

Dr. Gerald Bachinger | Mag. Monika Maier | Dr. Maria-Luise Plank

Patientenrechte und Arzneimittel

Informationen und Wissenswertes

Erweiterte
Neuauflage



Patientenrechte und Arzneimittel

Informationen und Wissenswertes





Vorworte

4

Sehr geehrte Damen und Herren,

das große Interesse an den beiden vorangegangenen Auflagen dieser Broschüre zeigt deutlich das Informationsbedürfnis der Österreicherinnen und Österreicher im sensiblen Bereich Patientenrechte. Ich freue mich daher sehr, Ihnen nun die dritte und aktualisierte Broschüre „Patientenrechte und Arzneimittel“ präsentieren zu dürfen. Sie bietet gut aufbereitetes Basiswissen und möchte einen Beitrag für den aufgeklärten und gut informierten Patienten der Zukunft leisten.

Patienteninformation und -aufklärung haben für Pfizer Austria hohe Priorität und eine lange Tradition. Als weltweit größtes und führendes pharmazeutisches Unternehmen ist sich Pfizer seiner großen Verantwortung für Menschen und deren medikamentöse Behandlung bewusst. Jeder von uns ist früher oder später in seinem Leben einmal Patient.

Patienten liegen uns am Herzen! Pfizer investiert jährlich rund 7,5 Milliarden US-Dollar in Forschung und Entwicklung. Hier geht es einerseits um die Entwicklung neuer Medikamente, andererseits um die Optimierung bereits am Markt befindlicher Medikamente, damit Patienten den größtmöglichen Nutzen haben.

Als Patienten haben wir Interessen und Rechte, die leider häufig nicht ausreichend wahrgenommen werden oder nicht bekannt sind. Die Folgen sind Informationsdefizite, Unsicherheiten und Orientierungslosigkeit seitens der Patienten, aber auch ihrer Angehörigen.

Wir von Pfizer sehen uns als Teil des österreichischen Gesundheitswesens und möchten mit der neuen Broschüre „Patientenrechte und Arzneimittel“ dazu beitragen, dass Fragen, Anliegen und Wünsche der Patienten optimal berücksichtigt werden, sie ihre Rechte kennen lernen und diese auch nutzen. Wir sind davon überzeugt, dass nur ein informierter Patient bzw. Angehöriger ein gleichberechtigter Partner im Gesundheitswesen ist.

Mag. Claudia Handl

Director Public Affairs

Pfizer Corporation Austria



Sehr geehrte Damen und Herren,

die Finanzierung der Krankenkassen, vor allem der Gebietskrankenkassen, ist ein Thema, welches in der Öffentlichkeit gerne und intensiv diskutiert wird. Das ist auch gut so. Die Auseinandersetzung mit unserem Gesundheitssystem beweist das große Interesse der Bürger/innen an einem erstklassigen und leistbaren Gesundheitswesen. Ich darf die Österreicher/innen beruhigen, die Finanzierung des österreichischen Gesundheitssystems steht auf einer soliden Grundlage. Die Bundesregierung ist sich der großen Bedeutung einer funktionierenden und patientenfreundlichen Gesundheitsversorgung auf hohem Niveau bewusst. Sie nimmt ihre Verantwortung wahr und stellt pro Jahr rund hundert Millionen Euro zusätzlich zur Verfügung. Dadurch soll einerseits die Entschuldung der Krankenkassen in die Wege geleitet, andererseits die Liquidität sichergestellt werden. Als Gegenleistung erwartet sich die Bundesregierung von Krankenkassen und Hauptverband der Sozialversicherungsträger, die möglichen Sparpotenziale auszuloten und bis Jahresmitte ein vernünftiges Finanzierungskonzept vorzulegen.

Bei allen Überlegungen und ins Auge gefassten Maßnahmen stehen die Interessen und Bedürfnisse der Patientinnen/Patienten im Mittelpunkt. Patientenorientierte Qualität heißt, Strukturen zu schaffen, wo Entscheidung und Verantwortung zusammenfallen. Zu einem konstruktiven und transparenten Dialog sind deshalb Ärzte/Ärztinnen, Apotheker/innen, alle Beschäftigten in den Gesundheitsberufen

und selbstverständlich auch Versicherte und Krankenversicherungsträger eingeladen. Ich persönlich möchte auch die Pharmaindustrie ermuntern, ihre Preispolitik zu überdenken. Steigerungsraten bei Medikamentenkosten, die die Entwicklung des Bruttoinlandsproduktes weit übertreffen, sind für das Gesundheitswesen nicht verkraftbar.

