

„Wir wollen  
dazugeHÖREN“

Brigitte Slamanig  
im Porträt

# Freie Arztwahl in Europa?

FOTO: BISHI FUMELER



**SELBSTHILFE:konkret**

» Ausgabe 3/2014

Die Zeitschrift der

ARGE Selbsthilfe  
Österreich

ISSN 2306-1197

**Neues EU-Sicherheitslogo**

» Mehr Sicherheit für Arzneien aus dem Internet

**Arm, krank, ausgegrenzt**

» Wenn Gesundheit zum Luxus wird

## Gastkommentar



FOTO: SCHIFFL

## Transparenz und Vertrauen

**Selbsthilfegruppen leisten für unser Gesundheitssystem Entscheidendes: Sie bieten Patienten eine Plattform, über die sie sich mit ihrer Erkrankung, mit Behandlungsoptionen und mit Wegen zur Verbesserung ihrer Lebensqualität auseinandersetzen können.**

Sie steigern damit die Gesundheitskompetenz, die eines der Rahmen-Gesundheitsziele des Bundesministeriums für Gesundheit und eine wesentliche Säule ist, um unser Gesundheitssystem fit für die Zukunft zu machen.

Die pharmazeutische Industrie unterstützt die Arbeit der Selbsthilfegruppen. Wir erachten dies als unsere gesellschaftspolitische Verantwortung, zumindest solange eine gesetzliche Verankerung und eine ausreichende langfristige Finanzierungszusage seitens öffentlicher Stellen nicht gesichert sind. Es ist uns ein großes Anliegen, diese Zusammenarbeit für alle transparent zu machen. Denn wir wissen, dass wir damit unser gegenseitiges Vertrauen und das der Öffentlichkeit in unsere Zusammenarbeit stärken.

Dazu haben wir die Grundregeln dieser Zusammenarbeit auf transparente und faire Weise gestaltet. Der Pharmig-Verhaltenscodex bildet den Rahmen dafür. Wir leben damit eine vorbildliche Branchenkultur und zeigen mit einer interessenunabhängigen Unterstützung, dass wir unsere Rolle als Gestalterin eines qualitativ hochwertigen Gesundheitssystems – zum Wohle der Patienten – ernst nehmen.

*Robin Rumler,  
Präsident der Pharmig, Verband der  
pharmazeutischen Industrie Österreichs*

## Kurz gemeldet

### Pharmahonorare an Ärzte werden öffentlich

Ab 2016 sollen alle Gelder, die Pharmafirmen an Ärzte bezahlen, auf den Websites der Firmen veröffentlicht werden. Das haben der Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs (Pharmig) und die Österreichische Ärztekammer kürzlich gemeinsam verkündet. Allerdings mit einer Einschränkung: Stimmen Ärzte der Nennung ihres Namens nicht zu, dann werden die Honorare nur als Pauschalsumme veröffentlicht. Eine strenge Transparenzregel gibt es bereits seit einigen Jahren für Zuwendungen der Industrie an Selbsthilfegruppen. Diese werden jährlich von den Pharmafirmen auf ihren Websites aufgestellt. ♥

- Pharmig-Verhaltenscodex und Broschüre Zusammenarbeit Ärzte und Pharmaindustrie: [www.pharmig.at](http://www.pharmig.at)



### Neue Patienteninfos

Die Initiative Arznei & Vernunft hat neue Patienteninformationen zu den Themen Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Vitamin-K-Antagonisten und Neue orale Antikoagulantien herausgegeben. Es handelt sich dabei um ein gemeinsames Projekt von Hauptverband, Pharmig, Österreichischer Ärztekammer und Österreichischer Apothekerkammer. Ziel der Initiative ist ein vernünftiger Umgang mit Arzneimitteln. In den Arbeitsgruppen sind regelmäßig auch Selbsthilfegruppen vertreten. ♥

- Downloads: [www.arzneiundvernunft.at/DE/PatientenInfo/Patienten\\_Info.aspx](http://www.arzneiundvernunft.at/DE/PatientenInfo/Patienten_Info.aspx)



FOTO: ANDREY POPOV

### Europäisches Forum Alpbach

At the Crossroads: Wohin entwickelt sich die Medizin? Unter diesem Titel diskutierten von 17. bis 19. August Expertinnen und Experten bei den diesjährigen Gesundheitsgesprächen in Alpbach. Für die ARGE Selbsthilfe Österreich nahm Bundesgeschäftsführerin Andrea Fried an den Vorträgen und Workshops teil. Bei einer Podiumsdiskussion zum Thema „Wie viel evidenzbasierte Medizin verträgt das Gesundheitssystem?“ diskutierte sie mit Gottfried Endel (Hauptverband der Sozialversicherungsträger), Karl Forstner (Ärzttekammer), Thomas Pleber (Joanneum Research) und Andrea Siebenhofer-Krotzsch (Medizinische Universität Graz) über die Bedürfnisse und Wünsche der Patientinnen und Patienten bei medizinischen Behandlungen. ♥



PHILIPPADLER/ FORUM ALPBACH

## Wünsche an den Hausarzt

» Bei der Gesundheitsreform sind neue Modelle der Primärversorgung ein zentrales Thema.

Bei einer Umfrage von GfK Austria, die im Auftrag des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger bei 4.000 Österreicherinnen und Österreichern durchgeführt wurde, gaben 93 Prozent der Befragten an, einen Haus- oder Vertrauensarzt zu haben. Sie suchen diesen im Schnitt zwischen 4 und 5 Mal pro Jahr auf. Immerhin 45 Prozent sagten jedoch, dass sie bei Krankheit direkt zum Facharzt gehen, 7 Prozent suchen gleich die Spitalsambulanz auf. Unverändert sind seit einigen Jahren die Wünsche der Patientinnen und Patienten an ihre Hausärzte: mehr Zeit für Gespräche

(41 Prozent), der Wunsch nach medizinischer Gesamtbetreuung, falls auch andere Ärzte aufgesucht werden müssen (30 Prozent) und längere Öffnungszeiten (24 Prozent).

