELGA in den Hintergrund rückte. Neben Streikdrohungen und angekündigten Auflösungen der Kassenverträge ist natürlich auch wieder eine Informationskampagne für Patienten geplant. Diese werden in den Arztpraxen zur Unterschrift gegen die geplante Zentralisierung und Verstaatlichung „eingeladen“.

Obwohl die Ärztekammer nicht müde wird zu betonen, dass der Konflikt nicht auf dem Rücken der Patienten ausgetragen wird, lässt sich das wohl kaum vermeiden. Allein die Tatsache, dass ein vertragsloser Zustand droht, versetzt chronisch kranke Menschen, die meist von der Erwerbstätigkeit ausgeschlossen sind und daher über ein geringes Einkommen verfügen, in Alarmbereitschaft.

Die Kampfansage der Ärztekammer ist nicht nur bedenklich, sondern macht auch nachdenklich. Welche Möglichkeiten haben eigentlich Patienten, wenn die Wünsche hinsichtlich der medizinischen Versorgung nicht erfüllt werden? Streiken wird nur schwer möglich sein, da für sie die medizinische Versorgung mitunter lebensnotwendig ist. Nach dem Motto „Wer zahlt, schafft an“ könnten ja auch die Sozialversicherungsträger Maßnahmen treffen, wenn sich Kassenärzte an den geplanten Aktionen der Ärztekammer, die zur Verunsicherung der Patienten führen, beteiligen.

Der Patient im Mittelpunkt darf nicht nur ein Lippenbekenntnis sein, sondern muss im Sinne der Patientenorientierung bei allen Maßnahmen und Entscheidungen berücksichtigt werden. Das setzt aber voraus, dass die Patientenperspektive als wichtige Ressource gesehen wird und nicht als lästige Einmischung. Auch die ARGE Selbsthilfe Österreich wurde bisher nicht aktiv in die Überlegungen zur Gesundheitsreform eingebunden und deshalb freut es uns umso mehr, dass Dr. Hans-Jörg Schelling im Rahmen der Bundesgeneralversammlung Ende November 2012 persönlich die Eckpunkte der geplanten Gesundheitsreform vorgestellt und gemeinsam mit Vertretern der Selbsthilfe diskutiert hat.

Mag. Monika Maier, Redaktionsleitung

## ARGE Selbsthilfe Österreich

Der Verein „ARGE Selbsthilfe Österreich“ ist ein Zusammenschluss der unterschiedlichen Formen der Selbsthilfe in Österreich (themenübergreifende Selbsthilfe-Dachverbände und -Kontaktstellen und themenbezogene, bundesweit tätige Selbsthilfeorganisationen). Zum Aufgabenbereich der ARGE Selbsthilfe Österreich gehört unter anderem, die Bedürfnisse und Interessen der Selbsthilfegruppen im Sozial- und Gesundheitsbereich zu bündeln und in die Entscheidungsstrukturen einzubringen. Die ARGE Selbsthilfe Österreich

kann einen guten Überblick über die Anliegen und Bedürfnisse der Betroffenen und Angehörigen geben und gleichzeitig sicherstellen, dass nicht Einzelinteressen, sondern Anliegen einer breiten Basis vertreten werden.

### Kontakt:

Simmeringer Hauptstraße 24,  
1110 Wien  
Bundesgeschäftsführer:  
Mag. Johannes Rampler  
Telefon: 01/740 40 2855  
E-Mail:  
arge@selbsthilfe-oesterreich.at  
» [www.selbsthilfe-oesterreich.at](http://www.selbsthilfe-oesterreich.at)



**ARGE** Selbsthilfe  
Österreich



### TERMINE

**18. Jänner 2013**

#### 20 Jahre Kinderherz „Musik hilft Kinderherzen“

**Ort:** „Local“, Heiligenstädter Straße 31, Wien  
(U-Bahn Spittelau)

» **Informationen:** Aktion Kinderherz Österreich

**E-Mail:** [org@kinderherz.at](mailto:org@kinderherz.at)

**www.kinderherz.at**

**15. – 17. März 2013**

#### 1. Ropana-Seminar für Stotternde in Innsbruck

**Ort:** Hermann-Gmeiner-Akademie,  
Hermann-Gmeiner-Straße 51, Innsbruck

» **Informationen:** Österreichische Selbsthilfe-

Initiative Stottern (ÖSIS)

Anmeldung bis 15.01.2013

**E-Mail:** [oesis@stotternetz.at](mailto:oesis@stotternetz.at)

**www.stotternetz.at**

**Buchtipp**

#### Selbsthilfefreundlichkeit im Gesundheitswesen

Wie sich selbsthilfebezogene Patientensorientierung systematisch entwickeln und verankern lässt

ISBN 978-3-86918-253-7



Österreichische Post AG

Info.Mail Entgelt bezahlt

Wir freuen uns, wenn Sie uns sagen,  
was Sie von SELBSTHILFE:konkret halten.

E-Mails bitte an [arge@selbsthilfe-oesterreich.at](mailto:arge@selbsthilfe-oesterreich.at)



**IMPRESSUM:** Herausgeber und Medieninhaber: ARGE Selbsthilfe Österreich, ZVR-Zahl 809729424, Simmeringer Hauptstraße 24, 1110 Wien, Tel. 01/740 40 2855, E-Mail: [arge@selbsthilfe-oesterreich.at](mailto:arge@selbsthilfe-oesterreich.at), Web: [www.selbsthilfe-oesterreich.at](http://www.selbsthilfe-oesterreich.at) • **Redaktionsleitung:** Mag. Monika Maier • **Redaktionsteam:** Sabine Geistlinger, Mag. Johannes Rampler • **redaktionelle Beiträge:** Mag. Gabriele Vasak (GV) • **Gestaltung und Produktion:** designation – Strategie | Kommunikation | Design, [www.designation.at](http://www.designation.at) • **Druck:** Carinthian Druck Beteiligungs-GmbH, [www.carinthian.co.at](http://www.carinthian.co.at) • © 2012 Alle Rechte vorbehalten. ISSN: 2306-1197

Die Personen- und Berufsbezeichnungen werden der besseren Lesbarkeit halber nur in einer Form verwendet, sind aber natürlich gleichwertig auf beide Geschlechter bezogen.