



Gesundheitsreform 2012

» Kosmetik oder realistische Chance?

Stein des Lebens

Das Vulkanmineral Zeolith im Blickpunkt der Serie „Komplementäre Methoden“

Zukunft der Selbsthilfe

Bericht über den Selbsthilfe-Kongress in Berlin

Neues Mitglied

Angelman Verein Österreich

Die Zeitschrift der

ARGE Selbsthilfe
Österreich

ISSN 2306-1197

Gastkommentar



FOTO: KK

Eine Gesundheitsreform für Patienten?

Ein aktuelles Reformpapier für eine grundlegende Gesundheitsreform liegt vor. Die Analyse ergibt, dass die „wunden“ Punkte des derzeitigen Systems erkannt und auch erste Handlungsstrategien entwickelt wurden. Es scheint ein wirkliches Anliegen zu sein, ein Zusammenrücken des bisher getrennt agierenden ambulanten und stationären Bereiches zu erzielen. Auch die nachhaltige Finanzierung des Gesundheitswesens durch den avisierten Kostendämpfungspfad (der keine Einsparungen, sondern ein geringeres Ansteigen der Gesundheitsausgaben bringt) wird uns als Patienten und Zahler „griechische Verhältnisse“ ersparen.

Unmittelbare Verbesserungen für uns als Patienten können wir erwarten, wenn das vorliegende Konzept des „Best Point of Service“ (die richtige Versorgung zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort) ohne Rücksicht auf Partikularinteressen durchgezogen wird. Damit wird patientenorientiert und bedarfsgerecht dort investiert, wo die besten Effekte und Wirkungen für die Patienten erwartet werden können. Integrierte Versorgung, Disease-Management-Programme, patientenorientierte Leitlinien/Behandlungspfade, neue Formen der interdisziplinären Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe und auch patientenorientierte Öffnungszeiten von Versorgungseinrichtungen könnten endlich Realität werden.

Freilich müssen diese „Arbeitsaufträge“ noch in mühevoller Kleinarbeit und gegen ärztekammerliche Widerstände durchgesetzt werden. Diese Gesundheitsreform verdient jedenfalls den Vertrauensvorschuss, „eine Gesundheitsreform für die Patienten“ zu sein.

Dr. Gerald Bachinger
NÖ Patienten- und Pflegeanwalt und Sprecher
der ARGE der Patientenanwälte Österreichs



FOTO: GERNOT RADER

Unsere Titelfotos:

Ing. Theo Koller hat im Feber 2006 aus eigener Betroffenheit heraus die Kärntner Selbsthilfegruppe „Kehlkopflöse und Halsatmer“ initiiert und steht seit Beginn als Kontaktperson zur Verfügung. Darüber hinaus ist er seit 2009 noch im Dachverband Selbsthilfe Kärnten als Rechnungsprüfer tätig. Seine Motivation für die aktive Mitarbeit im Bundesvorstand der ARGE Selbsthilfe Österreich in der Funktion als Kassier-Stellvertreter ist es, „die Entwicklung der ARGE Selbsthilfe Österreich zur wichtigsten und maßgeblichen Organisation zum Thema Selbsthilfe in Österreich zu unterstützen“.

Kurz gemeldet

Einsatz von KiB children care hat sich gelohnt



Durch die Ausweitung der Pflegefreistellung, die im Dezember 2012 im Nationalrat beschlossen wurde, haben Eltern seit Jänner 2013 das Recht auf Pflegefreistellung, wenn sie ihr Kind im Krankenhaus begleiten. KiB veröffentlichte im März 2012 die Ergebnisse der Onlinebefragung „Vereinbarkeit von Familie und Beruf, wenn Kinder erkranken“. Danach beherrschte das Thema die Medien und es folgten unzählige Gespräche mit Entscheidungsträgern und Kooperationspartnern, schließlich kam es auch zu einer Reaktion auf der politischen Ebene. Dieses erfreuliche Ergebnis zeigt einmal mehr, wie kraftvoll es ist, sich zusammenzuschließen und stark aufzutreten. » www.kib.or.at

Verbandsmanagement des Hauptverbandes neu gewählt

Der Verbandsvorstand des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger hat in der Sitzung vom 26.02.2013 Dr. Josef Probst als Nachfolger von Dr. Josef Kandlhofer zum Generaldirektor bestellt. Dr. Probst hat in den letzten Jahren durch sein Engagement maßgeblich zur Entwicklung und Stärkung der Selbsthilfe in Österreich beigetragen.

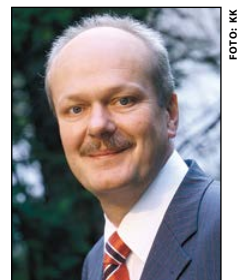


FOTO: KK

Seminarprogramm „Bildungsnetzwerk“ des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ)



Fonds Gesundes Österreich

Das Seminarprogramm „Gesundheitsförderung – Bildungsnetzwerk“ bietet

seit 1999 die Möglichkeit einer fachlichen, strategischen und sozialen Qualifikation. Das aktuelle Seminarangebot des FGÖ, das insgesamt 90 Seminare in allen Bundesländern umfasst, wird nun nicht mehr als Semester, sondern als Jahresprogramm organisiert. Damit wird eine langfristige Planung erleichtert und ein inhaltlicher Gesamtüberblick ermöglicht. » www.fgoe.org/fortbildung/bildungsnetzwerk



Psychotherapie auf Krankenschein ist kontingentiert!