Die Gesundheitsreform will eine bessere und intensivere Vernetzung der Gesundheitsberufe mit dem Hausarzt gemäß dem Modell des „Primary Health Care“ erreichen. Zwei Drittel der Befragten, die das Modell kennen – das sind 51 Prozent – befürworten diese geplante enge Vernetzung der medizinischen Berufe im niedergelassenen Bereich und deren Etablierung als erste Anlaufstelle. ♥

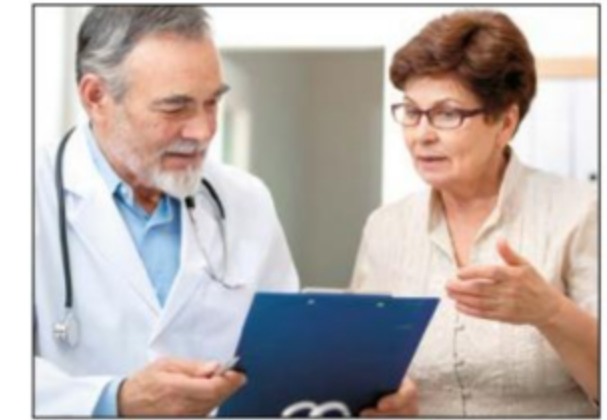


FOTO: ALEXANDER BATHS

*Unveränderter Wunsch der Patientinnen und Patienten: mehr Zeit für Gespräche.*

### WO DER SCHUH DRÜCKT

## Chronische Erkrankung und finanzielle Sorgen gehen Hand in Hand



Lieber reich und gesund als arm und krank. Dieses geflügelte Wort, das nicht an Zynismus spart, ist für viele chronisch Erkrankte leider nur allzu wahr. Die Schwierigkeit, einen Arbeitsplatz zu finden oder zu behalten, ist oft schon für gesunde Menschen groß. Viele Menschen mit chronischen Erkrankungen sind auf das soziale Netz angewiesen. Die Geldleistungen reichen aber oft nicht aus, um den hohen pflegerisch-therapeutischen Aufwand zu decken. Ein Erfahrungsbericht einer Mutter:

*Cystische Fibrose (CF) ist eine schwere angeborene Stoffwechselerkrankung, sehr therapieaufwendig, derzeit noch unheilbar und fortschreitend. Trotz aufwendiger Therapie (bis zu 6 Stunden täglich) führt sie zu einer stark eingeschränkten Lebenserwartung. Bei Kindern, die mit CF geboren werden, kann die Krankheit heute sofort nach der Geburt diagnostiziert werden. Sie bekommen auch ab diesem Zeitpunkt*

*erhöhte Kinderbeihilfe. Pflegegeld wird meist erst später zuerkannt, obwohl der pflegerisch-therapeutische Aufwand den bei einem gesunden Kind um vieles übersteigt. Pflegegeldstufungen sind auch im Erwachsenenalter sehr schwierig, da die Grundlagen der Berechnung kaum die Bedürfnisse von Menschen mit Internen (also nicht äußerlich sichtbaren Defiziten) berücksichtigen. Hier wäre eine Neuregelung dringend nötig.*

*Die erhöhte Kinderbeihilfe können auch erwachsene und berufstätige CF-Patienten beziehen, sofern das monatliche Einkommen 600 Euro nicht übersteigt. Wenn der Verlauf der Erkrankung eine*

*weitere berufliche Tätigkeit nicht mehr zulässt, besteht die Möglichkeit einer Frühpension und meist auch einer Ausgleichszulage. Dadurch fällt aber die Familienbeihilfe weg. Im Normalfall bleiben dann im Monat 837 Euro plus Pflegegeld Stufe 2. Der Lebensunterhalt mit Zusatzbelastungen durch Therapie und Hilfeleistungen kann damit aber nicht bestritten werden.*

*Noch schwieriger wird die Situation, wenn ein CF-Patient, was heute Gott sein Dank immer öfter vorkommt, einen Partner findet und heiraten möchte. Der Staat stellt sofort die erhöhte Kinderbeihilfe, die den Eltern noch gewährt wurde, ein und es bleiben lediglich 285 Euro Pflegegeld. Bei Pensionisten fällt zumeist auch die Ausgleichszulage weg. Seit 2014 gibt es keine befristete Pension wegen Berufsunfähigkeit oder Invalidität mehr. Welche Auswirkungen das für chronisch Erkrankte haben wird, bleibt abzuwarten. ♥*



FOTO: HIRUNG

## CHANCENGERECHTIGKEIT

## Arm, krank, ausgegrenzt?

» Mehr als 130.000 Menschen in Österreich können sich Arztbesuche nicht leisten.  
Selbst Sozialversicherte stoßen zuweilen an die Grenzen der finanziellen Belastbarkeit.

Fabienne ist 23 Jahre alt. Sie lebt allein in einer 25 Quadratmeter großen Wohnung. Fabienne hat keine Arbeit, sie hat nicht einmal einen Schulabschluss. Sie ist in sogenannten zerrütteten Verhältnissen aufgewachsen, ihre psychisch kranke Mutter misshandelte sie und ihre Schwester. In der Schule wurde sie gemobbt. Eigentlich will sie arbeiten gehen, doch ihre vielen Zwänge und Phobien hindern sie daran, mit anderen Menschen in Kontakt zu treten. Fabienne benötigt dringend Psychotherapie. Zudem fühlt sie sich durch eine starke auffällige Fehlstellung ihrer Zähne hässlich. Auch ein Grund für eine Psychotherapie – und für einen Besuch beim Zahnarzt. Doch wer bezahlt die kostspielige Korrektur der Zähne, die Therapie? Sozialhilfe reicht dafür nicht aus.

