



FOTO: JO HILFUNGSELBSTHILFE ÖSTERREICH

## Tag der Selbsthilfe 2013

» Aktive Patientenbeteiligung ist erwünscht

### Ein Blick zum Nachbarn

Mehr Geld und Rechte  
in Deutschland

### UN-Konvention für Behindertenrechte

Das Selbstverständliche  
selbstverständlich machen!

### Im Porträt

Paula Koppensteiner,  
Mitglied im Vorstand  
der Selbsthilfe Salzburg

## Gastkommentar



FOTO: ÖZIV

### Alle Kräfte bündeln

Die Probleme von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen werden von Politik, Medien und Gesellschaft eher nur am Rande wahrgenommen. Ein Umstand, der es nötig macht, dass sich die betroffenen Menschen und ihre Angehörigen selbst das entsprechende Gehör verschaffen müssen.

Nachdem aber nicht jeder Einzelne mit seinem speziellen Anliegen an die Öffentlichkeit treten kann, weil die notwendigen Maßnahmen für behinderte und chronisch kranke Menschen so vielfältig und unterschiedlich sind, ist es unumgänglich notwendig, dass sich Selbsthilfegruppen bilden, die sich mit ihren speziellen und einschlägigen Erfahrungen austauschen und ihre Anliegen authentisch formulieren und anschaulich dokumentieren können.

Die Anliegen sind aber letztlich so vielfältig und manchmal sogar scheinbar einander widersprechend, dass es einer Institution bedarf, die die Anliegen bündelt und konzentriert und dann Politik und Gesellschaft damit konfrontiert.

Eine solche Aufgabe kann wohl nur eine Organisation übernehmen, die von den zahlreichen Selbsthilfegruppen dazu legitimiert ist und die wiederum den Konsens mit anderen Dachverbänden herbeiführen kann. Nur so werden wir in der Lage sein, die große Aufgabe, die jetzt vor uns liegt, zu bewältigen – nämlich die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Die Mitarbeit an der Umsetzung des Nationalen Aktionsplanes ist ein erster und wichtiger Schritt dazu.

Wenn wir alle Kräfte bündeln und konstruktiv zusammenarbeiten, wird es auch gelingen.

*Klaus Voget, Präsident der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR)*

## Kurz gemeldet

### Versorgung für kranke Kinder in Kärnten verbessert

„Endlich verschwindet ein weißer Fleck in der Gesundheitsversorgung in Kärnten“, sagte der Präsident der Kärntner Ärztekammer Josef Huber im September bei einer Pressekonferenz mit Landeshauptmann-Stellvertreterin Beate Prettner und der Direktorin der Kärntner Gebietskrankenkasse (KGKK) Helgard Kerschbaumer. Anlass war, dass von der KGKK die ersten beiden Kassenstellen für Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Klagenfurt und Villach genehmigt worden waren. „Das Versorgungsnetz für kranke Kinder und Jugendliche wird damit wesentlich verbessert. Ich hoffe, dass damit die Früherkennung von psychischen Erkrankungen erleichtert und Kindern viel Leid erspart wird“, betonte Huber, der jedoch auch darauf verwies, dass die zwei neuen Kassenplanstellen nur den ersten Schritt in die richtige Richtung darstellten. Der Präsident der Kärntner Ärztekammer forderte, dass auch in den anderen Bezirken Kärntens Reihungslisten für Kinder- und Jugendpsychiatrie eröffnet und in absehbarer Zeit weitere Kassenplanstellen in Wolfsberg und Spittal/Drau geschaffen werden sollten.



FOTO: ANJUNTZ



FOTO: MONEY BUSINESS IMAGES

### Änderung bei der Invaliditätspension

Ab 1. Jänner 2014 gibt es für Menschen, die jünger als 50 Jahre alt und unselbstständig beschäftigt sind, keine befristete Invaliditätspension

(bzw. Berufsunfähigkeitspension) mehr. Ist jemand vorübergehend so schwer krank, dass er nicht arbeiten kann, erhält er künftig für diese Zeit von der Krankenkasse ein Rehabilitationsgeld (verlängertes Krankengeld) sowie Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

Wer aufgrund der Erkrankung seinen erlernten Beruf nicht mehr ausüben kann, soll umgeschult werden und erhält in dieser Zeit Umschulungsgeld vom Arbeitsmarktservice. Ist die Invalidität dauerhaft oder eine berufliche Umschulung nicht zweckmäßig und zumutbar, dann besteht Anspruch auf eine unbefristete Invaliditätspension. Für Menschen, die am 1. Jänner 2014 das 50. Lebensjahr bereits vollendet haben, ändert sich an der bisherigen Rechtslage nichts. Für sie gibt es nach wie vor befristete Invaliditätspensionen. ♥

Nähere Informationen unter [www.selbsthilfe-oesterreich.at](http://www.selbsthilfe-oesterreich.at)

## Potenziale des Internets für die Selbsthilfe

Mitte September hat die deutsche Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS) in Berlin einen Workshop zum Thema „Selbsthilfe grenzenlos“ veranstaltet. Vertreter von themenübergreifenden Selbsthilfe-Unterstützungseinrichtungen aus Belgien, Italien, der Schweiz und Österreich diskutierten dabei über „Chancen und Potenziale des Internets für die Selbsthilfe und die Selbsthilfeunterstützung in Europa“. Mitarbeiter von NAKOS berichteten über die Erfahrungen mit der seit November 2011 betriebenen Kommunikationsplattform für gemeinschaftliche



Nähere Informationen dazu können unter [www.nakos.de](http://www.nakos.de) nachgelesen werden. ♥

Selbsthilfe im Web 2.0: [selbsthilfe-interaktiv.de](http://selbsthilfe-interaktiv.de). Dort können sich Interessierte und Mitglieder aus Selbsthilfegruppen in öffentlichen Foren über generelle Fragen zur Gruppenarbeit austauschen. Zudem erhalten Hilfesuchende mit einer spezifischen Erkrankung oder Problemstellung Hinweise auf vertrauenswürdige Internetforen, die von Betroffenen betrieben werden. Für diese Selbsthilfe-Internetforen hat die NAKOS Kriterien entwickelt, nach denen sie die Angebote prüft.

### WO DER SCHUH DRÜCKT

## Kindererholungscamps im Zuschussdschungel

Schulungs- und Erholungscamps für Kinder können teuer sein. Bei manchen Krankenkassen gibt es dafür nennenswerte Zuschüsse, bei anderen gar kein Geld.