Der Ausbau und die Stärkung der Patientenrechte ist ein Eckpunkt im Regierungsprogramm der Bundesregierung und ich werde mich persönlich dafür einsetzen, dass in diesem Bereich neue Aktivitäten und Schwerpunkte gesetzt werden. Die Bevölkerung, die Angehörigen des Gesundheitspersonals und insbesondere die Patientinnen/Patienten benötigen verständliche und leicht lesbare Informationsmaterialien, damit diese Patientenrechte in der Praxis umgesetzt werden können und gelebt werden. Mit diesem Ratgeber erhalten die Patientinnen/Patienten die notwendige Information, damit sie ihre Rechtsposition erkennen sowie abschätzen und allenfalls auch einfordern können. Verständliche und leicht zugängliche Information ist also die Basis, um als mündige/r Patient/in im Gesundheitswesen auftreten zu können.

Die offene und faire Zusammenarbeit aller Partner im Gesundheitswesen ist Garant für nachhaltigen Erfolg.

Alois Stöger dipl.

Bundesminister für Gesundheit



Sehr geehrte Damen und Herren,

modernste Arzneimittel stellen im heutigen Gesundheitswesen einen unverzichtbaren Teil des Leistungsspektrums dar. Neben bestens ausgebildeten Medizinerinnen und Medizinerinnen, hoch entwickelter Technologie und ständiger Weiterentwicklung des medizinischen Wissens sind sie Zeichen und Ausdruck für die Anstrengungen und Investitionen, die in die Therapie und Heilung fließen. Dazu kommen bestens ausgestattete Ordinationen und Spitäler, ergänzt durch ein modernes Informationsnetzwerk und eine Fülle medizinisch wertvoller Therapieprogramme. Was mir besonders am Herzen liegt, ist die Prävention – und auch hier gibt es eine breite Palette an Initiativen und Angeboten.

Der Patient wird freilich immer der wichtigste Teil dieses Gesundheitssystems bleiben: Nur wenn er aktiv Verantwortung für seine Gesundheit übernimmt, kann er den vollen Nutzen aus allen Programmen und Möglichkeiten ziehen. Klar ist auch, dass er dafür

umfassende Informationen benötigt und auf entsprechende Angebote und Medien angewiesen ist.

Genau ein solches Angebot ist die vorliegende Broschüre „Patientenrechte und Arzneimittel“. Sie stellt einen wertvollen Beitrag für die Information der Versicherten dar. Der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft als Herausgeber und den beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern spreche ich meinen Dank für ihre Arbeit aus und freue mich im Sinne der Versicherten über diese Initiative.

Dr. Hans Jörg Schelling

Vorsitzender des Verbandsvorstandes, Hauptverband
der österreichischen Sozialversicherungsträger

Liebe Leser/innen!

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit der Broschüre haben wir uns darauf beschränkt, in den Texten die männliche Form zu verwenden. Wir bitten aber alle Frauen, sich trotzdem direkt, persönlich und herzlichst angesprochen zu fühlen.

Patientenrechte

8

Die Patientenrechte wurden in einer Patientencharta (BGBl. I 1999/195) zusammengefasst. Das ist eine Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte. Die Krankenanstalten sind gesetzlich verpflichtet, die Rechte der Patienten zu beachten und diesen die Wahrung ihrer Rechte zu ermöglichen. Die gesetzliche Grundlage bilden die Landeskrankenanstaltengesetze in Ausführung des § 5a Bundeskrankenanstaltengesetz.

Was sind Patientenrechte?

Patientenrechte schützen und unterstützen den Patienten im Verlauf einer Behandlung in einer Krankenanstalt, bei einem niedergelassenen Arzt (Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt oder Zahnarzt) oder einer sonstigen Einrichtung des Gesundheitswesens (z. B. Betreuung durch einen Rettungsdienst, Apotheke, Physiotherapeuten etc.). Die Patientenrechte sind in der **Patientencharta** in übersichtlicher und leicht lesbarer Weise zusammengefasst.

Für den Bereich des Sozialwesens, z. B. für den Bereich der Pflegeheime, sind ähnliche Rechte – dort werden sie **Heimbewohnerrechte** genannt – geregelt. Diese sind aber von Bundesland zu Bundesland verschieden und nicht Gegenstand dieser Informationsbroschüre (für den Bereich von NÖ ist bei der NÖ Patienten-anwaltschaft eine eigene Broschüre über Heimbewohnerrechte erhältlich).

In der nachfolgenden Erläuterung können nur die Grundzüge der Patientenrechte dargestellt werden. Bei weitergehenden Fragen stehen Ihnen die Patienten-anwaltschaften gerne zur Verfügung.

Welche Patientenrechte gibt es?

Die wichtigsten Patientenrechte sind das Recht auf:

- **Selbstbestimmung**
- **Information**
- **Behandlung und Pflege**
- **Achtung der Würde und Integrität**
- **Unterstützung durch die Patienten-anwaltschaft**

Was bedeutet „Recht auf Selbstbestimmung“?

Jede volljährige Person (volljährig ist man dann, wenn man das 18. Lebensjahr vollendet hat) hat das Recht, über ihren Körper selbst zu bestimmen. Der Arzt hat kein Behandlungsrecht! Der Patient hat das Recht, jede Behandlung abzulehnen, selbst wenn eine solche Entscheidung aus medizinischer Sicht unvernünftig erscheint.