Laut STATISTIK AUSTRIA geben 130.000 Menschen in Österreich an, sich einen notwendigen Arztbesuch nicht leisten zu können. 101.000 besitzen kein Bad oder WC, 1,5 Millionen Menschen klagen über Enge, Feuchtigkeit und Schimmel. 630.000 Menschen befinden sich in schlechtem beziehungsweise sehr schlechtem Gesundheitszustand, rund 230.000 Menschen beziehen eine Ausgleichszulage, von 864.000 Menschen ist die Haupteinnahmequelle „Sozialleistungen“. Als traditionelle, obschon nicht festgeschriebene „österreichische Armutsgrenze“ gilt der Richtsatz zur Ausgleichszulage in der Pensionsversicherung.

Es handelt sich hierbei um einen Richtwert, bis zu dessen Höhe von 857,73 Euro kleinste Pensionen ausgeglichen werden. Leistungen wie die Mindestsicherung liegen oftmals darunter. Der Betrag für die „Armutgefährdungsschwelle“ liegt laut EU bei 1.104 Euro monatlich für eine Einzelperson.

Allein bei der Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK), dem größten Krankenversicherungsträger Österreichs mit 1,2 Millionen Versicherten und 409.000 Angehörigen, werden aus dem Unterstützungsfonds jährlich rund 3 Millionen Euro ausgezahlt. Hier können einkommensschwache Personen Kosten einreichen, die netto den Betrag von 40 Euro übersteigen. Sie haben allerdings keinen Rechtsanspruch auf Bewilligung. Laut WGKK geht es in den meisten Fällen um die (Rest-)Kosten für Heilbehelfe und Hilfsmittel, den Kostenanteil für Spitalsaufenthalte

von Angehörigen, die Neuanschaffung eines verlorenen oder gestohlenen Hörgerätes, den Patientenanteil für einen Zahnersatz (auch Reparaturkosten) oder eine kieferorthopädische Behandlung. Kein Geld vom Unterstützungsfonds gibt es etwa für Bestattungskosten, Zuzahlungen für Rehabilitations- oder Kuraufenthalte sowie für den Spitalskostenbeitrag von Versicherten.

### Luxusgut Psychotherapie

Viele Menschen verzichten aus finanziellen Gründen auf Psychotherapie. Für die Personengruppe mit schwachem Einkommen wäre eigentlich die „Psychotherapie auf Krankenschein“ gedacht. Das Kontingent der Kassenplätze ist beschränkt. Nur ein Bruchteil jener, die Psychotherapie brauchen, hat das Glück, einen der begehrten kassenfinanzierten Plätze zu ergattern. Aktuell sind das rund 40.000 Menschen in Österreich. Wer sich für eine private Psychotherapie entscheidet, bekommt pro Einheit einen Kostenzuschuss von 21,80 Euro (seit 1992 nicht erhöht).

Auch Fabienne hat ihre Therapie auf die lange Bank geschoben. Ihre Zähne haben für sie Vorrang.

Laut einer Studie der Volkshilfe Österreich und der Sozialökonomischen Forschungsstelle (SFS) werden arme Menschen öfter krank, sind schwerer krank und sterben früher. In vielen Fällen wird erst dann professionelle Hilfe in Anspruch genommen, wenn Krankheiten bereits ein fortgeschrittenes

oder chronisches Stadium erreicht haben. In Österreich ist der überwiegende Teil der Bevölkerung durch die soziale Krankenversicherung gedeckt. Dennoch gibt es etwa 100.000 Menschen – etwa 2 Prozent der Bevölkerung – die nicht krankenversichert sind. Schlechter Bildungsstand oder Beschäftigungsstatus, miese Wohnverhältnisse, schwache Teilhabe an der Gesellschaft und das Gefühl, wenig Kontrolle über das eigene Leben zu haben, wirken sich negativ auf die Gesundheit und das Wohlbefinden aus.

Die Mutter von Fabienne ist im vergangenen Jahr an Brustkrebs gestorben und hat ihren beiden Töchtern je ein paar tausend Euro hinterlassen. Ihren Anteil will die junge Frau in eine teure Kiefer- und Zahnkorrektur investieren. Solange sie dieses „Vermögen“ besitzt, hat sie ohnehin keinen Anspruch auf eine Sozialleistung aus der Mindestsicherung – bis dieses Geld aufgebraucht ist. (EC) ♥



100.000 Menschen – etwa 2 Prozent der Bevölkerung – sind nicht krankenversichert.



### MEDIKAMENTENVERSAND

## Mehr Kontrolle für Internetapotheken

» Jeder dritte Österreicher hat bereits Medikamente im Internet gekauft. Doch es ist derzeit nicht leicht, seriöse Anbieter von illegalen Händlern und Produktpiraten zu unterscheiden. Ab Sommer 2015 soll ein EU-Logo mehr Sicherheit bieten.

6,90 Euro kostet die Packung eines bestimmten Schmerzmittels in der Apotheke. In der Internetapotheke bekommt man das gleiche Packerl bereits ab 3,11 Euro. Vitamintabletten kosten ebenfalls bis um die Hälfte weniger. Bei der Bestellung im Internet kommen allerdings noch die Versandkosten dazu. Die fallen erst ab einem bestimmten Einkaufswert weg. Dann kann man aber wirklich ordentlich sparen. Derzeit können österreichische Konsumenten – aufgrund einer EU-Regelung – nur in ausländischen Apotheken rezeptfreie Medikamente online shoppen. Ab kommenden Jahr wird es auch österreichischen Apotheken erlaubt sein, Medikamente online zu versenden. Um den Konsumenten mehr Sicherheit zu geben, wird es ab Sommer 2015 ein Weblogo für behördlich zugelassene Versandapotheken geben.