„Dass nicht alle Krankenkassen in ganz Österreich ihren Versicherten die gleichen Leistungen bieten, hat sich schon herumgesprochen. Wenn es um Kinder geht, ist unser Gerechtigkeitsgefühl aber ganz besonders irritiert. Eine aktuelle Erhebung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger brachte deutliche Unterschiede bei Zuschüssen für Schulungs- und Erholungscamps – wie etwa für Kinder mit Typ-1-Diabetes – ans Tageslicht. Es handelt sich dabei um eine freiwillige Leistung, die nicht im Gesetz festgeschrieben ist, sondern die jeweilige Kasse selbst in ihrer Satzung regeln kann.

So erhalten etwa Kinder und Jugendliche, deren Eltern bei der Salzburger Gebietskrankenkasse versichert sind, Zuschüsse für Erholungsaufenthalte in der Höhe von 22 Euro pro Tag. Diese wurden in den letzten Jahren bei den Diagnosen Stottern, Asthma, Krebserkrankungen und ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit Hyperaktivitätssyndrom) gewährt. Für andere Erkrankungen wie Rheuma, Übergewicht und Diabetes sowie bei Körperbehinderungen gibt es Zuschüsse zu Kuraufenthalten in der Höhe von 28

Euro und in speziellen Fällen sogar von 56 Euro pro Tag. Bei manchen anderen Gebietskrankenkassen kennt man hingegen generell keine Zuschüsse für Schulungs- und Erholungscamps für Kinder und Jugendliche. In Wien kann maximal ein Antrag an den Unterstützungsfonds gestellt werden. Mit ein wenig Glück erhalten die Eltern 3,63 Euro pro Tag, in Tirol sind es immerhin 30 Euro pro Tag, die im Einzelfall gewährt werden. Auch von der Kärntner Gebietskrankenkasse wird jeder Fall individuell geprüft. Verläuft die Prüfung erfolgreich, bekommt man immerhin 27,25 Euro pro Tag. Weit niedriger sind mit 7,27 Euro pro Tag die Zuschüsse, die etwa die Niederösterreichische und die Burgenländische Gebietskrankenkasse für Diätferien, Schulungs- und Erholungscamps bei bestimmten Einrichtungen leisten. In Vorarlberg liegen die Tagessätze bei 11 oder 15 Euro, in der Steiermark bei 9,45 Euro und in Oberösterreich bei 15 Euro. Wiederum anders verhält es sich bei



▲ Anna Mayer, die Vorsitzende der Österreichischen Diabetikervereinigung

Kindern, deren Eltern Eisenbahner oder im Bergbau tätig sind: Für sie gibt es großzügige 26,89 Euro pro Tag. Bei Beamtenkindern variiert der Zuschuss je nach Erkrankung zwischen 6,84 und 16,71 Euro, bei den Bauern hängt es vom Einkommen ab und bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft sind es zwischen 7,27 und 14,53 Euro täglich. Für Anna Mayer, die Vorsitzende der Österreichischen Diabetikervereinigung (ÖDV), sind diese Unterschiede unhaltbar: „Unsere 14-tägigen Diabetes-Camps kosteten heuer 840 Euro. Dabei kommen Kinder aus ganz Österreich zu

uns und in jedem Fall müssen wir die Eltern individuell beraten. Manche bekommen nur einen Bruchteil der Kosten bezahlt oder gar nichts.“ Nach Aussagen des Hauptverbandes wurden schon viele Versuche unternommen, die Zuschüsse zu vereinheitlichen. Doch mit Hinweisen auf die unterschiedliche Finanzlage der einzelnen Kassen konnte bisher keine gemeinsame Regelung erreicht werden. (AF) ♥



FOTO: TIMOTHY LANGE



TAG DER SELBSTHILFE 2013

## Aktive Patientenbeteiligung ist erwünscht

» Welche Rolle soll die Selbsthilfe im Gesundheitswesen spielen und wie soll sie finanziert werden? Diese Fragen diskutierten rund 100 Selbsthilfevertreter, Entscheidungsträger und Experten am 9. Oktober beim „Tag der Selbsthilfe 2013“.

In den vergangenen Jahrzehnten wurde von der Gesellschaft der große Nutzen der Selbsthilfe immer stärker erkannt. „Die Selbsthilfebewegung ist auf allen Ebenen zu einer wichtigen und anerkannten Größe geworden“, betonte Helga Thurnher, Mitglied des Bundesvorstandes der ARGE Selbsthilfe Österreich, in ihrem Statement zur Begrüßung. Es sei auch klar geworden, dass es ohne Beteiligung der Bürger und Patienten nicht möglich sei, die Gesundheitsversorgung fit für die Zukunft zu machen.

Diese Ansicht unterstrich auch Alexander Hagenauer, Generaldirektor-Stellvertreter des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger in seiner Eröffnungsrede: „Sowohl die Sozialversicherung als auch die Selbsthilfe haben die Aufgabe, die Interessen der Patienten zu vertreten. Die einen tun dies auf einer breiten gesetzlichen Grundlage, die anderen auf der Basis zivilgesellschaftlichen Engagements.“

### Nach wie vor „Bittsteller“

„In Selbsthilfegruppen ist eine hohe Erfahrungskompetenz vorhanden. Die Menschen dort wissen, was es heißt, mit einer chronischen Erkrankung leben und den Alltag bewältigen zu müssen“, präzisierte Monika Maier, Mitglied des Bundesvorstandes der ARGE Selbsthilfe Österreich in ihrem Vortrag. Diese Kompetenz werde von Entscheidungsträgern auch immer häufiger nachgefragt. Die Selbsthilfe ist an Diskussions-, Entwicklungs- und Entscheidungsprozessen beteiligt und hat dadurch einen höheren Stellenwert bekommen.

„Bislang fehlt aber die gesetzliche Anerkennung und eine entsprechende Finanzierungsgrundlage“, kritisiert Maier. Es gebe zwar Förderungen auf Länderebene und eine bis Ende 2014 befristete Finanzierung der ARGE Selbsthilfe Österreich. „Themenbezogene, bundesweit tätige Selbsthilfeorganisationen werden aber nach wie vor in eine Bittstellerrolle gedrängt“, so Maier. Auch von einer klaren Regelung der Vertretung von Patienteninteressen – wie sie etwa die Weltgesundheitsorganisation und der Europarat empfehlen – sei man in Österreich noch weit entfernt.