Es bestehen Ausnahmen im Bereich der Psychiatrie, im Bereich der Bekämpfung von ansteckenden Krankheiten (Epidemien) und bei solchen Personen, die ihre Angelegenheiten nicht selbst besorgen können (wenn solche Personen Hilfe benötigen, kann vom Pflegschaftsgericht ein Sachwalter bestellt werden).

»Haben Verwandte ein Recht auf Mitbestimmung?«

Bei volljährigen Patienten haben Verwandte oder Angehörige grundsätzlich kein Recht auf Mitbestimmung. Es zählt alleine das, was der betroffene Patient will und wie er sich entscheidet.

Es gibt allerdings Ausnahmen (bei mangelnder Willensbildungsfähigkeit) von dieser Regelung, wenn die betroffenen Patienten im Vorhinein mit einer Vorsorgevollmacht eine andere Person (das kann natürlich auch ein Verwandter oder Angehöriger sein) zu ihrem Stellvertreter bestimmt haben.

Eine weitere Ausnahme besteht dann, wenn es sich um eine geringfügige medizinische Entscheidung handelt. In diesem Fall kann ein Verwandter oder Angehöriger mit der sogenannten „gesetzlichen Vertretungsmacht der nahen Angehörigen“ für den betroffenen Patienten entscheiden. Eine genauere Erklärung finden Sie im Abschnitt „Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und gesetzliche Vertretungsmacht der nahen Angehörigen“ ab Seite 11.

»Was ist, wenn der Patient bewusstlos ist?«

Wenn der Patient nicht selbst entscheiden kann und eine verbindliche Patientenverfügung vorliegt, hat der Arzt nach dem festgelegten Willen in der Patientenverfügung vorzugehen. Eine genauere Erklärung finden Sie ab Seite 11.

Wenn keine Patientenverfügung vorliegt, hat der Arzt nach dem mutmaßlichen Willen des betroffenen Patienten vorzugehen. Also auch in diesem Fall haben die Verwandten (Ausnahmen siehe oben) kein Recht zu bestimmen, ob eine Behandlung durchgeführt oder nicht durchgeführt werden soll.

Wenn der mutmaßliche Wille nicht zweifelsfrei erkennbar ist, hat der Arzt nach bestem Wissen und Gewissen das Erforderliche und medizinisch Notwendige zu unternehmen, um das Leben des Patienten zu retten oder die Gesundheit des Patienten zu erhalten. In diesem Fall gilt der Grundsatz „Im Zweifel für das Leben“ und es sind alle medizinisch noch sinnvollen Behandlungen durchzuführen.

»Dürfen Kinder oder Jugendliche selbst entscheiden?«

Die Rechte von Kindern und Jugendlichen, und damit die Bestimmung über die medizinische Behandlung, gehen sehr weit.

Wenn das Kind oder der Jugendliche für diese konkrete Behandlung die Einsichts- und Urteilsfähigkeit hat (also Wesen und Bedeutung dieser Behandlung einsehen kann und sich nach dieser Einsicht

verhalten kann, das heißt also die Reife und Entwicklung hat), entscheidet das Kind bzw. der Jugendliche allein.

Bei mündigen Minderjährigen (Jugendliche ab dem vollendeten 14. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr) wird diese Einsichts- und Urteilsfähigkeit vom Gesetzgeber vermutet. Eine Ausnahme besteht nur bei schweren Behandlungen, dort haben die Eltern (die Personen, die mit Pflege und Erziehung betraut sind) ein Zustimmungsrecht.

»Ich möchte das Krankenhaus verlassen. Die Ärzte sagen aber, dass ich das nicht darf, weil gesundheitliche Gefahren für mich zu erwarten sind.«

Ein Patient, der das Krankenhaus verlassen will, darf daran nicht gehindert werden (Ausnahmen im Bereich der Psychiatrie und der Epidemiekämpfung).

Der Patient ist aber im Vorhinein genau zu informieren, welche Gefahren er aus medizinischer Sicht auf sich nimmt. Diese Information muss dokumentiert werden und der Patient unterschreibt dieses Schriftstück, das Revers genannt wird.

Das heißt, dass Entscheidungen, obwohl sie aus medizinischer Sicht als unvernünftig erscheinen, von den Ärzten zu akzeptieren sind.

»Dürfen mir ohne meine Zustimmung Organe entnommen werden?«

In Österreich dürfen bei einem Verstorbenen dann keine Organe entnommen werden, wenn dieser zu Lebzeiten einen Widerspruch gegen eine Entnahme erklärt hat. Die Zustimmung der Verwandten ist nicht erforderlich und die Verwandten können eine Organentnahme auch nicht verhindern.

Wenn also den Ärzten kein solcher Widerspruch des Verstorbenen vorliegt, dürfen dem Verstorbenen Organe entnommen werden. Es müssen selbstverständlich noch weitere strenge rechtliche Voraussetzungen erfüllt sein; insbesondere, dass der Tod zweifelsfrei eingetreten ist oder die Organe für die Gesundheit oder Lebensrettung eines anderen Menschen notwendig sind.