Das Recht auf psychotherapeutische Behandlung steht allen, die es brauchen, zu! – so lautet der Aufruf des ÖBVP – Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie. Jeder vierte Mensch erkrankt mindestens einmal in seinem Leben an einer psychischen Störung oder ist von seelischen Problemen betroffen. Dennoch werden die Behandlungsmöglichkeiten von den Kassen stark eingeschränkt und entsprechen in keiner Weise dem Bedarf. Psychotherapie „auf Krankenschein“ ist kontingentiert und der Zuschuss wurde seit 1992 nicht erhöht. Viele psychisch Kranke sind deshalb gezwungen, die psychotherapeutische Behandlung mit hohen Eigenleistungen zu finanzieren. Der ÖBVP hat nun eine Unterschriftenkampagne gestartet und zwei wesentliche Forderungen formuliert:



- Kassenfinanzierte Psychotherapie für alle, die Behandlung brauchen
- Sofortige Erleichterung des Zugangs zur Psychotherapie durch Erhöhung des Kassenzuschusses

» Informationen zur Unterschriftenaktion:
www.psychotherapie.at/unterstuetzungserklaerung

Therapie Aktiv in NÖ nun doch fortgeführt

Obwohl die NÖ Ärztekammer im Herbst 2012 kurzfristig den Ausstieg aus dem Disease-Management-Programm „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ beschlossen hat, ist es gelungen, das Schulungsprogramm für Typ2-Diabetiker fortzusetzen. Engagierte Ärzte, die sich bisher an dem Schulungsprogramm für Diabetiker beteiligt haben, gründeten den Verein zur Förderung der Behandlung chronischer Krankheiten, der ab Jänner 2013 Vertragspartner der Sozialversicherungsträger in NÖ ist und die Schulungsmaßnahmen koordiniert. Die Finanzierung von „Therapie Aktiv“ erfolgt wie bisher über die Sozialversicherung und den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds.

» www.therapie-aktiv.at



WO DER SCHUH DRÜCKT

Ruf nach stabilen Rahmenbedingungen immer lauter!



FOTO: TIMOTHY LARGE

Ehrenamtliches Engagement ist ein wesentlicher Bestandteil der Selbsthilfe, aber es müssen auch ganz klar die Grenzen aufgezeigt werden. Die Tatsache, dass sich Selbsthilferepräsentanten rund um die Uhr „einspannen“ lassen, führt dazu, dass sich die ehrenamtliche Tätigkeit zum Fulltimejob entwickelt hat. Helga Thurnher, die Obfrau der Selbsthilfegruppe Darmkrebs Österreich, formuliert ihre Besorgnis: „Gerade im Zusammenhang mit der Nachwuchsproblematik stellt sich schon die Frage, ob sich jüngere Menschen dieses ehrenamtliche Engagement überhaupt in dem Ausmaß, wie es bisher eingebracht wird, ‚leisten‘ können. Sie müssen sich trotz ihrer chronischen Erkrankung erst eine Existenz aufbauen und sich am Arbeitsplatz – so überhaupt einer vorhanden ist – behaupten.“ Dieser Aspekt kommt in der Gruppenarbeit meist zu kurz, da alle vorhandenen Ressourcen für die Bewältigung der laufenden Tätigkeiten benötigt werden.

So sehr die zunehmende Beteiligung der Selbsthilfe an Entwicklungs- und Entscheidungsprozessen begrüßt wird, bedeutet diese Entwicklung wegen der fehlenden personellen, strukturellen und finanziellen Ressourcen eine große Herausforderung. Werden kurz vor einer Sitzung umfangreiche Dokumente zur Vorbereitung elektronisch geschickt, kollabiert meist nur der Rechner angesichts der riesigen Datenmenge, denn die engagierten Vertreter der Selbsthilfe bearbeiten mit einem großen Zeitaufwand die komplexen Themen. Wenn dann aber auch noch die Fahrtspesen zu den Sitzungen selbst zu bezahlen sind, stellt sich die Frage, ob sich der Einsatz tatsächlich gelohnt hat.

Auch die Finanzierung der Selbsthilfeaktivitäten ist angesichts der angebotenen Sparmaßnahmen schwierig. Elisabeth Netter, Obfrau des Dachverbandes der Organtransplan-

tierten Österreichs, berichtet: „Für Büro- und Sachkosten fehlte einfach das Geld und so haben die Mitgliedsorganisationen beschlossen, dem Dachverband Geld zu borgen, bis die Finanzierungslücke durch Einnahmen aus einer geplanten Veranstaltung geschlossen werden konnte.“ Damit die Existenz der Selbsthilfeorganisationen gesichert werden kann, sind Vorstandsmitglieder auch bereit, ihre privaten Ersparnisse „anzuzapfen“ oder unentgeltlich ihre private Wohnung als behelfsmäßiges Vereinsbüro zur Verfügung zu stellen.

Damit sich die Selbsthilfe entsprechend ihrer wachsenden Aufgaben weiterentwickeln kann, braucht es innovative Konzepte und Fördermodelle, damit die Selbsthilfearbeit auf mehrere Schultern verteilt werden kann und durch eine verbindliche Basisfinanzierung die Existenz gesichert ist. ♥

» Ausgabe 1/2013

Die Zeitschrift der
ARGE Selbsthilfe Österreich

ISSN 2306-1197



FOTO: JUPITERIMAGES

GESUNDHEITSREFORM 2012

Kosmetik oder realistische Chance?