### Passive Patienten sind nicht mehr zeitgemäß

„Der große Fluss im Gesundheitswesen geht dahin, dass wir vom passiven Patientenbild wegkommen. Das ist nicht mehr zeitgemäß“, unterstrich auch Clemens Martin Auer, Sektionschef im Gesundheitsministerium, in seinem Vortrag. Er selbst sei ein überzeugter Unterstützer der Selbsthilfe und habe „überaus wertvolle Erfahrungen mit der Selbsthilfe gemacht“ – sowohl im privaten Umfeld als auch „im Spiel des politischen Interessenausgleiches“.

Ein wichtiges Vorhaben der aktuellen Gesundheitsreform sei es, die Struktur der Primärversorgung neu zu organisieren. „Das ist nicht möglich, ohne die Patienten einzubeziehen“, so Auer. „Das Gesundheitsministerium wird auch nicht zulassen, dass solche Konzepte ausschließlich in der Dualität zwischen Anbieter und Zahler entwickelt werden.“

„Wir werden bei den Regierungsverhandlungen eine abgesicherte finanzielle Unterstützung für die Selbsthilfegruppen einfordern.“

HANS JÖRG SCHELLING

„Sowohl die Sozialversicherung als auch die Selbsthilfe haben die Aufgabe, die Interessen der Patienten zu vertreten.“ ALEXANDER HAGENAUER

Der Sektionschef betonte in seinem Referat auch, dass eine gesetzliche Verankerung der Patientenvertretung gründlich vorbereitet und „auf solide Beine“ gestellt werden müsse. Aus seiner Sicht sei aber auch klar, dass die Selbsthilfe „keinen Exklusivanspruch“ darauf habe, die Interessen der Patienten zu vertreten. Dazu seien andere Einrichtungen ebenfalls demokratisch legitimiert. Die Selbsthilfe müsse auch intern noch einen Diskurs führen, was es aus ihrer Sicht bedeute, „von zivilgesellschaftlichem Engagement ausgehend, die Aufgaben einer Vertretung auf gesetzlicher Basis zu übernehmen“. Das Positionspapier der ARGE Selbsthilfe sei ein erster wichtiger Schritt in diese Richtung. Es steht unter [www.selbsthilfe-oesterreich.at](http://www.selbsthilfe-oesterreich.at) zur Verfügung.

### Wer fördert, der fordert

„Wer fördert, der fordert auch“, betonte Frank Schulz-Nieswandt, Professor für Sozialpolitik und Methoden der qualitativen Sozialforschung an der Universität Köln, in seinem Vortrag. Damit brachte er die zentrale Herausforderung auf den Punkt: Wenn Selbsthilfevertreter auf gesetzlicher Grundlage die Vertretung von Patientenangelegenheiten übernehmen, muss gleichzeitig dafür gesorgt werden, dass sie von politischen, kommerziellen und individuellen Interessen unabhängig und ausschließlich dem Wohl aller Patienten verpflichtet sind.

In gesundheitspolitischen Gremien ist zudem fachliche Kompetenz gefragt. Patienten, die sich daran beteiligen, sind zwar aus Sicht von Medizinern „Laien“, sollten jedoch dennoch selbstbewusst auftreten, meinte Martin Danner, der Geschäftsführer der deutschen Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe, in seinem Referat: „In Ausschüssen, in denen Patienten mitarbeiten, muss laienverständlich gesprochen werden. Experten, die selbst gut verstanden haben, wovon sie reden, können ihr Wissen auch in leicht verständlicher Sprache wiedergeben.“

### Aktiv für bessere finanzielle Unterstützung

Mit der aktiven Teilnahme an relevanten Gremien steigt nämlich naturgemäß auch der Bedarf an ehrenamtlich

engagierten Personen, die Erfahrungskompetenz und Sachkenntnis mitbringen. Damit dieser abgedeckt werden kann, sollten durch eine gesicherte Basisfinanzierung die grundlegendsten Voraussetzungen für diese anspruchsvolle Aufgabe gegeben sein.

Beim Pressegespräch zum „Tag der Selbsthilfe“ sagte Hans Jörg Schelling, der Vorsitzende der Trägerkonferenz im Hauptverband, seine Unterstützung zu. „Wir werden als Sozialversicherungen bei den Regierungsverhandlungen aktiv eine bessere, abgesicherte finanzielle Unterstützung für die Selbsthilfegruppen einfordern“, so Schelling. „Eines der vorrangigsten Ziele der Gesundheitsreform ist die bessere Versorgung chronisch Kranker. Dazu brauchen wir die Mitwirkung der Patientinnen und Patienten.“ Das setze aber Rahmenbedingungen voraus, die diese neue, aktivere Rolle auch möglich machen, sagte Schelling. (DS/AF)

MONIKA MAIER



FOTO: JOHANNES SELBSTHILFE ÖSTERREICH, HAUPTVERBAND ÖSTERREICH

„Das Positionspapier der ARGE Selbsthilfe Österreich ist ein erster wichtiger Schritt.“

CLEMENS MARTIN AUER

TAG DER SELBSTHILFE 2013

## Mehr Geld und Rechte in Deutschland

» In Deutschland gibt es bereits seit längerem gesetzliche Grundlagen dafür, in welcher Weise Patienten im Gesundheitssystem beteiligt werden sollen. Auch die Basisfinanzierung der Selbsthilfe ist geregelt.

„Lassen Sie sich nicht abschrecken“, sagte Martin Danner beim Tag der Selbsthilfe 2013 in Wien. Der Geschäftsführer der deutschen Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe (BAG Selbsthilfe) bezog sich damit auf den beschwerlichen Weg zu einer gesetzlichen Verankerung der Selbsthilfe in Österreich.

Danner weiß, wovon er spricht. Auch in Deutschland war der Weg lang und steinig. Doch seit 1992 ist die finanzielle Unterstützung der Selbsthilfe in Deutschland fest verankert. Seit 2004 gibt es Rechtsgrundlagen für die Patientenbeteiligung auf Bundes- und Landesebene. Aktuell müssen die gesetzlichen Krankenversicherungen der Selbsthilfe auf den Ebenen von Bund, Ländern und Gemeinden pro Versichertem und Jahr 63 Cent zur Verfügung stellen. Das Geld ist zunächst von den Krankenkassen bereitzustellen. Werden die Mittel in einem Haushaltsjahr nicht vollständig verausgabt, dann fließen sie in einen Fonds und stehen somit der Selbsthilfe im Folgejahr zur Verfügung. Aus den Haushalten von Bund und Ländern sowie Rentenkassen gibt es weitere finanzielle Unterstützung für Selbsthilfeorganisationen.