Die Erklärung eines solchen Widerspruches gegen eine Organentnahme erfolgt am besten mit dem Formblatt, das von der Gesundheit Österreich GesmbH, kurz GÖG, kostenlos zur Verfügung gestellt wird. Dieses Formular kann von der Homepage www.oebig.org heruntergeladen werden.

»Kann ich eine Obduktion verhindern?«

Obduktionen können weder von den Verwandten noch vom Patienten selbst im Vorhinein verhindert werden.

Es gibt mehrere Gründe, eine Obduktion an einem Verstorbenen durchzuführen, etwa wenn ein Patient in einer öffentlichen Krankenanstalt verstorben ist und Unklarheiten über seine Todesursache bestehen.

Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und gesetzliche Vertretungsmacht der nahen Angehörigen

Die Patientenverfügung ist eine Kommunikationsbrücke zwischen Patienten und ihren Therapeuten, und zwar für solche Situationen, in denen der Patient nicht mehr ansprechbar ist und daher nicht mehr selbst entscheiden kann. Sie ist die Ausübung des zentralen Patientenrechtes auf Selbstbestimmung im Vorhinein.

Mit einer Patientenverfügung kann der Patient für solche Fälle vorsorgen, wenn er selbst nicht mehr entscheiden kann (z. B. wegen Bewusstlosigkeit). Der Arzt braucht dann nicht nach dem mutmaßlichen Patientenwillen forschen, sondern er hat den dokumentierten Willen des Patienten vor sich. In einer Patientenverfügung ist festgehalten, ob und wie der Patient behandelt werden will.

Die Möglichkeiten, Grenzen und Voraussetzungen zur Erstellung einer Patientenverfügung wurden im Jahr 2006 in einem eigenen Gesetz (Patientenverfügungs-Gesetz) geregelt.

Mit einer Vorsorgevollmacht wird eine andere Person zum Stellvertreter in Gesundheitsangelegenheiten (oder auch in anderen Angelegenheiten, etwa wirtschaftlichen Angelegenheiten) bestellt. Es entscheidet also bei Verlust der Willensbildungsfähigkeit eine vom Patienten bestellte Person, ob eine medizinische Behandlung durchgeführt wird oder nicht.

Patientenverfügung

»Was ist eine Patientenverfügung?«

Eine Patientenverfügung ist eine mündliche oder schriftliche Erklärung (Handschrift, Computer, ausgefüllte Formblätter), mit der Sie eine zukünftige medizinische Behandlung ablehnen können.

»Kann jemand anderer für mich eine Patientenverfügung erstellen?«

Die Errichtung einer Patientenverfügung ist ein höchstpersönliches Recht. Die Patientenverfügung kann daher nur durch Sie selbst errichtet werden, also nicht durch Stellvertreter, Sachwalter oder Angehörige.

Die Person, die eine Patientenverfügung errichten will, muss ein-sichts- und urteilsfähig sein. Sie selbst müssen also in der Lage sein, den Grund und die Bedeutung der abgelehnten Behandlung einzusehen, und Ihren Willen nach dieser Einsicht frei bestimmen können.

»Was, wenn ich selbst nicht (mehr) schreiben kann?«

Sollten Sie selbst nicht (mehr) in der Lage sein, Ihre Patientenverfügung zu schreiben, können Sie sich der Hilfe anderer bedienen. So kann zum Beispiel Ihre Vertrauensperson die Patientenverfügung nach Ihren Angaben verfassen.

»Welche Rolle spielt der Arzt bei meiner Patientenverfügung?«

Der Arzt ist Ihr Partner, wenn es um die Erstellung einer

Patientenverfügung geht. Sie müssen bei der Errichtung einer verbindlichen Patientenverfügung mit einem Arzt Ihres Vertrauens ein Aufklärungsgespräch über den Inhalt der Patientenverfügung führen. Der Arzt hat Sie über Risiken und Möglichkeiten umfassend aufzuklären, um Ihnen eine verantwortungsvolle Entscheidung zu ermöglichen. Wir empfehlen allerdings auch vor Errichtung einer beachtlichen Patientenverfügung das ärztliche Aufklärungsgespräch zu führen, damit Sie bestmöglich für diese wichtige Entscheidung vorbereitet sind. Auch die Bewertung, ob Sie für das Erstellen der Patientenverfügung einsichts- und urteilsfähig sind, obliegt dem Arzt.

»Entstehen Kosten beim Errichten einer Patientenverfügung?«

Beim Errichten einer Patientenverfügung können Kosten für Sie entstehen, da die Krankenversicherungen diese Leistungen nicht finanzieren. Die ärztlichen Leistungen, wie etwa die Beratungen und Informationen durch den Hausarzt, sind Privatleistungen der Ärzte.

Wir empfehlen Ihnen daher, mit dem Vertrauensarzt (Hausarzt) das Honorar im Vorhinein zu besprechen und zu vereinbaren.