» Das Thema „Gesundheitsreform“ beherrscht seit vielen Jahren die Medien – herausgekommen sind bisher jedoch maximal „kosmetische Behandlungen“ der bestehenden Strukturen. Bei der Gesundheitsreform 2012 scheint es sich zum ersten Mal um eine Reform zu handeln, die realistische Chancen auf Umsetzung hat. Voraussetzung ist jedoch, dass die Akteure die Notwendigkeit der Veränderung erkennen.

Was bedeutet konkret „Kostendämpfung“ – welche Maßnahmen sind darunter zu verstehen?

Pichlbauer: Die angenommene Kostenentwicklung OHNE Reform setzt einen kaum erklärbaren Anstieg ab 2012 voraus. Dieser Anstieg ist politisch festgelegt; je höher er angenommen wird, desto leichter lässt es sich „einsparen“. Die Entwicklung MIT Reform zeigt immer noch einen deutlich höheren Anstieg, als in den letzten Jahren zu beobachten war. Also auch hier wurde sehr vorsichtig angenommen, um nicht den politischen Erfolg zu gefährden. Immerhin gilt es bis 2020 11 Milliarden Euro zu „dämpfen“. Gleichzeitig wird mit 42 Milliarden Euro Mehrausgaben gerechnet. Das zeigt, wie wenig Ambition und Risiko in diesem Zahlenwerk liegt. Realiter muss gar nichts passieren und man kann trotzdem „Kosten dämpfen“. Darin liegt die Gefahr der Verschleppung der Reform.



FOTO: PRIVAT

▲ Dr. Ernest Pichlbauer



FOTO: HAUPTVERBAND

▲ Dr. Hans Jörg Schelling

Schelling: Bei der Kostendämpfung geht es eben nicht um Einsparungen, sondern der Anstieg bzw. die Dynamik der Kosten wird eingebremst. Es kommt noch immer deutlich mehr Geld ins System. Dazu ein Beispiel erfolgreicher Kostendämpfung: Sind früher die Ausgaben für Medikamente um 6% gestiegen, liegen wir aktuell bei etwa 3%. Das würde durch eine verantwortungsvollere Verschreibep Praxis, Preisreduktionen, Einsatz von Generika etc. erreicht werden.

„Es kommt noch immer deutlich mehr Geld ins System.“

SCHELLING



Die Gesundheitsreform 2012 sieht vor, dass Patienten zur richtigen Zeit an der richtigen Stelle die richtige Leistung erhalten. Klingt einfach, ist in einem anbieterorientierten Gesundheitssystem aber sicherlich nicht einfach umzusetzen. Welche Stolpersteine gilt es aus Ihrer Sicht dabei zu überwinden?

Pichlbauer: Die Orientierung an Spitalsstandorten und Kassenplanstellen soll zugunsten einer integrierten Versorgung beendet werden. Krankheitsspezifische Versorgungskonzepte (vor allem für chronisch Kranke) sollen entwickelt werden: Von der Selbsthilfegruppe über Hausarzt, Facharzt bis zum Spital müssen Anlaufstellen (Best Point of Service) definiert und Leistungsspektren abgestimmt werden. Die Versorgungswirksamkeit der Einrichtungen ist zu durchleuchten, um Unter- und Überversorgung festzustellen. Fortbildungskonzepte müssen entworfen, Betreuungskonzepte, z. B. via E-Health, entwickelt und implementiert werden, und damit der Patient wirklich zum „Best Point of Service“ geleitet wird, sind die Leistungsanreize zu ändern. Das ist sehr viel echte Arbeit, weit weg vom Glamour der „großen Politik“. Ob unsere Entscheidungsträger für so einen Kulturwandel bereit sind?

„Krankheitsspezifische Versorgungskonzepte sollen entwickelt werden“

PICHLBAUER



Schelling: Wir haben im Rahmen der Gesundheitsreform festgelegt, dass dem System Primary Health Care und dem Prinzip Best Point of Service gefolgt wird. Wir wollen von einer einrichtungsorientierten Finanzierung zu einer patientenorientierten Versorgung kommen. Daher ist es notwendig, dass sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene eine gemeinsame Planung und Steuerung erfolgt. Stolpersteine sind noch die derzeitige Versorgungsstruktur und die unterschiedlichen Finanzströme. Dazu gibt es aber bereits Regelungen, dass Bund, Länder und Sozialversicherung über Zielsteuerungsverträge sicherstellen, dass das Ziel erreicht wird. Versorgungsziele, -strukturen und -qualität sind dabei primär zu regeln.

Die enge Koppelung der Gesundheitsausgaben an das Bruttoinlandsprodukt birgt auch die Gefahr, dass eine schlechte Wirtschaftslage auch zu einer Verringerung bei den Gesundheitsausgaben führt. Auch das Einführen einer Ausgabenobergrenze lässt die Vermutung zu, dass Leistungen rationiert werden müssen. Bedeutet das für PatientInnen, dass bestimmte Risiken z.B. bei einer chronischen Erkrankung privat versichert werden müssen?

Pichlbauer: Ein nachfrageorientiertes Modell zur Prognose der Gesundheitsausgaben ergab eine Steigerung von etwa 4,2 % jährlich bis 2020. Ab 2016 soll eine Obergrenze mit 3,6 % festgelegt werden. Das bedeutet, dass ab 2016 pro Jahr 0,6 % durch Reformen eingespart werden sollen.