### Mitberaten und Anträge stellen

Die Patientenbeteiligung ist in Deutschland seit 2004 durch eine Verordnung geregelt. Auf Bundesebene sind vier Patienten- und Selbsthilfeorganisationen berechtigt, Vertreter in den so genannten Gemeinsamen Bundesausschuss zu entsenden. Das ist das höchste Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen Deutschlands, wo auch über die Finanzierung einzelner Leistungen und Therapien entschieden wird. Folgende vier Organisationen dürfen Patientenvertreter entsenden: Der Deutsche Behindertenrat, dem die BAG Selbsthilfe angehört, die BundesArbeitsGemeinschaft der PatientInnenstellen, die Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. und die Vertretung der Selbsthilfekontaktstellen.

„Heute überlegen wir uns sehr genau, ob es sich für uns lohnt, in einem bestimmten Gremium mitzuarbeiten.“

MARTIN DANNER, GESCHÄFTSFÜHRER DER DEUTSCHEN BAG SELBSTHILFE



▲ Martin Danner, der Geschäftsführer der deutschen BAG Selbsthilfe, beim „Tag der Selbsthilfe“ in Wien

Die Patientenvertreter haben ein Antrags- und Mitberatungs-, jedoch kein Stimmrecht im Gemeinsamen Bundesausschuss. Dieser hat neun Unterausschüsse und rund 200 Arbeitsgruppen, die sich in aller Regel mit spezifischen Themen befassen. „Das heißt, wir benötigen sehr viele engagierte ehrenamtlich tätige Personen mit Erfahrungskompetenz und Sachkompetenz, darunter auch solche, die sich nicht nur für eine Erkrankung interessieren, sondern auch themenübergreifend Fachwissen haben“, sagte Danner in seinem Referat.

### Lohnt es sich, mitzuarbeiten?

Durch die Patientenbeteiligung hätten beide Seiten dazugelernt und von neuen Erfahrungen profitiert. Einerseits würden Selbsthilfevertreter durch die Mitarbeit in den Gremien neue Sichtweisen auf verschiedenste Sachverhalte gewinnen. Andererseits hätten sich durch die aktive Beteiligung von Betroffenen auch die Gremien gewandelt. „Eines muss auch gesagt werden“, betonte Danner. „Wir sind inzwischen arroganter geworden. Heute überlegen wir uns sehr genau, ob in einem bestimmten Gremium tatsächlich etwas zum Wohle der Patienten verändert werden kann und ob es sich für uns überhaupt lohnt, dort mitzuarbeiten.“ (DS)

### Patientenbeteiligung in Deutschland

Deutschland hat bereits 2004 in der sogenannten Patientenbeteiligungsverordnung festgelegt, welche Kriterien Organisationen erfüllen müssen, um vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) als maßgebliche Interessenvertretung anerkannt zu werden.

Folgende Patienten- und Selbsthilfeorganisationen sind derzeit berechtigt, Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter zur Mitwirkung im Gemeinsamen Bundesausschuss zu benennen: der Deutsche Behindertenrat (DBR), die BundesArbeitsGemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP), die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. und der Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.



## Solide Finanzierung – vom Traum zur Wirklichkeit?

Bei der abschließenden Podiumsdiskussion beim „Tag der Selbsthilfe“ waren Vertreter jener Institutionen eingeladen, die heute schon neben der Sozialversicherung die Selbsthilfe auf Bundesebene unterstützen. Sie waren sich einig: Die Finanzierung muss auf solide Beine gestellt werden.

„Im Zentrum der Gesundheitsreform 2012 steht, die Qualität für die Patienten zu erhöhen. Das geht nicht, ohne deren Perspektive miteinzubeziehen. Selbsthilfegruppen und die ARGE Selbsthilfe Österreich sind ein wichtiger Partner dafür, das Gesundheitswesen patientenorientiert weiterzuentwickeln. An den Kosten sollte das nicht scheitern, schließlich ist davon auszugehen, dass mehr Patientenorientierung nicht nur zu mehr Qualität, sondern auch zu mehr Effizienz im Gesundheitswesen führen wird“, betonte die Leiterin des Fonds Gesundes Österreich Christa Peinhaupt.

Auch Magdalena Arrouas, stellvertretende Leiterin der Sektion III im Gesundheitsministerium, hob die wichtige Rolle von Patientenvertretern in den Gremien hervor: „Um diese Aufgabe kompetent wahrnehmen zu können, braucht es ausreichende Ressourcen und stabile Rahmenbedingungen.“ Brigitte Zarfl, stellvertretende Sektionsleiterin im Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMAK), sieht in der Selbsthilfe einen „wichtigen Kooperationspartner“. Das Sozialministerium unterstützt die ARGE Selbsthilfe Österreich derzeit aus Mitteln des „Freiwilligen Engagements“. Im Jahr 2012 wurde zudem der „Österreichische Freiwilligenrat“ gesetzlich verankert, in dem auch die ARGE Selbsthilfe Österreich vertreten ist. Daneben sei es derzeit möglich, für innovative Projekte Unterstützung aus dem „Anerkennungsfonds für Freiwilliges Engagement“ zu beantragen.