Wenn Sie eine verbindliche Patientenverfügung beim Rechtsanwalt oder Notar errichten wollen, werden zusätzliche Kosten für Sie entstehen. Sie sollten sich vorher über diese Kosten informieren.

Die Errichtung einer verbindlichen Patientenverfügung bei den Patientenanwälten ist für Sie mit keinen Kosten verbunden.

»Was ist eine beachtliche Patientenverfügung?«

Wollen Sie dem Arzt für den Fall, dass Sie selbst Ihren Willen nicht mehr äußern können, eine Entscheidungshilfe (einen „Wegweiser“, eine Orientierungshilfe) geben, so können Sie Ihre Patientenverfügung als „beachtlich“ verfassen. Der Arzt ist dann nicht völlig und streng an die Inhalte der Patientenverfügung gebunden, sondern hat bei der zukünftigen Behandlung einen gewissen Interpretationsspielraum. Dieser Interpretationsraum ist aber immer im Sinne der Inhalte der Patientenverfügung auszulegen. Der Arzt muss also immer die Inhalte der Patientenverfügung zur Ermittlung Ihres tatsächlichen Patientenwillens berücksichtigen und hat keinerlei Freiraum zur Willkür.

Die beachtliche Patientenverfügung (sowohl schriftlich als auch mündlich) ist daher besonders dann zu empfehlen, wenn die behandelnden Ärzte Sie bereits kennen (etwa weil Sie an einer chronischen oder schweren Erkrankung leiden), Sie zu diesen Ärzten ein Vertrauensverhältnis haben und Sie in der Patientenverfügung noch bestimmte Informationen an diese Ärzte weitergeben wollen.

»Was ist eine verbindliche Patientenverfügung?«

Im Unterschied zur beachtlichen Patientenverfügung bindet die verbindliche Patientenverfügung jeden zukünftig behandelnden Arzt und kann nur schriftlich errichtet werden. Der Arzt hat also keinen Interpretationsspielraum (wie bei der beachtlichen Patientenverfügung) zur Auslegung des mutmaßlichen Patientenwillens.

Die verbindliche Patientenverfügung ist dann zu empfehlen, wenn Sie genau wissen, welche medizinischen Maßnahmen Sie ablehnen wollen. Gleichzeitig erreichen Sie damit die größtmögliche rechtliche Sicherheit, dass genau das befolgt wird, was Sie in der Patientenverfügung formuliert haben.

»Bindet die verbindliche Patientenverfügung auch im Notfall?«

Die akute Notfallversorgung (Rettung, Notarzt) wird von der Patientenverfügung nicht berührt. An einem Unfallort sind daher vorerst die notwendigen medizinischen Maßnahmen durchzuführen und es ist nicht nach einer Patientenverfügung zu suchen. Ausgenommen sind jene Fälle, in denen der Notfalleinrichtung bereits im Vorhinein (also bevor der Notfall überhaupt eingetreten ist) die Patientenverfügung bekannt gemacht wurde. Klärende Gespräche mit den betroffenen Einrichtungen können Sie im Vorhinein bereits durchführen, um Probleme in der Notsituation zu vermeiden.

»Kann das Zuführen von Nahrung und Flüssigkeit abgelehnt werden?«

Die Grundversorgung mit Nahrung und Flüssigkeit ist Teil der Pflege. Sie können daher mit einer Patientenverfügung die pflegerische Grundversorgung nicht ablehnen.

Das bedeutet, dass etwa das Ablehnen von Ernährung mit dem Löffel oder das Zuführen von Flüssigkeit mit einer Tasse kein Inhalt einer Patientenverfügung sein kann. Es können aber alle

medizinischen Maßnahmen (die das Zuführen von Nahrung und Flüssigkeit bezwecken) abgelehnt werden; wie etwa das Setzen von Ernährungssonden, z. B. das Setzen einer PEG-Sonde.

Sie können also jede Maßnahme, die einer ärztlichen Anordnung bedarf, mit einer Patientenverfügung ablehnen.

»Kann ich mit der Patientenverfügung die aktive Sterbehilfe fordern?«

Die aktive direkte Sterbehilfe (also etwa das Verabreichen eines Medikaments mit dem direkten Ziel, das Leben unmittelbar zu verkürzen oder zu beenden) kann nicht Inhalt einer Patientenverfügung sein. Solche Maßnahmen sind in Österreich klar und eindeutig verboten. Jeder Arzt, der hier Hilfe oder Unterstützung leistet, würde sich einer strafbaren Handlung schuldig machen.

»Wie lange gilt eine verbindliche Patientenverfügung?«

Eine verbindliche Patientenverfügung gilt für den Zeitraum von längstens fünf Jahren. Das heißt, damit die Verbindlichkeit aufrecht bleibt, müssen Sie vor Ablauf der fünf Jahre die Patientenverfügung neu erstellen.