„Im besten Fall ist es eine wirkungslose Substanz, doch häufig sind es gesundheits-schädliche Stoffe.“

CHRISTOPH BAUMGÄRTEL

„Die Patienten haben aktuell noch keine Möglichkeit zu unterscheiden, ob es sich bei einer Website, auf der Medikamente angeboten werden, um den Internetauftritt einer zugelassenen Apotheke handelt oder um eine Seite, über die illegal Arzneien angeboten werden“, sagt der Mediziner und Arzneimittelexperte in der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES) Christoph Baumgärtel. Die AGES ist unter anderem auch als Arzneimittelbehörde für die Medizinmarktaufsicht in Österreich zuständig.

Illegal angebotene Arzneien sind laut Fachleuten großteils gefälscht. „Im besten Fall ist das gepresster Zucker oder eine andere wirkungslose Substanz. Doch häufig sind das auch Stoffe, die sehr wohl eine Wirkung haben, aber aufgrund ihrer



FOTO: DMITRY KALINOVSKY

Nebenwirkungen potenziell gesundheitsschädlich und bereits seit Jahrzehnten verboten sind“, erklärt Baumgärtel. Der AGES-Mitarbeiter ergänzt, dass es etwa in Deutschland zum Beispiel schon zu Todesfällen durch das giftige Dinitrophenol gekommen sei, das über das Internet als „Schlankmacher“ bezogen worden sei.

### Eine Bedrohung für die Gesundheit

Nahezu 25 Prozent aller vom österreichischen Zoll im Jahr 2013 gefundenen Fälschungen sind „Medikamentenplagiate“. Das dokumentiert der „Produktpirateriebericht“ des Bundesministeriums für Finanzen. Besonders häufig handelte es sich um Potenz-, Diät- und Haarwuchsmittel sowie Hormonpräparate. „Verbraucher müssen sich darüber im Klaren sein, dass sie beim Kauf von Arzneimitteln im Internet Gefahr laufen, Fälschungen zu bekommen, wenn sie nicht bei einem behördlich zugelassenen Vertreter bestellen“, meint dazu in einer Presseaussendung von Ende Juni auch der Gesundheitskommissar der Europäischen Union Tonio Borg.

### EU-Sicherheitslogo

Um den Verbrauchern mehr Sicherheit zu geben, wurde im Rahmen der EU-Richtlinie über gefälschte Arzneimittel aus dem Jahr 2011 ein Logo entwickelt, das die Websites von legalen Anbietern kennzeichnet. Je nach Herkunftsland des Versandhändlers wird zusätzlich die jeweilige Landesflagge zu sehen sein. Ein Mausklick auf das Logo führt zum Internetauftritt der für Medikamentensicherheit zuständigen nationalen Behörde, wo eine Liste aller zugelassenen Versandapotheken abrufbar sein wird. In Österreich ist die AGES dafür zuständig, dieses Dokument zu erstellen und die entsprechenden Überprüfungen durchzuführen.

Zeitgleich wird ab Sommer 2015 auch für österreichische Apotheken der Versand von rezeptfreien Medikamenten möglich sein. Das wird wohl auch die Konkurrenz in der österreichischen Apothekenlandschaft beleben. Laut einer ersten Erhebung des Beratungsunternehmens Sempora erwägen rund 50 der rund 1340 österreichischen Apotheken, ab Sommer 2015 in den Versandhandel einzusteigen. Bis dahin können österreichische Apotheken ihre Waren nur über den Vertriebskanal [www.apodirekt.at](http://www.apodirekt.at) anbieten. Hier können Produkte zu Hause gesichtet und bestellt und dann in der nächsten Apotheke abgeholt werden: „Sicherheit und Beratung inbegriffen“, heißt es dazu auf der Website. (DS, AI) ♥



Mehr Sicherheit beim Onlinekauf bietet ab Sommer 2015 das EU-Logo

### INFO

#### Online in die Apotheken

Schon heute können Medikamente in Versandapotheken gekauft werden. Dazu eine kleine Auswahl:

- [www.vfg-apotheke.at](http://www.vfg-apotheke.at)
- [www.zurrose.at](http://www.zurrose.at)
- [www.shop-apotheke.at](http://www.shop-apotheke.at)
- [www.apotheke-oesterreich.at](http://www.apotheke-oesterreich.at)
- [www.apodirekt.at](http://www.apodirekt.at)

### KOOPERATION

# Apotheken und Selbsthilfe entdecken Gemeinsamkeiten

» „Kompetenz zeigen – Selbsthilfe einbinden“ ist das Ziel eines Projekts, bei dem in Bayern die Kooperation zwischen Apotheken und Selbsthilfe verbessert wurde.

„Selbsthilfe macht stark und selbstbewusst.“ Wer in der Selbsthilfe engagiert ist, weiß das. 2012 war das jedoch auch groß und deutlich im Schaufenster einer Apotheke zu lesen. Eine der Auslagen der Lindenapotheke in Gunzenhausen in Bayern war dem Thema Selbsthilfe gewidmet. Hier wurde nicht nur auf „KISS“ aufmerksam gemacht, die regionale Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe, sondern auch auf einzelne Gruppen, wie etwa die Frauenselbsthilfe nach Krebs in der erwähnten Gemeinde. An vier Infomittagen wurden die Kunden der Apotheke zudem zu den Themen Krebs, Rheuma, Diabetes und Selbsthilfe im Allgemeinen informiert.