Sogar die OECD meint, dass 10 % der Ausgaben nicht beim Patienten ankommen, sondern ineffizient versickern. Wenn nun pro Jahr 0,6 % „eingespart“ werden, dauert es bis 2034, bis es erstmals zu Rationierungen kommen müsste. Ich denke, es ist ausreichend Zeit, diese Ineffizienzen durch Reformen zu beenden. Im Übrigen wäre es völlig unethisch und eine Schande für die Politik, wenn sie Rationierungen einführt, bevor sie Reformen durchführt, die das System effizienter gestalten.



Schelling: Nein, keineswegs. Die oben beschriebene Strategie der Kostendämpfung hat das Ziel, die Synergiepotenziale zu heben und das gesamte Gesundheitssystem effizienter zu machen. Der festgelegte Pfad der Ausgabenobergrenzen ist realistisch zu erreichen. Die Krankenkassen haben das schon gezeigt, wie so ein Kostendämpfungspfad erfolgreich umgesetzt wird. Deshalb ist es ja auch wichtig, dass bei guter Konjunktur Rücklagen gebildet werden können, um bei einer Abschwächung trotzdem alle Leistungen sicherstellen zu können. ☺

„Der festgelegte Pfad der Ausgabenobergrenzen ist realistisch zu erreichen.“

SHELLING

Dr. Ernest Pichlbauer, geb. 1969
unabhängiger Experte für Gesundheitsökonomie, Gesundheitsversorgung und strategische Planung, Berater und Publizist

Dr. Hans Jörg Schelling, geb. 1953
seit 2009 Vorsitzender des Verbandsvorstandes im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger



» Ausgabe 1/2013

Die Zeitschrift der
ARGE Selbsthilfe Österreich

ISSN 2306-1197

KOMPLEMENTÄRE METHODE

Neue Hoffnung aus der Natur?

» *Das Vulkanmineral Zeolith scheint neue Wege in der sanften Medizin zu eröffnen. Es zeigt Erfolge in der Prävention und adjuvanten Behandlung von Zivilisationserkrankungen wie Arterienverkalkung, Diabetes oder Krebs.*

Edelsteine und Kristalle haben die Menschheit seit jeher fasziniert, und sie wurden auch immer schon zu kultischen Handlungen und Heilzwecken eingesetzt. Schon beim griechischen Philosophen Aristoteles fanden die Heilsteine schriftliche Erwähnung, und in der römischen Heilkunde kannte man Medikamente aus zerriebenen Steinen. Am bekanntesten sind aber wohl die Schriften der mittelalterlichen Äbtissin Hildegard von Bingen, die sich intensiv mit der unterschiedlichen Wirkung von Heilsteinen beschäftigte.

Stein des Lebens?

Heute – mit dem Trend zur Rückbesinnung auf natürliche Heilmethoden – nimmt auch die Faszination für bestimmte Gesteine wieder zu – teilweise freilich mit einem ganz anderen wissenschaftlichen Hintergrund.

So wird etwa das Silizium enthaltende Lavagestein Zeolith seit mehr als 25 Jahren international beforscht. In Österreich bemüht sich die komplementärmedizinisch interessierte Fachärztin für Chirurgie Dr. Ilse Triebnig, die in den letzten zehn Jahren rund 2000 Krebs- und andere Patienten mit dem Naturmineral behandelt hat, um die Verbreitung von mehr Wissen rund um die verblüffenden Effekte des Vulkanminerals, dessen besondere Erscheinungsform „Klinoptilolith“ dem Körper angeblich helfen kann, Schadstoffe zu entsorgen und so den Heilungsprozess bei Krankheiten zu beschleunigen.

„Ich habe durch den Einsatz dieses Silikatgesteins in den vergangenen zehn Jahren außergewöhnlich positive Wirkungen auf die Gesundheit meiner Patienten beobachten können“, schreibt die Ärztin in ihrem Buch „Der Stein des Lebens“, und: „Mein ganzes Leben als Medizinerin hatte ich nach solch einem Naturstein Ausschau gehalten, der bei den förmlich explodierenden chronischen Erkrankungen wie Krebs, Diabetes oder Herz-Kreislauf-Leiden erfolgreich eingesetzt werden kann.“

„Ich habe durch den Einsatz dieses Silikatgesteins außergewöhnlich positive Wirkungen auf die Gesundheit meiner Patienten beobachten können.“

TRIEBNIG



▲ Freigestellter Zeolith



▲ Dr. Ilse Triebnig

FOTO: PRIVAT

Entgiftung in einer toxischen Welt

Möglich wird das laut Triebnig dank eines völlig neuen Zermahlungsverfahrens (PMA – PANACEO-Micro-Aktivierung), das dafür sorgt, dass die robusten Kristalle des Lavagesteins aufgebrochen und so zerkleinert werden können, dass sie im Körper von Menschen und Tieren ihre Heilwirkung voll entfalten können. Entschlackung und Entgiftung des Körpers in einer Welt voll toxischer Stoffe in Nahrung, Wasser und Luft sei die Aufgabe und Fähigkeit des Zeolith, und: „Die

Ur-Informationen, die das Zeolith-Gestein in den winzigen Wasserkanälen seiner Gitterstruktur gespeichert hat, geben dem Körper offensichtlich wichtige Signale zur Selbstheilung. Seine unglaubliche physikalische Fähigkeit, giftige Stoffe förmlich aufzusaugen und zugleich wichtige Mineralien an den Körper abzugeben, machen das Gestein zudem zu einem überlebensnotwendigen Faktor für Mensch, Tier und Umwelt“, schreibt Triebnig, die auch auf die breite Anwendung von Zeolith zur Dekontamination des Bodens, des Wassers und der Nahrung sowie bei der Entgiftung von Menschen und Tieren nach dem GAU in Tschernobyl und der Katastrophe von Fukushima verweist.