Eine öffentliche Basisfinanzierung ist vor allem auch deshalb notwendig, um die Unabhängigkeit der Selbsthilfe zu wahren. „Die pharmazeutische Industrie leistet seit vielen Jahren eine Art Geburtshilfe, damit die Selbsthilfe ihre Anliegen artikulieren kann“, sagte dazu Jan Oliver Huber, Generalsekretär der „Pharmig“, der Vereinigung der pharmazeutischen Industrie, beim Tag der Selbsthilfe. Diese Zuwendungen basieren auf einem klaren Vertrag und erfolgen völlig frei von Gegenleistungen. Wenig Verständnis zeigte Huber für die mangelnde Unterstützung durch die öffentliche Hand: „Die Aussage, dass es nicht möglich sein soll, das Geld dafür zu finden, kann ich mittlerweile nicht mehr hören.“ (DS/AF)

### Mehr Informationen im Internet

- „vielgesundheits“ – das Wiener Gesundheitsmagazin – berichtete in der Folge vom 15. Oktober 2013 über den Tag der Selbsthilfe: [www.w24.at/vielgesundheits-das-wiener-gesundheitsmagazin/792288](http://www.w24.at/vielgesundheits-das-wiener-gesundheitsmagazin/792288)
- Unter der folgenden Adresse ist die Fotogalerie vom Tag der Selbsthilfe abrufbar: [www.selbsthilfe-oesterreich.at/aktuelle-themen/tag-der-selbsthilfe](http://www.selbsthilfe-oesterreich.at/aktuelle-themen/tag-der-selbsthilfe)



FOTO: JO HLOCH/ARGE SELBSTHILFE ÖSTERREICH

▲ Die Teilnehmer der Podiumsdiskussion beim Tag der Selbsthilfe (von links nach rechts): Moderatorin Andrea Fried, Christa Peinhaupt, Magdalena Arrouas, Brigitte Zarfl, Jan Oliver Huber und Monika Maier

### TAG DER SELBSTHILFE

## Selbsthilfegruppen am Wort

Eine Gesprächsrunde beschäftigte sich beim „Tag der Selbsthilfe“ in Wien mit dem Thema: „Selbsthilfegruppen am Wort: Partizipation und notwendige Rahmenbedingungen“. Anna Mayer, die Bundesvorsitzende der Österreichischen Diabetiker-Vereinigung (ÖDV), Elisabeth Netter, die Vorstandsvorsitzende des Dachverbandes Organtransplantierte Österreich, Otto Spranger, der Sprecher der Österreichischen Lungenunion, und Edwin Ladinsler, der Geschäftsführer von HPE (Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter) Österreich, diskutierten dabei über die positiven Erfahrungen, aber auch über die Herausforderungen bei der Arbeit in Selbsthilfegruppen.

Die Selbsthilfevertreter waren sich einig, dass es den Menschen nach wie vor ein großes Anliegen sei, ihre eigenen Erfahrungen mit Krankheit und Leid mit anderen zu teilen. Gleichzeitig sei es jedoch immer schwieriger, Ehrenamtliche für administrative Aufgaben zu gewinnen, die in Selbsthilfegruppen ebenfalls zu erledigen sind. Zunehmend mühevoll sei auch das „Betteln“ bei Institutionen und Firmen, damit zumindest der Aufwand für Service, Beratung und Öffentlichkeitsarbeit abgedeckt werden könne. Das Internet beschreiben die Selbsthilfevertreter als wichtige Unterstützung, das jedoch den persönlichen Austausch zwischen Menschen auch in Zukunft nicht ersetzen werde.



FOTO: JO HLOCH/ARGE SELBSTHILFE ÖSTERREICH

▲ Die Teilnehmer der Gesprächsrunde beim „Tag der Selbsthilfe“ in Wien (von links nach rechts): Anna Mayer, Edwin Ladinsler, Elisabeth Netter und Otto Spranger





FOTO: WAVEBROK MEDIA

UN-KONVENTION ÜBER BEHINDERTENRECHTE

## Das Selbstverständliche selbstverständlich machen

» Die Menschenrechte von Menschen mit Behinderung zu wahren, sollte selbstverständlich sein. Eine UN-Konvention beschreibt, was dafür zu tun ist. Die praktische Umsetzung lässt noch auf sich warten.



FOTO: PRIVAT

▲ Marianne Schulze,  
Menschenrechtsexpertin

„Wir müssen Modelle entwickeln, von denen auch die ‚90 Prozent chronisch Normalen‘ profitieren.“

MARIANNE SCHULZE

„Die UN-Konvention hat das Selbstbewusstsein der Betroffenen gestärkt. Jetzt lässt sich auch überprüfen, ob bestehende und neue Gesetze damit übereinstimmen und die grundlegenden Rechte von Menschen mit Behinderung berücksichtigen“, sagt Isabella Scheiflinger, die Behindertenanwältin von Kärnten über das Dokument der Vereinten Nationen zur Wahrung der Rechte von Menschen mit Behinderungen. Die UN-Konvention wurde vor gut fünf Jahren von Österreich „ratifiziert“, also nach dem Völkerrecht für verbindlich erklärt, und ist im Oktober 2008 innerstaatlich in Kraft getreten.

Im Prinzip geht es darin um nicht mehr – aber auch nicht um weniger –, als den in der Verfassung festgeschriebenen Diskriminierungsschutz sowie die verfassungsrechtlich garantierten Menschenrechte gerade auch für Menschen mit Behinderungen konsequent einzufordern. In der UN-Konvention ist konkret beschrieben, was das in Bereichen des täglichen Lebens wie zum Beispiel umfassende Barrierefreiheit, Geld und Gesundheit, Bildung und Arbeit oder Selbstbestimmung, Freiheit und Sicherheit mit Bezug auf Menschen mit Behinderungen bedeuten kann und soll (siehe auch Kasten: „Was Österreich machen muss“).

### Die Praxis sieht anders aus

Was sich in der Theorie gut anhört, sei in der Praxis bei Weitem noch nicht verwirklicht worden, meint Scheiflinger: „Die Situation des oder der Einzelnen im alltäglichen Leben hat sich in einigen Bereichen für Menschen mit Behinderungen sogar verschlechtert.“ Die Ursachen dafür seien unter anderem in gesetzlichen Änderungen zu suchen, wie etwa erschwerten Zugangsbedingungen zum Pflegegeld und einer kürzeren Bezugsdauer für die erhöhte Familienbeihilfe.

Marianne Schulze ist Juristin, unabhängige Menschenrechtsexpertin und Vorsitzende des „Unabhängigen Monitoringausschusses“, der überwachen soll, inwieweit die „UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ in Österreich tatsächlich umgesetzt wird. Die Menschenrechtsexpertin konnte in der Praxis während der vergangenen fünf Jahre ebenfalls wenig oder keine Verbesserungen beobachten, speziell auch in Bereichen wie Selbstbestimmung oder der umfassenden Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in Sektoren wie Arbeit oder Bildung. „Die Zahl der Schüler, die in Sonderschulen unterrichtet werden, hat in den vergangenen Jahren sogar zugenommen, anstatt möglichst alle Menschen mit Behinderungen in reguläre Klassen in Schulen aller Schularten zu integrieren“, sagt Schulze.