„Kooperationen gehen auch nach dem Projektende weiter.“

IRENA TEZAK,  
STV. LEITERIN SEKO BAYERN

Solche und ähnliche Schaufensteraktionen sind eines der Ergebnisse des Projektes „Selbsthilfe und Apotheken“ in Bayern, das ab 2010 durchgeführt und 2013 beendet wurde. „Doch die Kooperationen gehen auch nach dem offiziellen Projektende weiter. Das ist uns besonders wichtig“, betont Irena Tezak, die stellvertretende Leiterin der Selbsthilfekoordination (SeKo) Bayern, die die Aktivitäten der rund 30 Selbsthilfekontaktstellen in diesem deutschen Bundesland koordiniert.

### Win-win-Situation

Apotheken sollten allein schon deshalb ihre Kunden über Selbsthilfe informieren und mit dieser kooperieren, weil sich daraus eine „klassische Win-win-Situation“ ergebe, meint Sonja Stipanitz. Sie ist Inhaberin einer Apotheke in Falkenstein in Bayern und Selbsthilfebeauftragte des Bayerischen Apothekerverbandes. „Apotheken werden dadurch ihrer Funktion als Sozial- und Gesundheitszentrum gerecht. Selbsthilfegruppen werden bekannter und ihre Rolle als eine der Säulen des Gesundheitswesens wird hervorgehoben“, erklärt Stipanitz.

Das Projekt war ein erster wichtiger Schritt, um das zu erreichen. Bei 20 Fortbildungsveranstaltungen wurden Apotheker und pharmazeutische Angestellte durch Vorträge über Selbsthilfe informiert. Nach dieser Einführung wurde



FOTO: SELBSTHILFEKOORDINATION BAYERN, BAY

in Kleingruppen von Selbsthilfe- und Apothekenvertretern gemeinsam erarbeitet, wie eine Kooperation konkret gestaltet werden kann. So sind die bereits erwähnten Schaufensteraktionen entstanden. In vielen Apotheken wurden Broschüren und andere Unterlagen zur Selbsthilfe verteilt, Apotheker hielten Vorträge vor Selbsthilfegruppen und in einzelnen Apotheken wurden auch Räume für Selbsthilfetreffen zur Verfügung gestellt.

### Hoher Bedarf

Die Evaluation des Projektes hat gezeigt, dass für derartige Initiativen ein hoher Bedarf vorhanden ist. 60 Prozent der Apotheker gaben an, zuvor keinen Kontakt zu Selbsthilfegruppen gehabt zu haben. Umgekehrt galt das auch für rund 50 Prozent der Selbsthilferepräsentanten.

Sonja Stipanitz war zuvor schon von den Möglichkeiten der Selbsthilfe überzeugt. „Ich informiere Patienten schon seit mehr als zehn Jahren über Selbsthilfe als eine Möglichkeit, mit ihrer Erkrankung besser

umgehen zu lernen“, sagt sie und fügt hinzu: „Nicht jeder ist ein Gruppenmensch. Aber die meisten berichten mir, dass sie vom Besuch einer Selbsthilfegruppe profitiert haben.“ (DS) ♥



„Es ergibt sich eine klassische Win-win-Situation.“

SONJA STIPANITZ  
APOTHEKE IN FALKENSTEIN



## PATIENTENMOBILITÄT

## Freie Arztwahl in Europa?

» Seit 2013 können Patienten in ganz Europa frei wählen, wo sie zum Arzt gehen wollen. Doch dieses Recht ist ein sehr theoretisches geblieben. Bürokratische Hürden und ein hohes Kostenrisiko behindern die Mobilität der Patienten. Sie sorgen aber auch dafür, dass hoch entwickelte Gesundheitssysteme nicht überrannt werden.

Für österreichische Patienten hat sich nicht viel geändert: Wer im Urlaub plötzlich erkrankte, konnte sich auch bisher schon durch Vorlage der e-card behandeln lassen oder das Privathonorar nach der Rückkehr bei der Krankenversicherung einreichen. Für geplante Behandlungen im Ausland mussten sich Patienten eine vorherige Bewilligung von der Krankenkasse holen. Eine neue EU-Richtlinie regelt nun, dass künftig nur noch im Ausnahmefall eine vorhergehende Genehmigung eingeholt werden muss. Als Ausnahmefall gelten jedoch alle Spitalsaufenthalte sowie hochspezialisierte, teure ambulante Behandlungen. In diesen Fällen muss die zuständige Krankenkasse die Behandlung im EU-Ausland im Vorhinein bewilligen. Aber auch bei ambulanten Leistungen ist Vorsicht geboten: Ohne Vorabewilligung kann Patienten nach der Behandlung im Ausland eine böse Überraschung drohen. Denn die Kassen sind nur verpflichtet, 80 % vom österreichischen Tarif für die Leistung zu bezahlen. Das ist in der Regel nur ein Bruchteil der Behandlungskosten.

Grund für die neue Rechtslage ist die „Richtlinie über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreiten-

den Gesundheitsversorgung“. Sie gilt in allen EU- sowie in den EWR-Staaten Island, Liechtenstein und Norwegen für alle Gesundheitsdienstleistungen (ambulant und stationär). Ausgenommen sind Impfungen, Organtransplantationen und Langzeitpflege. Für die Rehabilitation gelten eigene Regelungen.

### Viele Einschränkungen und Hürden

Da die Angst der Länder mit guten Gesundheitssystemen sehr groß war, dass sie nun den Rest von Europa mitversorgen müssen, während andere Länder bei der Gesundheitsversorgung sparen, gibt es viele Einschränkungen für die neue Patientenmobilität. So ist zuletzt eine rumänische Patientin beim Europäischen Gerichtshof mit einer Klage abgeblitzt. Sie wollte sich in Deutschland operieren lassen, da in Rumänien die Behandlung nicht angeboten wird. Der Europäische Gerichtshof (EUGH) stellte fest, dass Rumänien aus wirtschaftlichen Gründen nicht verpflichtet werden kann, die Kosten der Auslandsbehandlung zu tragen.