Wenn Sie die Erneuerung (bei Vorliegen der Einsichts- und Urteilsfähigkeit) nicht innerhalb von fünf Jahren durchführen, wird aus einer verbindlichen Patientenverfügung eine beachtliche Patientenverfügung.

»Kann ich meine Patientenverfügung im Nachhinein verändern oder auch widerrufen?«

Sie können Ihre Patientenverfügung jederzeit widerrufen. Dies kann mündlich oder schriftlich erfolgen. Auch schlüssige Handlungen (z. B. ein Kopfschütteln auf eine konkrete Frage bezogen) können den Widerruf ausdrücken.

Ebenso sind Änderungen Ihrer Patientenverfügung jederzeit möglich. Dabei müssen die gleichen Formerfordernisse und Voraussetzungen wie bei der Ersterstellung erfüllt sein. Achten Sie darauf, dass auch Ihre Vertrauensperson über die Änderung oder den Widerruf informiert ist. Ratsam ist auch, die alten Kopien der Patientenverfügung zu vernichten und durch neue, aktuelle zu ersetzen.

»Welche Rolle spielt meine Vertrauensperson?«

Eine Vertrauensperson ist ein Mensch Ihrer persönlichen Wahl. Das können Angehörige, Freunde, Bekannte, Kollegen, Ihr Hausarzt oder Seelsorger sein, die im gleichen Umfang wie Sie selbst vom Arzt informiert werden müssen.

Ihre Vertrauensperson, die Sie in der Patientenverfügung benennen, hat das Recht, über Ihren Gesundheitszustand informiert zu werden. Auch können Sie mehrere Vertrauenspersonen anführen, bedenken Sie jedoch, dass das Einbeziehen von mehreren Personen auch zu mehr Unklarheit führen kann.

»Wie erfährt mein mich zukünftig behandelnder Arzt von meiner Patientenverfügung?«

Mit einer Hinweiskarte können Sie das Gesundheitspersonal informieren, dass Sie eine Patientenverfügung errichtet haben bzw. wo diese hinterlegt ist (etwa bei einer Vertrauensperson). Die Hinweiskarte erhalten Sie von der NÖ Patienten-anwaltschaft.

Der Vertrauensperson kommt hier eine besondere Bedeutung zu, da sie auf die Patientenverfügung hinweist und eine Kopie der Patientenverfügung für den Arzt abrufbereit hat.

»Wo erhalte ich Formulare und weitergehende Unterstützung zum Errichten einer Patientenverfügung?«

Formulare und Beratung, Information und Unterstützung erhalten Sie von allen Patienten-anwaltschaften (siehe Serviceteil), dem Dachverband Hospiz Österreich (www.hospiz.at) sowie der Caritas Österreich (www.caritas.at).

Die NÖ Patienten-anwaltschaft hat darüber hinaus eine umfassende Arbeitsmappe erstellt, die Sie kostenlos per Post erhalten oder von der Homepage der NÖ Patienten-anwaltschaft www.patientenanwalt.com kostenlos herunterladen können.

Vorsorgevollmacht

Mit einer Vorsorgevollmacht können Sie einen entscheidungsbefugten Vertreter in medizinischen Angelegenheiten (oder auch anderen, etwa wirtschaftlichen oder finanziellen Angelegenheiten) für den Fall bestimmen, dass Sie selbst nicht mehr entscheidungsfähig sind.

Bisher musste der behandelnde Arzt – Akutfälle ausgenommen – bei Gericht einen Sachwalter anregen, beispielsweise für die Zustimmung zu einer Operation, wenn der Patient nicht mehr selbst entscheiden konnte oder nicht mehr ansprechbar war. Wesentlich ist, dass der im Vorhinein durch eine Vorsorgevollmacht bestellte Vertreter eine vom Patienten selbst gewählte Bezugsperson ist, während der vom Gericht bestellte Sachwalter eine völlig fremde Person sein kann.

Wenn die Vorsorgevollmacht auch zu Entscheidungen über größere medizinische Angelegenheiten oder Operationen berechtigen soll (schwerwiegende, nachhaltige medizinische Behandlungen), so muss diese Vorsorgevollmacht vor einem Rechtsanwalt, Notar oder Bezirksgericht errichtet werden.

Vorsorgevollmachten können im Österreichischen Zentralen Vertretungsverzeichnis (ÖZVV) registriert werden. Das vom Justizministerium herausgegebene Formular zum Errichten einer Vorsorgevollmacht kann von der Homepage der NÖ Patientenanwaltschaft www.patientenanwalt.com heruntergeladen werden.

Gesetzliche Vertretungsmacht naher Angehöriger

Nahe Angehörige haben ohne Vorsorgevollmacht nur eine sehr eingeschränkte Vertretungsbefugnis.

Dies betrifft etwa Alltagsgeschäfte oder die Organisation der Pflege oder die Entscheidung über nicht schwerwiegende medizinische Angelegenheiten.