### WAS ÖSTERREICH MACHEN MUSS

Die von Österreich ratifizierte UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ist auf der Website [www.monitoringausschuss.at](http://www.monitoringausschuss.at) auch in einer Version in „Leichter Sprache“ verfügbar. Darin steht auch, was Politik und Verwaltung in Österreich auf allgemeiner Ebene umsetzen sollten.

#### Österreich muss

- dafür sorgen, dass bei neuen Regeln an Menschen mit Behinderungen gedacht wird. Zum Beispiel: Es soll neue Regeln geben, wie breit eine Tür in einem Amt sein soll. Österreich muss aufpassen, dass dann auch an Rollstuhlfahrer gedacht wird.
- überlegen, wo man etwas für Menschen mit Behinderungen besser machen kann. Zum Beispiel: dass Briefe vom Amt nicht mehr in schwerer Sprache verfasst sind.
- etwas dagegen machen, wenn ein Mensch mit Behinderungen schlecht behandelt wird. Zum Beispiel: Wenn eine Firma einen Menschen wegen seiner Behinderung schlechter behandelt hat, wird diese bestraft.
- dafür sorgen, dass sich alle im Land an die Konvention halten. Jeder, der mit Menschen mit Behinderungen arbeitet, soll die Rechte von Menschen mit Behinderungen kennen.

Quelle: Auszüge aus „UN-Konvention – Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“. Erklärt in Leichter Sprache. Herausgeber: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Wien, 2011.

### Bessere Bildung für alle

Die Lösung solle freilich nicht darin gesucht werden, speziell für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen mehr Ressourcen für die Bildung bereitzustellen, meint Schulze. Die Anforderung, Behinderte besser zu integrieren, solle vielmehr Anlass sein, die Qualität des Bildungssystems in Österreich insgesamt zu erhöhen. „Wir müssen Modelle entwickeln, von denen alle profitieren“, sagt die Menschenrechtsexpertin. Schließlich gebe es auch bei den „90 Prozent chronisch Normalen“ immer mehr Bildungsprobleme.

Mit dem seit 2008 tätigen siebenköpfigen Monitoringausschuss ist jedenfalls ein Gremium entstanden, das kontinuierlich auf die Situation von Menschen mit Behinderungen in Österreich aufmerksam macht. Die Sitzungen sind zwei Mal pro Jahr öffentlich und werden von bis zu 250 Personen besucht. „Darunter sind viele Selbstvertreter, so auch Hör- und Sehbehinderte, Menschen mit Lernschwächen und Menschen mit eingeschränkter Mobilität“, erklärt Schulze.

### Kritik am Nationalen Aktionsplan

Praktische Verbesserungen soll theoretisch auch der „Nationale Aktionsplan (NAP) Behinderung 2012–2020“ bringen, der im Juli 2012 vom Ministerrat beschlossen wurde. Er enthält in acht Schwerpunkten insgesamt 250 Maßnahmen, die von allen Bundesministerien bis 2020 umgesetzt werden sollen, und ist auf der Website

„Die Situation des Einzelnen hat sich in einigen Bereichen sogar verschlechtert.“

ISABELLA SCHEIFLINGER

[www.bmask.gv.at](http://www.bmask.gv.at) im Bereich „Soziales“ unter „Menschen mit Behinderungen“ verfügbar. Unmittelbar nach Veröffentlichung gab es jedoch bereits massive Kritik der Betroffenen. Zu den zentralen Punkten zählt, dass die Selbstvertreter nur unzureichend beteiligt worden seien, den NAP Behinderung zu erarbeiten. Weiters seien die Länder, in deren Zuständigkeit Behindertenpolitik meist falle, nicht eingebunden worden und die Finanzierung der NAP-Ziele nicht gesichert.

Im September hat auch ein UN-Ausschuss in Genf geprüft, wie die UN-Behindertenrechtskonvention bisher in Österreich umgesetzt wurde. „Die Liste der UN-Empfehlungen ist lang, inhaltlich umfangreich und in Summe keineswegs ein Ruhmesblatt für Österreich“, meint dazu Klaus Voget, der Präsident der „Österreichischen Arbeitsgemeinschaft Rehabilitation“, der Dachorganisation der Behindertenverbände Österreichs mit 76 Mitgliedsvereinen, die mehr als 400.000 behinderte Menschen repräsentieren. Voget forderte deshalb in einer Presseaussendung, dass Vertreter einer neuen Regierung umgehend mit Behindertenvertretern Gespräche zur Umsetzung der Empfehlungen aufnehmen müssten.

### Pläne in der Steiermark und Kärnten

Die Steiermark hat im November des Vorjahres als erstes Bundesland einen Plan auf Landesebene präsentiert. Er enthält in einer ersten Phase 54 Maßnahmen, die bereits bis Ende 2014 verwirklicht werden sollen. Bei den meisten dieser Vorhaben sollen Menschen mit Behinderungen im Umsetzungsteam vertreten sein. Ein ähnlicher Aktionsplan soll nun für Kärnten entstehen. Anfang Dezember fand eine Auftaktveranstaltung in Treffen am Osiaacher See statt. „Wir wollen zunächst den Ist-Stand erheben und im Rahmen einer Problemanalyse feststellen, wo wir aktuell im Vergleich zu den Vorgaben durch die UN-Konvention stehen“, erklärt die Kärntner Behindertenanwältin Scheiflinger. Neben Vertretern der Menschen mit Behinderungen sollen dann alle Ressorts des Landes daran beteiligt werden, konkrete Ziele und Maßnahmen für die Zukunft festzulegen.

### Ein anderes Bild von Menschen mit Behinderung

Die Vorsitzende des Monitoringausschusses Schulze bringt auf den Punkt, worum es insgesamt geht: „Es sollte eigentlich nicht eigens betont werden müssen, dass die Menschenrechte von Behinderten gewahrt werden müssen, wie das die UN-Konvention beschreibt. Wir müssen deshalb weiter daran arbeiten, dass das auch selbstverständlich wird.“ Dazu gehöre auch, dafür zu sorgen, dass in den Köpfen der Menschen ein anderes Bild von Behinderten entstehen sollte, meint die Juristin: „In Zukunft sollte die Universitätsprofessorin, die im Rollstuhl sitzt, ebenso selbstverständlich Teil unseres alltäglichen Lebens sein wie der Mensch mit Behinderung, der als Friseur arbeitet.“ (DS)



FOTO: BEHINDERTENANWÄLTIN VON KÄRNTEN

▲ Isabella Scheiflinger,  
die Behindertenanwältin  
von Kärnten

## PORTRÄT

# „Wir sind Experten für unsere Betroffenheit“

» Paula Koppensteiner will anderen Betroffenen helfen, wieder mehr Lebensqualität zu erlangen. Das heißt auch, sich Wissen über seine Erkrankung anzueignen.