Da die Gesundheitssysteme in Europa sehr unterschiedlich und die Regelungen für die Kostenübernahme sehr

kompliziert sind, wurden alle Länder verpflichtet, nationale Kontaktstellen einzurichten. Dort sollen EU-Bürger über die Möglichkeiten und Voraussetzungen der Krankenbehandlung im EU-Raum informiert werden.

### Nationale Kontaktstellen informieren

In Österreich ist die „Nationale Kontaktstelle für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung“ in der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) angesiedelt (siehe Infokasten).

Derzeit gibt es dort jedoch noch keinen Parteienverkehr, sondern nur eine „virtuelle Informations- und Auskunftsstelle“ per E-Mail. Informationen findet man auch auf dem Gesundheitsportal [www.gesundheit.gv.at](http://www.gesundheit.gv.at). Die Kontaktstelle vermittelt auch als Informationsdrehscheibe zwischen anfragenden Personen und den zuständigen Einrichtungen, zumeist sind das die Sozialversicherungen. Zu den häufigsten Fragen gehören jene nach den Kosten von Behandlungen, den Kostenübernahmen und den Haftungen bei Fehlern oder Nachbehandlungsbedarf. (EC/AF) ♥

### KONTAKT

Nähere Infos:  
Nationale Kontaktstelle für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung  
Stubenring 6  
1010 Wien

Anfragen können derzeit nur per E-Mail gestellt werden:  
[patientenmobilitaet@goeg.at](mailto:patientenmobilitaet@goeg.at)

### INFOS

## Was ist VOR einer Behandlung im EU-Ausland zu beachten?

Es ist ratsam, in jedem Fall vor einer geplanten Behandlung im Ausland von der Krankenkasse eine Vorabgenehmigung einzuholen. Generell ist eine Kostenerstattung nur für jene Gesundheitsdienstleistungen möglich, auf die die versicherte Person auch in Österreich Anspruch hat. Nur wenn diese im Inland gar nicht oder nicht in einem „vertretbaren Zeitraum“ erbracht werden kann, ist eine Übernahme der Kosten für die Behandlung im Ausland vorgesehen. Die Höhe des Kostenersatzes orientiert sich dabei an jenem Betrag, der für eine vergleichbare Behandlung in Österreich angefallen wäre, und umfasst maximal die tatsächlich entstandenen Kosten. Ausgenommen von medizinischen Dienstleistungen sind laut der Richtlinie jene im Bereich der Langzeitpflege sowie Leistungen der Organtransplantation und der öffentlichen Impfprogramme.



## Was ist konkret zu tun?

- ✓ Besprechen Sie die geplante Behandlung und auch die Nachbehandlung mit Ihrem Arzt in Österreich.
- ✓ Informieren Sie sich über die Qualität der Gesundheitsversorgung in Ihrem gewählten Krankenhaus/ die Zulassung des Arztes im Ausland.
- ✓ Besorgen Sie sich die Kopien Ihrer Krankenakte und Befunde.
- ✓ Klären Sie die Kosten der Behandlung im Ausland.
- ✓ Klären Sie die Höhe der Rückerstattung bei Ihrem Krankenversicherungsträger und kümmern Sie sich um die Vorabgenehmigung.
- ✓ Informieren Sie sich über die Reisekosten (und deren Erstattung) und alle anderen anfallenden Kosten, die auf Sie zukommen.
- ✓ Fragen Sie nach, ob die Verschreibungen und Rezepte (z. B. für Medikamente und Hilfsmittel) auch in Österreich gelten.
- ✓ Beachten Sie, dass bei Behandlung im Ausland die Qualitäts- und Sicherheitsstandards jenes Landes gelten, in dem die Behandlung durchgeführt wird. Das gilt auch für die rechtlichen Folgen bei Behandlungsfehlern.

## PORTRÄT

# Nicht hören zu können, trennt von den Menschen

» Brigitte Slamanig vom Österreichischen Schwerhörigenbund im Interview über soziale Isolation und den Kampf für Barrierefreiheit.



FOTO: SISI FUMELER

„Nicht sehen können, trennt von den Dingen; nicht hören zu können von den Menschen.“ Brigitte Slamanig, die Präsidentin des Österreichischen Schwerhörigenbundes (ÖSB), zitiert den Philosophen Immanuel Kant, um die Situation von Menschen mit Hörbeeinträchtigungen zu beschreiben. Auch oder gerade in Gesellschaft fühlen sich viele Schwerhörige oft allein, wenn sie Gesprächen nicht oder nur schwer folgen können. In Österreich leiden nicht weniger als 1,6 Millionen Menschen an einer Hörschädigung. Der ÖSB will mehr Verständnis für ihre Situation erzielen und die Lebensqualität der

Betroffenen verbessern.

„Schwerhörigkeit ist leider immer noch ein Tabuthema“, sagt Slamanig. Viele, die daran leiden, wollen sich und ihrer Umgebung das oft lange nicht eingestehen. Häufig wird eher zunehmende soziale Isolation in Kauf genommen, als dass technische Hilfsmittel angeschafft werden. „Dabei wäre es sehr wichtig, bereits bei beginnendem Hörverlust ehestmöglich ein Hörgerät zu verwenden. Je früher man dazu greift, desto besser gewöhnt man sich an die Technologie“, betont die ÖSB-Präsidentin.