Als nahe Angehörige gelten (im gemeinsamen Haushalt lebende) Ehegatten und Lebensgefährten (mit denen der Betroffene seit mindestens drei Jahren zusammenlebt) sowie Eltern und volljährige Kinder.

Was bedeutet das Recht auf Information?

Jeder Patient hat das Recht, wahrheitsgemäß und vollständig sowie in einer Sprache, die er versteht, über seinen Gesundheits- oder Krankheitszustand informiert zu werden. Erst mit einer solchen Information kann der Patient sein Recht auf Selbstbestimmung wahrnehmen und auch den Arzt in seiner Behandlung effektiv unterstützen.

»Worüber muss ich informiert werden?«

Der Patient muss im Vorhinein über mögliche Diagnose- und Behandlungsarten sowie deren Risiken und Folgen aufgeklärt werden. Dies betrifft auch seinen Gesundheitszustand, die erforderliche Mitwirkung bei der Behandlung sowie eine therapieunterstützende Lebensführung.

Diese Informationspflicht betrifft auch die Kosten, die den Patienten voraussichtlich treffen werden.

»Mein Arzt spricht zwar mit mir, er verwendet aber so viele Fremdwörter, dass ich kein Wort verstanden habe.«

Jeder Patient hat das Recht auf ein ärztliches Gespräch. Das bloße Überreichen von schriftlichen Unterlagen genügt nicht.

Die Information hat mit für den Patienten verständlichen Worten zu erfolgen. Der Arzt hat die Persönlichkeit des Patienten, die konkrete

Erkrankung und die Umstände, unter denen das Gespräch stattfindet, zu berücksichtigen.

»Ich möchte gar nicht wissen, was ich habe und was medizinisch gemacht werden soll. Muss mich der Arzt trotzdem informieren?«

Ein Patient, der seinem Arzt vollständig vertraut und keine Information haben möchte, muss nicht aufgeklärt werden.

Jeder Patient kann auf die Information oder Aufklärung verzichten. Dies ist ein Patientenrecht und keine Patientenpflicht.

»Ich möchte meinen Mann nicht verunsichern und will, dass er keine Informationen erhält. Meine Freundin soll aber alle Informationen erhalten. Was muss ich tun?«

Aus der Angehörigen- oder Verwandteneigenschaft erwächst kein Recht auf Information, sodass Ihr Gatte nicht informiert werden dürfte, wenn Sie dies nicht wollen.

Trotzdem ist in einer solchen Situation zu empfehlen, ausdrücklich dem Personal (Arzt oder Pflegekraft) bekannt zu geben (und dies wird dann auch in der Krankengeschichte dokumentiert), dass an Ihren Mann keine Informationen weitergegeben werden dürfen.

Ihre Freundin geben Sie beim Personal als Vertrauensperson an. Sie erhält damit alle Informationen so wie Sie.

»Mit der Begründung, dass mich dies zu sehr belastet, habe ich keine Informationen über meine Krankheit erhalten.«

Der Patient hat das Recht, vollständig informiert zu werden. Nur dann, wenn der Patient in einem psychischen Ausnahmezustand ist und die Gefahr besteht, dass das Wohl des Patienten gefährdet ist, darf eine vollständige Information unterbleiben.

Im Zweifel ist aber die vollständige Information zu geben.

»Meine Frau hatte einen Unfall und ist im Krankenhaus behandelt worden. Ich habe dort angerufen, aber keine Auskunft erhalten.«

Das Personal des Krankenhauses hat korrekt gehandelt. Bei einer telefonischen Auskunft ist oft nicht sichergestellt, dass der Anrufer auch der Auskunftsberechtigte ist. Telefonische Auskünfte sind aber dann möglich, wenn zweifelsfrei ist, wer der Anrufer ist und dass er berechtigt ist. Dies kann dadurch erfolgen, dass sich der Auskunftsberechtigte mit dem Personal des Krankenhauses eine Kennung vereinbart (Codewort oder Ähnliches).

»Ich möchte meine Krankengeschichte lesen, darf ich das?«

Ja, der Patient hat das Recht, seine Krankengeschichte zu lesen und sich Abschriften selbst anfertigen oder gegen Kostenersatz auch Kopien erstellen zu lassen.

»Ist es möglich, meine Krankengeschichte mitzunehmen?«

Die Originale der Krankengeschichte müssen in der Krankenanstalt oder der Ordination des Arztes aufbewahrt werden und dürfen den Patienten nicht mitgegeben werden. Die Patienten haben aber das Recht auf Abschriften und gegen Kostenersatz das Recht auf Kopien.

Achtung der Würde und Integrität

In Zeiten des Krankseins brauchen die betroffenen Menschen und ihre Angehörigen besonders viel Verständnis und Zuwendung. Die Achtung der Würde hat daher in solchen Ausnahmesituationen des Lebens, die oft mit einer existenziellen Bedrohung einhergehen, einen besonders großen Stellenwert.

Die Patienten haben das Recht, dass ihre Privatsphäre geachtet wird. Bei der Aufnahme oder Behandlung mehrerer Patienten in einem Raum ist durch angemessene bauliche Maßnahmen sicherzustellen, dass ihre Intimsphäre gewahrt wird.