„Wir sind keine Ärzte und wollen das Fachwissen der Mediziner nicht in Frage stellen. Aber wir sind inzwischen für unsere Betroffenheit Experten geworden und wissen, was es heißt, damit zu leben und den Alltag gestalten zu müssen.“ So beschreibt Paula Koppensteiner, Leiterin einer Selbsthilfegruppe für „Hereditäre- und intestinale Fruktose-Intoleranz, Laktose-Intoleranz und Histamin-Intoleranz“, was ihrer Ansicht nach mündige Patienten ausmacht. Die Selbsthilfe solle in diesem Sinne dazu beitragen, dass Betroffene im Bezug auf ihre eigene Krankheit und das Gesundheitssystem insgesamt kompetenter und selbstbewusster würden, ergänzt sie. „Meiner Meinung nach hat eine Selbsthilfegruppe, in der sich die Teilnehmer nur gegenseitig anjammern, ihren Zweck verfehlt.“ In der Gruppe, für die sie sich engagiert, wird deshalb großer Wert auf Weiterbildung gelegt. Gemeinsam werden Vorträge zu Gesundheitsthemen besucht und Fachbücher zum Thema Nahrungsmittelunverträglichkeiten studiert und das Know-how von Diätologinnen wird genutzt.

## Antidepressiva statt Diät

Koppensteiner selbst weiß seit rund 20 Jahren von ihrer Erkrankung, die zu Beschwerden wie Blähungen, Bauchschmerzen, Koliken, Übelkeit bis zum Erbrechen oder akutem Durchfall führen kann. Speziell bei Histaminintoleranz können noch viele weitere Symptome auftreten. Bei der Salzburgerin war die Erkrankung lange Zeit nicht erkannt und die Krankheitsanzeichen waren auf psychische Ursachen zurückgeführt worden. „Statt einer Diät wurden mir Antidepressiva verordnet“, erinnert sie sich und sagt:

### SELBSTHILFE:konkret

Die nächste Ausgabe von „SELBSTHILFE:konkret“ erscheint Ende Februar 2014 (Redaktionsschluss 24. Jänner 2014).

„Speziell bei Frauen dauerte es in der Vergangenheit oft zwischen fünf und zehn Jahre, bis endlich die richtige Diagnose gestellt wurde.“ Heute seien ihre Beschwerden dank großer Disziplin und strenger Diät geringer geworden und es sei ihr Anliegen, anderen dabei zu helfen, ebenfalls trotz ihres Leidens ein gutes Leben führen zu können.

## Seminare für Gruppenleiter

Koppensteiner war bis zu ihrer Pensionierung Leiterin der Zweigstelle der Deutschen Handelskammer in Salzburg. Seit 2011 ist sie im Vorstand des Dachverbandes der Selbsthilfe in Salzburg und setzt sich dort gemeinsam mit den anderen Vorstandmitgliedern auch für eine Qualitätssicherung des Selbsthilfeengagements ein. Dazu soll ein Seminar beitragen, in dem Know-how für die Leitung einer Gruppe vermittelt wird. Koppensteiner wurde 1940 in Wiener Neustadt geboren, lebt seit über 50 Jahren in Salzburg, ist geschieden und hat zwei Kinder und zwei Enkel. Zu ihren Hobbys zählen neben Skifahren und Wandern vor allem kulturelle Aktivitäten, wie Opern, Konzerte, Ballett und Kunstausstellungen. Koppensteiner liest gerne und hört Musik von Klassik bis zu Jazz von Joe Zawinul. (DS) ♥

## 4 Fragen zur Selbsthilfe an Paula Koppensteiner

- Ich bin seit dem Jahr 2007 in der Selbsthilfe tätig.
- Ich engagiere mich in der Selbsthilfe, weil wir uns als Ergänzung zur medizinischen Betreuung sehen. Bei uns ist Zeit und Raum für Menschen mit der gleichen Betroffenheit vorhanden. Wir bieten ein Forum, in dem sie Hilfe, Verständnis und Akzeptanz finden.
- In der Selbsthilfe sollte man vermeiden, sich nur zu bedauern. Stattdessen sollte man aktiv daran arbeiten, seinen Zustand zu verbessern.
- Für die Zukunft der Selbsthilfe wünsche ich mir, dass sie durch ein entsprechendes Gesetz mehr offizielle Anerkennung und Unterstützung erhält. Für alle Betroffenen wünsche ich mir eine engere Zusammenarbeit und mehr Akzeptanz durch die Ärzte und die Krankenhäuser.

# Internes

## 20 Jahre Dachverband Selbsthilfe Tirol



Die „Selbsthilfe Tirol“ wurde 1993 als Zusammenschluss von 24 Selbsthilfegruppen gegründet. Heuer feiert sie das 20-Jahr-Jubiläum: mit einer Veranstaltungsreihe und mit einer Feier im Dezember im Veran-



▲ Der Vorstand der Selbsthilfe Tirol.

tungszentrum „FoRum“ der Marktgemeinde Rum bei Innsbruck. Außerdem wurde die Festschrift „20 Jahre Selbsthilfe Tirol“ herausgege-

ben und Studierende des Medienkollegs Innsbruck haben den Kurzfilm „Selbsthilfe wirkt“ gestaltet. Zusammen mit Mitgliedern der Selbsthilfegruppe „Wachkoma“ gingen sie der Frage nach, welchen Wert die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe hat und was die Sprecherin bewogen hat, die Gruppe zu gründen.

Aktuell zählt die „Selbsthilfe Tirol“ mehr als 160 Mitglieder in Nord- und Osttirol. Zur Unterstützung der zahlreichen Osttiroler Selbsthilfegruppen wurde 2002 eine Zweigstelle des Dachverbandes in Lienz eingerichtet. Seit 2011 werden die Osttiroler Selbsthilfevereine und -gruppen vom eigenständigen Selbsthilfe Tirol Zweigverein Osttirol betreut. Weitere Informationen sind unter [www.selbsthilfe-tirol.at](http://www.selbsthilfe-tirol.at) nachzulesen.