## Hilfs- und Sprachlosigkeit

Sie kennt die „Rat-, Hilfs- und Sprachlosigkeit, aber auch die lange Zeit unerklärlicher Emotionen, die mit einer Hörschädigung verbunden sind“ aus eigener Erfahrung. Die Kärntnerin ist seit ihrem vierten Lebensjahr schwerhörig. Die Ursachen konnten nie geklärt werden. „Eine meiner Erinnerungen ist, dass ich über eine Wiese laufe und zwar sehe, dass die anderen nach mir rufen, sie aber nur teilweise hören kann“, erzählt Slamanig, die auf einem Bauernhof in der Nähe von Haimburg bei Völkermarkt aufwuchs.

Die Volks- und Hauptschule absolvierte sie zu einer Zeit, „in der Integration noch nicht so einen hohen Stellenwert hatte wie heute. Damals galt die Devise: Entweder kommst du mit oder nicht.“ Nach der Pflichtschule besuchte Slamanig eine Fachschule und legte schließlich die Prüfung als Damenkleidmachermeisterin ab. Fast 20 Jahre lang

war sie in der Textilbranche und im Sozialbereich tätig und betreute vor allem auch Menschen mit Behinderung bei der Arbeit und bildete diese aus. Zudem studierte sie Pädagogik und Bildungswissenschaftliche Psychologie an der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt und schloss dieses Studium 1997 ab. 2000 gründete Slamanig eine Selbsthilfegruppe für Schwerhörige und deren Angehörige in Kärnten und initiierte 2003 das Projekt „tab“ – Technische Assistenz und Beratungsstelle für Schwerhörige in Kärnten. Seit 2004 ist sie dort auch beschäftigt und nimmt daneben zahlreiche ehrenamtliche Tätigkeiten wahr.

## An der hörenden Welt teilhaben

Aus der mittelgradigen Schwerhörigkeit ihrer Kindheit ist eine hochgradige geworden. „Doch ich habe gelernt, das zu akzeptieren und als einen Bestandteil meines Lebens wahrzunehmen“, sagt Slamanig. Als ÖSB-Präsidentin setzt sie sich heute dafür ein, dass möglichst viele andere Menschen trotz einer Hörbeeinträchtigung ebenfalls eine hohe Lebensqualität erfahren können. „Wir wollen dazugeHÖREN. Dafür ist besonders wichtig, dass öffentliche Gebäude von Veranstaltungssälen über Gesundheitseinrichtungen bis zu Behörden auch im Hinblick auf die Bedürfnisse von Schwerhörigen barrierefrei sind“, erklärt sie. Konkret sollen bereits vor dem Bau oder bei Umbaumaßnahmen technische Systeme wie etwa Induktionsanlagen mit eingeplant werden, die es Betroffenen dann erlauben, mit Hilfe von Hörsystemen die gesprochene Sprache möglichst gut zu verstehen. „Dafür kämpfen wir, denn wir wollen an der hörenden Welt teilhaben“, sagt Slamanig. ♥

Infos: [www.oesb-dachverband.at](http://www.oesb-dachverband.at)

## Mein Zugang zur Selbsthilfe

- Ich bin seit dem Jahr 2000 in der Selbsthilfe tätig.
- Ich engagiere mich für die Selbsthilfe, weil ich anderen Menschen mit einer Hörbeeinträchtigung das Gefühl geben will, dass sie nicht allein sind.
- In der Selbsthilfe sollte man vermeiden, Betroffene belehren zu wollen.
- Für die Zukunft der Selbsthilfe wünsche ich mir, dass diese als starker Partner für das Gesundheits- und Sozialwesen wahrgenommen und akzeptiert wird.

# Internes

IN MEMORIAM LIESL NETTER

## Was bleibt, sind dankbare Erinnerungen

Die langjährige Obfrau des Verbandes der Herz- und Lungentransplantierten und des Dachverbandes der Organtransplantierten, Liesl Netter, ist nach langem, schwerem Leiden am 18. Juni 2014 im Alter von 66 Jahren verstorben.

Mit großem Bedauern und tiefer Betroffenheit müssen wir den Tod von Liesl Netter zur Kenntnis nehmen. Was uns bleibt sind dankbare Erinnerungen an Liesl Netter, die durch ihre herzliche Art, ihre Kontaktfreudigkeit, ihre soziale Kompetenz, ihre Kreativität und ihre Erfahrungskompetenz die Selbsthilfe in Österreich ganz wesentlich prägte. Durch ihr beispielhaftes Engagement gelang es ihr, die Anliegen der Transplantierten einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen und durch ihre Hartnäckigkeit ganz wesentlich zu einer besseren Versorgung beizutragen.

Obwohl Liesl Netter eine große Lücke in der Selbsthilfe hinterlässt, werden wir immer wieder auf die Spuren stoßen, die sie durch ihren Weitblick und ihr Wissen um die Bedürfnisse der Betroffenen hinterlassen hat. Dadurch werden wir die Zeit mit ihr stets in dankbarer Erinnerung behalten. (MM) ♥



FOTO: MK

## Nachlese Wiener Selbsthilfekonzferenz

„Aus Erfahrung lernen“ war das Motto der 3. Wiener Selbsthilfe Konferenz, die am 16. Juni 2014 stattfand. Eine Nachlese zu den spannenden Vorträgen und Workshops – unter anderem zu den Themen Fundraising, Öffentlichkeitsarbeit, Kooperationen mit Leistungserbringern und Gesprächsführung – finden Sie unter [www.sus-wien.at](http://www.sus-wien.at).