„Als Folge von Tschernobyl wurden bei Kindern in der stark verseuchten Stadt Tshelyabinsk stark erhöhte Werte von Cadmium, Kupfer, Nickel und Blei festgestellt. Eine vierwöchige Behandlung mit täglich drei bis fünf Gramm Zeolith ergab eine vollständige Normalisierung dieser Werte.“



Behandlung von Krebspatienten

So viel dazu, doch das Hauptarbeitsgebiet von Ilse Triebnig ist die Behandlung von Krebspatienten, von denen sie mit Zeolith viele beispielsweise von quälenden Nebenwirkungen der Chemotherapie befreien konnte. „Man weiß etwa, dass Chemotherapie die Leber schädigen kann, doch gibt man den Patienten zwischen den einzelnen Zyklen dieser Therapie Zeolith, so ist diese Schädigung nachweislich minimal. Die Betroffenen leiden auch deutlich weniger unter den gefürchteten Nebenwirkungen wie Übelkeit, Erbrechen oder Appetitlosigkeit“, sagt sie im Gespräch mit SELBSTHILFE:konkret.

Die molekulargenetische Sicht

Den Zusammenhängen bei der Gabe von Zeolith an Krebspatienten widmet sich auch der Zagreber Molekularbiologe Prof. DDr. Krešimir Pavelić, der zu diesem Thema zahlreiche wissenschaftliche Studien veröffentlicht hat. Sein hauptsächliches Forschungsgebiet liegt in der Molekulargenetik des Krebses, und er bestätigt, dass Zeolith ein wirksames, toxikologisch erforschtes und als unbedenklich klassifiziertes Adjuvans ist, doch er weiß noch mehr: „Es ist nun klar, dass Gene, die für die Ausbreitung von Krebszellen verantwortlich sind, vom zerriebenen Gesteinspulver positiv verändert werden. Bereits vor Jahren habe ich eine Forschungsarbeit veröffentlicht, in der es darum ging, 20.000 verschiedene Gene der menschlichen Zelle mittels der DNA-Chip-Technologie zu untersuchen. Diese Zellen wurden mit Zeolith behandelt. Dabei hat man zwei Dinge herausgefunden: Zeolith erhöht erstens die Reparaturfähigkeit der DNA, die krankhaft verändert war, und er regelt Anti-Stress-Gene regelrecht hoch. (...) Meine neuesten Untersuchungen belegen zudem, dass der Zeolith interessante Auswirkungen auf Vorgänge bei der Entwicklung von Metastasen bei Krebspatienten hat“, sagt er und er bescheinigt dem Gestein auch positive Auswirkungen auf anderen Gebieten der Medizin.

Weitere mögliche Effekte

Triebnig ist aufgrund ihrer Erfahrungen davon überzeugt, dass Zeolith unter anderem auch das Immunsystem stärkt, einen guten Effekt auf die Blutfettwerte und die chemotherapeutisch bedingte Polyneuropathie hat, stark antioxidativ wirkt, Schwellungen und Schmerzen

„Die derzeitige Studienlage lässt die vorsichtige Hoffnung auf ein neues, kostengünstiges Entgiftungsverfahren zu.“

FHEODOROFF

lindern kann, die Fähigkeit zur schnellen Blutstillung besitzt, Wunden schneller heilen lassen kann und die gute Knorpel- und Knochenbildung beeinflusst. „Wichtig ist in diesem Zusammenhang der Hinweis, dass diese positiven Ergebnisse nur mit dem natürlich vorkommenden und aktivierten Klinoptilolith-Zeolith erreicht werden können. Synthetisch hergestellter oder nicht kontrollierter Zeolith sollte nicht beim Menschen angewendet werden.“



FOTO: PRIVAT

▲ Dr. Klemens Fheodoroff

Resümee

Die Medizinerin ist weiters davon überzeugt, dass prinzipiell nur eine fruchtbare Zusammenarbeit zwischen der Schulmedizin und komplementären Verfahren wie der Zeolith-Gabe im Sinne der Erkrankten richtig ist, und sie kennt auch die Grenzen ihres „Steins des Lebens“: „Mit Zeolith kann man nicht heilen, aber in vielen Fällen die Lebensqualität entscheidend verbessern“, sagt sie. Etwas zurückhaltend beurteilt die Sache auch der Facharzt für Neurologie und Vorsitzende des Selbsthilfebeirates Dr. Klemens Fheodoroff: „Die derzeitige Studienlage lässt die vorsichtige Hoffnung auf ein neues, kostengünstiges Entgiftungsverfahren zu.“



FOTO: PANACEO

BUCH ZUM THEMA

- Dr. med. Ilse Triebnig, Ingomar W. Schwelz: **Der Stein des Lebens.** Wie das Vulkanmineral Zeolith-Klinoptilolith Ihre Gesundheit und Ihr Leben retten kann! Verlag Hermagoras/Mohorjeva, Klagenfurt, Ljubljana, Wien 2012.