## Neue Website der ÖDV

Die Website der Österreichischen Diabetikervereinigung (ÖDV) präsentiert sich seit Kurzem in neuem Design und mit Anbindung an die virtuellen sozialen Netzwerke wie Facebook und Twitter. In acht Rubriken wird unter anderem über aktuelle Veranstaltungen der ÖDV, die Selbsthilfegruppen in allen Bundesländern oder speziell die Aktivitäten für Kinder und Jugendliche informiert. Die ÖDV ist die bundesweit größte und älteste Diabetiker-Selbsthilfeorganisation. Sie wurde im Jahr 1977 von Familien gegründet und ist aktuell mit 50 Selbsthilfegruppen, 8 Beratungsstellen und über 90 ehrenamtlichen Mitarbeitern österreichweit aktiv. In enger Zusammenarbeit mit Diabetesexperten will die ÖDV Diabetiker und Angehörige informieren und schulen. Ziel ist es, die Krankheit im Alltag in den Griff zu bekommen und die gefürchteten und teuren Folgeschäden des Diabetes zu verhindern. Weitere Informationen sind unter [www.diabetes.or.at](http://www.diabetes.or.at) nachzulesen.



## konkret



FOTO: SELBSTHILFE KÄRNTEN

## Mehr Kompetenz ist angesagt!

Spätestens seit dem „Masterplan Gesundheit 2010“ vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Gesundheitsreform 2012 steht das Wohl der Patienten offiziell im Mittelpunkt und das ist auch gut so! Endlich wurde ein Perspektivenwechsel eingeleitet, weg von der Anbieter- und hin zur Patientenorientierung. Zukünftig wird es also nicht mehr ausreichen, wenn der Bund, die Bundesländer und die Sozialversicherungen überlegen, welche Maßnahmen dem Bedarf der Patienten entsprechen, sondern Patienten müssen aktiv an den Entwicklungs- und Entscheidungsprozessen beteiligt werden. Klingt eigentlich ganz einfach – ist in Wahrheit aber nicht nur für die Selbsthilfe eine Herausforderung, sondern auch für die Entscheidungsträger. Jetzt ist es für den Gesetzgeber eigentlich höchst an der Zeit festzulegen, wer eigentlich als legitimer Vertreter von Patienteninteressen eingesetzt wird. Dazu braucht es klare Qualitätskriterien und auch ein Aufgabenprofil, damit die Erwartungen eindeutig erkennbar sind. Es geht nicht darum, ein „Monopol“ zu vergeben, sondern die maßgeblichen Organisationen einmal zu benennen.

Für die Selbsthilfe bedeutet die kollektive Beteiligung an relevanten Gremien eine Intensivierung von Abstimmungsprozessen und es gilt, Erfahrungskompetenz, Engagement und Ehrenamt auf der einen Seite und Fachkompetenz und professionelle Tätigkeit auf der anderen Seite in Einklang zu bringen. Derzeit reichen weder die personellen noch finanziellen Ressourcen aus, um die Anforderungen an eine sachkundige Beteiligung zu sehr spezifischen und zum Teil hoch komplexen Fragestellungen bewältigen zu können. Neben bedarfsorientierten Schulungsmaßnahmen, die zukünftig auch von der ARGE Selbsthilfe Österreich angeboten werden, braucht es eine kontinuierliche und professionelle Begleitung, damit die Selbsthilfe mit den professionellen Partnern erfolgreich „mitspielen“ kann. Auf der sozial- und gesundheitspolitischen Ebene braucht es partizipative Entscheidungsstrukturen, wo die Beteiligung der Patienten nicht als unerwünschte Einmischung verstanden wird, sondern als Voraussetzung für eine bedarfsorientierte Versorgung und als Bereicherung der Fachkompetenz.

Nach wie vor steht die Selbsthilfe mächtigen Leistungsanbietern und Interessenvertretungen gegenüber und diese Ungleichheit beinhaltet das Risiko, wiederum in eine untergeordnete Position zu geraten, für andere Interessen instrumentalisiert oder von Entscheidungsträgern als „Feldblatt“ benützt zu werden. Erst dann, wenn Kompetenzentwicklung auf allen Ebenen stattfindet, wird Patientenorientierung auch tatsächlich gelebt werden können.

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.

### Bundesgeschäftsstelle:

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



ARGE Selbsthilfe  
Österreich



CARTOON: LEOPOLD MAURER

www.leopoldmaurer.com

## TERMINE

25. Jänner 2014, 20:00 Uhr

### Musik hilft Kinderherzen

Ort: LOCAL, Heiligenstädter Straße 31/Bogen 217,  
1190 Wien

Es spielen die vier Bands Tombeck, Mary Broadcast  
Band, Gnackwatschn und Wiener Wahnsinn.

Der Reinerlös geht an den Verein Aktion Kinderherz  
Österreich, [www.kinderherz.at](http://www.kinderherz.at).

» Information: [www.oeticket.com](http://www.oeticket.com)

21. bis 23. Februar 2014

### Schneewochenende für Familien mit herzkranken Kindern

Ort: Veitsch – Skigebiet Stuhleck/  
Hirschenkogel

» Information und Anmeldung:

[www.kinderherz.at](http://www.kinderherz.at),  
[org@kinderherz.at](mailto:org@kinderherz.at) oder

Tel. 0676/384 12 95

1. März 2014

### Aktionstag und Marsch der seltenen Erkrankungen in Wien

Ort: Wiener Innenstadt

10:30 Uhr Treffpunkt: Wien, Oper (Ecke Opernring,  
Kärntner Straße)

11:00 Uhr Start „Marsch der seltenen Erkrankungen“

12:00 Uhr Ziel: Museumsquartier

» Information: [www.prorare-austria.org](http://www.prorare-austria.org)

Österreichische Post AG / Sponsoring.Post

13Z039671 S

Retouren an: ARGE Selbsthilfe Österreich, Simmeringer Hauptstraße 24, 1110 Wien

Wir freuen uns über Ihre Meinung zu SELBSTHILFE:konkret!  
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: Monika Maier (MM) • Redaktionssteam: Andrea Fried (AF), Dietmar Schobel (DS) • Gestaltung und Produktion: designation – Strategie | Kommunikation | Design, [www.designation.at](http://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.