## konkret



FOTO: SELBSTHILFE KÄRNTEN

## Neue Besen kehren gut – so lautet das Sprichwort!

Die Nachricht, dass Bundesminister Stöger das Gesundheitsministerium verlässt und sich neuen Aufgaben widmet, hat vorerst innerhalb der ARGE Selbsthilfe Österreich zu einiger Verunsicherung geführt. Ein Wechsel der politischen Akteure auf Bundes- und Landesebene bedeutet – wie schon so oft – „zurück zum Start“ und damit waren nicht nur die zahlreichen Gespräche bezüglich der Stärkung der Selbsthilfe in Österreich völlig umsonst, sondern Konzepte, die in zahlreichen Arbeitsgruppen erarbeitet wurden, haben plötzlich auch keine Gültigkeit mehr. Es hat doch immerhin nahezu fünf Jahre gedauert, um Minister Stöger vom hohen Stellenwert der Selbsthilfegruppen sowohl für Betroffene als auch für das Gesundheitssystem zu überzeugen. Die hartnäckigen Bemühungen haben sich aber gelohnt und für Herbst 2014 wurde die Erarbeitung von konkreten Maßnahmen für die Stärkung der Selbsthilfe auch auf der finanziellen Ebene in Aussicht gestellt. Ob es in den letzten Jahren gelungen ist, ein tragfähiges Fundament für eine konstruktive Auseinandersetzung auch nach dem Ministerwechsel zu bauen, wird sich in den nächsten Monaten zeigen.

Auch wenn wir den Wechsel von Bundesminister Stöger sehr bedauern, freuen wir uns doch, dass ihm mit Bundesministerin Sabine Oberhauser eine profunde Kennerin des Gesundheitssystems nachfolgt. Es wird sich zeigen, ob sie bereit ist, den Weg von Alois Stöger fortzusetzen, und die kollektive Patientenbeteiligung und Sicherung der Unabhängigkeit der Selbsthilfe gemeinsam mit der ARGE Selbsthilfe Österreich umsetzen wird.

Wir sind jedenfalls gut auf die Fortsetzung der geplanten Gespräche vorbereitet: Die Erhebung für den Förderbedarf von themenbezogenen, bundesweit tätigen Selbsthilfeorganisationen wird in den nächsten Wochen fertig sein und Anfang September wurden auch mit den Selbsthilfe-Unterstützungseinrichtungen Maßnahmen für eine stärkere Vernetzung und Kooperation der Bundesländer festgelegt.

Die Aussage der neuen Gesundheitsministerin anlässlich ihrer Antrittsrede im Nationalrat, die im Gesundheitswesen tätigen Personen wieder näher an den Patienten zu bringen, ließ doch aufhorchen und macht zuversichtlich, dass Patientenorientierung für Bundesministerin Oberhauser nicht nur ein Schlagwort bleibt. Im Rahmen einer Plenarsitzung des Nationalrates im Mai 2014 setzte sich Oberhauser noch dafür ein, dass die Patienten im Mittelpunkt stehen und nicht nur die Interessen der Ärzte. Nachdem sie viele Jahre in unterschiedlichen Funktionen die Interessen der Mediziner vertreten hat, wird es spannend, wie weit ihr dieser Perspektivenwechsel gelingen wird.

Die Selbsthilfe in Österreich setzt hohe Erwartungen in die neue Ministerin und ist zuversichtlich, dass sie den von Alois Stöger vorbereiteten Weg mit neuem Engagement fortsetzen wird. Wir freuen uns jedenfalls auf konstruktive Gespräche und Diskussionen.

Monika Maler, 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



### TERMINE

**4. Oktober, 08:15 bis 16:30 Uhr**

„EpilepsIE-ER-ES“ – 10. Österreichischer Tag der Epilepsie

Ort: Catamaran, Johann-Böhm-Platz 1, 1020 Wien

**Teilnahmegebühr** inkl. Verpflegung: 25 Euro (Kinder bis 12 Jahre in Begleitung eines Erwachsenen frei) bzw. für Mitglieder 20 Euro

» Anmeldung: [office@epilepsie-ig.at](mailto:office@epilepsie-ig.at) oder [office@epilepsieundarbeit.at](mailto:office@epilepsieundarbeit.at)

**25. Oktober, 10:00 bis 18:00 Uhr**

Dankgottesdienst der Organtransplantierten mit Rahmenprogramm

Gottesdienst: 11:00 bis 12:00 Uhr  
Ort: Stift Seitenstetten, Am Klosterberg 1, 3353 Seitenstetten

**Anmeldung:** für Mittag- und Abendessen erforderlich unter [mitglieder@hlutx.at](mailto:mitglieder@hlutx.at) oder 0699/15328760

» Infos: [www.hlutx.at](http://www.hlutx.at)

**9. November, 15:00 bis 17:30 Uhr**

Benefizveranstaltung für die SHG Schädelhirntrauma Wien

„Wien, wie es singt und lacht“ mit Monika Müksch und Michael Perfler  
Ort: Pfarrsaal der Herz-Jesu-Sühnekirche, Alszelle 7, 1170 Wien

**Eintritt:** freiwillige Spende zu Gunsten der SHG

» Info und Reservierung: 0664/3233626

**30. November, 11:00 Uhr**

Benefiz-Matinee zugunsten der „Selbsthilfe Darmkrebs“: „Das ist ein Theater“ mit Heinz Marecek

Ort: Hotel Hilton Vienna, 1030 Wien

**Eintrittspreis:** Lesung und Brunch 70 Euro, nur Lesung 30 Euro p. P.

» Kartenreservierung bis 14.11. unter [Info@selbsthilfe-darmkrebs.at](mailto:Info@selbsthilfe-darmkrebs.at) oder 01/7147139

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) • Redaktionsteam: Andrea Fried (AF), Dietmar Schobel (DS), Elisabeth Corazza (EC) • Gestaltung und Produktion: designation – Strategie | Kommunikation | Design, [www.designation.at](http://www.designation.at) • Druck: Carinthian Druck, 9020 Klagenfurt • © 2014 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.