» Ausgabe 1/2013

Die Zeitschrift der
ARGE Selbsthilfe
Österreich

ISSN 2306-1197



FOTO: PAVEL LOSEVSKY

DEUTSCHER SELBSTHILFEKONGRESS 2012

„Die Zukunftsfähigkeit der Selbsthilfe gemeinsam gestalten“

» *Wenn es um das Thema Selbsthilfe geht, lohnt sich immer wieder ein Blick oder sogar eine Reise zu unserem nördlichen Nachbar Deutschland.*

Was in Österreich noch in den Kinderschuhen steckt, ist in Deutschland schon seit Jahren Realität: Etwa ist die Frage, wer legitimiert ist, die Interessen der Patienten in Deutschland zu vertreten, seit 2004 im Sozialgesetzbuch geregelt und auch die gesetzliche Verankerung der Selbsthilfe wird seit Jahren umgesetzt. Mit dieser ist garantiert, dass die Selbsthilfe in Deutschland Jahr für Jahr von öffentlicher Seite finanziell unterstützt wird, da jeder Versicherte 0,56 Euro für die Selbsthilfe einzahlt. In Österreich ist die ARGE Selbsthilfe Österreich gerade dabei, in einem ersten Schritt die gesetzliche Verankerung als Grundlage für eine verbindliche Basisfinanzierung voranzutreiben. Doch zurück zum Deutschen Selbsthilfekongress, der von der Barmer GEK und der BAG SELBSTHILFE im November 2012 in Berlin veranstaltet wurde. Der Selbsthilfekongress stand unter dem Schwerpunktthema „Die Zukunftsfähigkeit der Selbsthilfe gemeinsam gestalten“.

Vor allem zwei Themen waren aus Sicht der ARGE Selbsthilfe Österreich von Bedeutung: die Beteiligung der Selbsthilfe an Gremien und die Tatsache, dass die Selbsthilfe vom Ehrenamt getragen wird.

„Enormer Zeit- und Arbeitsaufwand für Gremienarbeit“

Der Vortrag des Bundesgeschäftsführers der BAG SELBSTHILFE, Dr. Martin Danner, befasste sich mit einem auch in Österreich heiß diskutierten Thema, der Beteiligung der Selbsthilfe an den Gremien und dem enormen Zeit- und Arbeitsaufwand, der damit einhergeht. Verfahrens-, Beratungs- oder Entscheidungsbeteiligung sind Begriffe, die hierzulande auch die Selbsthilfeszene prägen. Die geltende Beratungsbeteiligung bedeutet für die Selbsthilfe in Deutschland hohe Anfor-

„Wir sind sehr gefordert mit der vielen Gremienarbeit, doch nur eine Selbsthilfe, die beteiligt wird, verändert das Gesundheitssystem.“

DR. DANNER

derungen durch eine Vielzahl an Gremien und an detaillierten Themenstellungen der gesundheitlichen Versorgung. Mit den fachlichen Themen wie z. B. Einrichtung einer spezialfachärztlichen Versorgung oder Nutzenbewertung von Medikamenten ist auch ein Wandel in der Kommunikation der Gesundheitsselbsthilfe eingetreten, der einen intensiven Beratungsbedarf bedeutet.

„Die Kraft kommt aus dem Ehrenamt“

In einer Diskussionsrunde wurde das Thema Zukunftsfähigkeit der Selbsthilfe zusammenfassend erörtert. Dr. Ute Winkler vom deutschen Bundesministerium für Gesundheit betonte die Gleichrangigkeit von Ehrenamt, Professionalisierung sowie Institutionalisierung als Bezugspunkten für die Entwicklung der Gesundheitsselbsthilfe. Ursula Faubel von der Deutschen Rheuma-Liga hob besonders hervor, dass in ihrer Organisation zwar

hauptamtliche Arbeit eine starke Bedeutung habe, der zahlenmäßige Vergleich von 100 Hauptamtlichen und 11.000 Ehrenamtlichen mache aber sehr deutlich, dass das wesentliche Potenzial der Selbsthilfe die ehrenamtlich eingebrachte Betroffenenkompetenz sei.

Zum Ende der Veranstaltung wurde nochmals hervorgehoben, dass die Selbsthilfeförderung durch die gesetzlichen Krankenkassen ein gelungenes Beispiel der Kooperation sei und diese Art der Finanzierung auch zukünftig für die Entwicklung der Selbsthilfe wichtig sei. ♥

Quelle: Der Beitrag enthält Auszüge aus dem Text

„Die Kraft kommt aus dem Ehrenamt. Die Zukunftsfähigkeit der Selbsthilfe gemeinsam gestalten“, Andreas Renner, BAG SELBSTHILFE e.V.



▲ Dr. Martin Danner,
Bundesgeschäftsführer
BAG SELBSTHILFE
e.V.

KOOPERATION

Hervorragende Betreuung garantiert!

Vorbildlich!

Das Jugendrotkreuzhaus in Litzlberg am Attersee, eine hervorragende Einrichtung für Kinder und Jugendliche, sowie auch für Begegnungen Erwachsener.

Seit 2005 bietet die Österreichische Selbsthilfe-Initiative Stottern das österreichweit einzige „Therapie-Feriencamp“ für stotternde Kinder und Jugendliche im Alter von 9 bis 16 Jahren in den Sommerferien an.

Die Veranstaltung findet alljährlich im Jugendrotkreuzhaus in Litzlberg am Attersee statt. Das sehr gut ausgestattete Haus mit Freiplätzen, Turnhalle und eigenem Badeplatz und Anlegesteg am Attersee ist genauso beliebt wie der Leiter David Kaiblinger und sein Team. Die Österreichische Initiative Stottern (ÖSIS) bedankt sich an dieser Stelle ganz herzlich bei Herrn Kaiblinger, seinen Zivildienstleistenden und den Küchenfeen, die immer

Leckeres zaubern, sowie allen anderen helfenden Händen.

Auch das jährliche Begegnungswochenende findet fast ausschließlich im Jugendrotkreuzhaus statt, da sich alle dort sehr wohl fühlen, hervorragend betreut sehen und das anwesende Personal jeden Wunsch gerne erfüllt. Sogar Sonderwünsche werden berücksichtigt, sofern sie umzusetzen sind.

» www.oesis.at



FOTOS: ÖSIS



» www.angelman.at

VORGESTELLT – NEUE MITGLIEDER

Angelman Verein Österreich

2011 schlossen sich die Eltern von 2 Kindern mit Angelman-Syndrom in einer Selbsthilfeinitiative zusammen und gründeten den Angelman Verein Österreich. Inzwischen zählt der Verein mehr als 40 Familien. Der ständige Austausch von Erfahrungen, Tipps und Informationen wird durch regelmäßige Treffen in ganz Österreich gewährleistet. Oft geht der Kontakt der Mitglieder weit über diese Treffen hinaus, denn hier finden Eltern mit Angelman-Kindern das Verständnis, das sie oft andersorts nicht finden.

Den Mitgliedern steht im Rahmen des Facebook-Auftritts ein geschlossener Bereich mit einem Mitglieder-Chat, vielen Bildern und einem umfassenden Archiv mit Berichten zu Themen wie Therapiemöglichkeiten, Freizeit, Recht und vielem mehr zur Verfügung.

Der Angelman Verein steht im aktiven Kontakt mit anderen internationalen Vereinen und ist in Österreich die wohl umfassendste und aktuellste Möglichkeit, sich über das Angelman-Syndrom zu informieren.

Bei dem Angelman-Syndrom handelt es sich um einen seltenen – oft schwer diagnostizierbaren – Gendefekt. Die neurologische Störung wurde nach dem britischen Kinderarzt Dr. Harry Angelman benannt, der sie erstmals 1965 als eigenes Krankheitsbild beschrieb. Das Angelman-Syndrom tritt nur bei circa einem von 20.000 bis 30.000 Neugeborenen auf (das entspricht etwa 350 Fällen in Österreich).

Charakteristisch für das Angelman-Syndrom ist die stark verzögerte körperliche und geistige Entwicklung. Oft fangen Angelman-Kinder erst später oder nur eingeschränkt an zu laufen. Kommunikation über Sprache ist nicht oder nur mit Hilfsmitteln möglich. Auffällig ist das freundliche

Wesen der Betroffenen. Angelman-Kinder sind meist fröhlich und lachen viel. Neben diversen individuellen Einschränkungen gehört Epilepsie oft zum Krankheitsbild.

Angelman-Kinder benötigen lebenslange Betreuung. Aufgrund der Seltenheit der Behinderung stehen Eltern nach der Diagnose meist mit ihrem Schock und ihren Fragen allein da.

Der Angelman Verein Österreich ist eine der wichtigsten Informationsquellen zum Angelman-Syndrom in Österreich und richtet sich vor allem von Eltern an Eltern. Aber auch Kinderärzte und Neurologen werden regelmäßig informiert, denn der Angelman Verein verfügt über sehr gute internationale Kontakte zu führenden Fachleuten. ♥



SELBSTHILFE:konkret in der Onlineversion noch ausführlicher

Unter » www.selbsthilfe-oesterreich.at ist die SELBSTHILFE:konkret zweimal abrufbar. Zum einen finden Sie das Magazin, das Sie in Händen halten, in digitaler Form und zum anderen werden spezielle Themen in der Onlineversion noch ausführlicher dargestellt.

Internes

Fachbeirat der ARGE Selbsthilfe Österreich wird eingerichtet

Der Fachbeirat der ARGE Selbsthilfe Österreich setzt sich aus Personen beziehungsweise Organisationen zusammen, die Interesse an der Weiterentwicklung der Selbsthilfe in Österreich haben. Die Mitglieder des Fachbeirates, die ehrenamtlich tätig sind, werden vom Bundesvorstand bestellt und es wird eine interdisziplinäre Zusammensetzung angestrebt, damit möglichst viele Fachbe-

reiche abgedeckt werden können. So ist zum Beispiel der Verein „pro rare“ (www.prorare-austria.org) Mitglied im Fachbeirat, um die Perspektive der Menschen mit seltenen Erkrankungen einzubringen. Zu den wesentlichen Aufgaben des Fachbeirates gehört die Beratung des Bundesvorstandes und der Bundesgeschäftsführung.

25 Jahre Dachverband Selbsthilfe Salzburg

Mit der Gründung des „Salzburger Patienten-Forums“ durch die Aktionsgruppe Humanes Krankenhaus, Elterninitiative Kind im Krankenhaus, Österreichische Diabetiker Vereinigung und Österreichische Morbus Crohn Vereinigung im Jahr 1988 wurde der Grundstein für die Gründung des Dachverband Selbsthilfe Salzburg gelegt.



▲ Sabine Geistlinger,
Geschäftsführerin der
Selbsthilfe Salzburg

Die Frage, was den Dachverband Selbsthilfe Salzburg einzigartig und unverwechselbar macht, beantwortet die Geschäftsführerin Sabine Geistlinger folgendermaßen: „Charakteristisch ist das Engagement ehrenamtlich und hauptamtlich arbeitender Menschen!“ Anlässlich des Jubiläums findet am Dienstag, 23.04.2013 in der Salzburger Gebietskrankenkasse ein „Tag der Begegnung“ statt. Nützen Sie die Möglichkeit, die Salzburger „Selbsthilfelandschaft“ kennenzulernen! ♥



SELBSTHILFE:konkret

Die nächste Ausgabe von „SELBSTHILFE:konkret“ erscheint **Mitte Juni 2013** (Redaktionsschluss 24. Mai 2013).

konkret



FOTO: SELBSTHILFE KÄRNTEN

Da ist etwas im Busch!

Dass da etwas im Busch ist, war bereits in den letzten Wochen spürbar und wurde auch hinter vorgehaltener Hand gemunkelt. Am 21. Feber war es dann so weit: Die Wiener Ärztekammer schrieb die Stelle einer Patientenombudsfrau beziehungsweise eines Patientenombudsmannes aus, als „wirksames Tool“ in der Kommunikation zwischen Patient und Arzt. Diese Aussage verwirrt doch etwas, denn die Kommunikation sollte ja eigentlich vor Ort in den Ordinationen stattfinden.

Verwirrung stiftet diese neue Anlaufstelle für Patienten allemal, denn die Landschaft ist ja bereits jetzt recht unübersichtlich. Es gibt in allen Bundesländern Patientenanwaltschaften, die aber durch entsprechende Landesgesetze unterschiedliche Aufgaben- und Kompetenzbereiche haben. Die Patientenanwaltschaften in Niederösterreich und Wien sind zum Beispiel auch für den Pflegebereich zuständig, während es in Kärnten für die Pflege eine eigene Anwaltschaft gibt, und zusätzlich gibt es auch noch eine Behindertenanwaltschaft. Im Burgenland wiederum ist die Patientenanwaltschaft sowohl für den Pflege- als auch für den Behindertenbereich zuständig. Diese Situation macht es zum einen für Patienten schwierig, sich an die richtige Stelle zu wenden, und zum anderen kommt auch die Schnittstellenproblematik zum Tragen: Wer gibt wann welche Informationen weiter? Wie die tägliche Arbeit mit Selbsthilfegruppen zeigt, werden Patienten schon jetzt wegen unterschiedlicher Zuständigkeiten so lange „weitergereicht“, bis diese die Durchsetzung ihrer Rechte aufgeben.

Aber zurück zur aktuellen Ausschreibung: Eine Konkurrenz zur Wiener Pflege- und Patientenanwaltschaft will die Wiener Ärztekammer nicht sehen, sondern eine wichtige Anlaufstelle für Patienten, die zum Beispiel ein Problem mit dem Hausarzt haben. Die Argumentation ist nur schwer nachvollziehbar, denn die Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenanwaltschaft ist auch für Beschwerden über niedergelassene Ärzte zuständig.

Wer sich für diesen neuen Job der Wiener Ärztekammer bewerben will, sollte zwei Voraussetzungen mitbringen: Sie oder er sollte finanziell abgesichert sein, denn das Gehalt bemisst sich am Arbeitsaufwand – also an der Zahl der Beschwerden, die ja einmal mehr und einmal weniger sein können. Und sie oder er sollte auch schon berühmt sein, denn das Auswahlverfahren gibt einem No-Name-Kandidaten wohl keine Chance. Eine von der Wiener Ärztekammer eingesetzte Jury trifft eine Vorauswahl und alle Sozialversicherten in Österreich haben dann die Möglichkeit, sich durch eine elektronische Wahl an der Bestellung zu beteiligen. Ob damit die propagierte „basisdemokratische“ Bestellung erreicht wird, wage ich zu bezweifeln, denn das Prozedere lässt vermuten, dass die Vorauswahl bereits getroffen wurde. Im Juni 2013 wissen wir mehr!

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



ARGE Selbsthilfe
Österreich



TERMINE

11. Mai 2013

18. Österreichische CF-Tagung

Ort: Propstei Aflenz, Aflenz 1

» **Informationen:** CF Austria,
Tel.: 02252/89 00 18,
E-Mail: office@cf-austria.at
www.cf-austria.at

23.–30. Juni 2013

ADA Diabetes Camp 2013

Ort: Hartberg, Ring Bio Hotel Wilfinger

Das Diabetes Camp der Aktiven Diabetiker Austria steht auch heuer wieder unter dem Motto BEK – Bewegung, Ernährung, Kontrolle.

» **Informationen:** Gottfried Bitiste, Tel.: 0664/950 50 20, E-Mail: wkfm.bitiste@aon.at
www.aktive-diabetiker.at

21.–27. Juli 2013

9. Therapie-Feriencamp für stotternde Kinder und Jugendliche

Ort: Jugendrotkreuzhaus Litzberg am Attersee

In der Therapie wird mit Elementen aus der Logopädie und Gruppendynamik gearbeitet und durch pädagogisches und ressourcenorientiertes Arbeiten ist eine individuelle Therapie für stotternde Kinder und Jugendliche zwischen 9 und 16 Jahren möglich.

» **Informationen:** ÖSIS, Tel.: 0512/58 48 69,
E-Mail: oesis@stotternetz.at, www.oesis.at



Österreichische Post AG

Info.Mail Entgelt bezahlt

Wir freuen uns über Ihre Meinung zu SELBSTHILFE:konkret!
E-Mails bitte an 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, Web: 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 • **Druck:** Carinthian Druck, 9020 Klagenfurt • © 2013 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.



Gesundheit Österreich
GmbH