Die Behandlungs- und Pflegeabläufe sind so weit wie möglich dem allgemein üblichen Lebensrhythmus anzupassen.

Klinische Prüfungen von Arzneimitteln sowie die Anwendung neuer medizinischer Methoden (das sind solche, die noch nicht zu den Standardtherapien gehören) dürfen nur mit Zustimmung und

eingehender Aufklärung der Patienten und erst nach eingehender ethischer Beurteilung vorgenommen werden. Die religiöse Betreuung stationär aufgenommener Patienten ist zu ermöglichen. Die Patienten haben das Recht auf Datenschutz und auf Verschwiegenheit und Geheimhaltung. Patienten dürfen Besuche empfangen und sonstige Kontakte pflegen. Ein Sterben in Würde ist zu ermöglichen und der bestmöglichen Schmerztherapie ist Rechnung zu tragen.

»Ist es zu viel verlangt, dass ein Arzt, wenn er ein Zimmer betritt, die Patienten begrüßt und sich, bevor er eine Behandlung beginnt, beim Patienten vorstellt?«

Eine Begrüßung und kurze Vorstellung sollte selbstverständlich sein, um einen ersten vertrauensvollen Kontakt zwischen Patient und Arzt herzustellen. Dies gilt für alle Therapeuten und Mitarbeiter von Gesundheitseinrichtungen.

Auch wenn viel Arbeit zu tun ist, darf der Aufbau einer persönlichen Beziehung zwischen Therapeut und Patient nicht vernachlässigt werden. Dafür muss sich der Therapeut die Zeit nehmen.

»Ich habe gehört, dass ein Arzt im Rahmen der Visite von mir als ›der Darmverschluss im nächsten Bett‹ gesprochen hat.«

Auch wenn es für manche Helfer sehr schwer ist, sich alle Namen der Patienten zu merken, und dieser Ausspruch wahrscheinlich nicht böse gemeint ist, darf ein Patient nicht auf eine solche Art entpersönlicht und auf ein Krankheitsbild reduziert werden.

Ein Name ist Ausdruck der Person und steht für die Individualität und Einzigartigkeit dieser Person. Die Wertschätzung und Achtung, die den Patienten entgegengebracht werden soll, äußert sich eben auch in solchen „Kleinigkeiten“.

»Ich bin bei einem Arzt für Allgemeinmedizin in Behandlung. Er hat mich nicht in sein Untersuchungszimmer eingeladen, sondern mich vor allen anderen Patienten im Wartezimmer ausgefragt, welche Beschwerden ich habe. Ist es gerechtfertigt, wenn ich mich dagegen ausspreche?«

Ja! Die Privat- und Intimsphäre eines Patienten ist zu achten. Der Patient hat das Recht, dass Gesundheitsdaten vertraulich behandelt und solche Gespräche nicht vor anderen Patienten abgewickelt werden. Machen Sie Ihren Arzt darauf aufmerksam.

»Ich wohne in einer kleinen Ortschaft, wo jeder den anderen kennt und auch mein Hausarzt viele Bekannte und Freunde hat. Ich habe Angst, dass im Ort bekannt wird, dass ich an einer harmlosen, aber ansteckenden Krankheit erkrankt bin. Muss der Arzt die Verschwiegenheit wahren?«

Ja! Jeder Arzt und auch die anderen Therapeuten sind an die sehr strengen Verschwiegenheitspflichten gebunden (mit wenigen Ausnahmen z. B. darf die Weitergabe von Gesundheitsdaten an die Krankenkasse nur für Abrechnungszwecke erfolgen). Der Arzt darf nur mit Ihrer Zustimmung Informationen an andere Personen weitergeben.

Ausnahmen sind z. B. bei der Anzeige von Straftaten gegen Leib und Leben und im Bereich der Bekämpfung von Epidemien gesetzlich geregelt. Wenn die Gefahr besteht, dass durch eine ansteckende Krankheit eine Epidemie ausbricht, besteht für den behandelnden Arzt eine Anzeigepflicht an die Gesundheitsbehörden.

»Ich hatte eine sehr seltene Erkrankung. Der mich betreuende Primararzt hat alle Ärzte herbeigerufen, mich »vorgeführt« und zu Unterrichtszwecken die bereits einmal durchgeführte Untersuchung wiederholt und auch Fotos gemacht. Mir war das sehr unangenehm. Kann ich solch ein Vorgehen verweigern?«

Ein Patient darf nur dann zu Unterrichtszwecken herangezogen werden, wenn er vorher seine Zustimmung gibt. Dies gilt ebenso für das Fotografieren, das nur mit Zustimmung erfolgen darf.

»Ich bin tagelang in einem Gangbett gelegen und jeder Besucher hat mich angestarrt. Habe ich nicht das Recht, in einem Zimmer zu liegen?«

Ja, grundsätzlich schon. Aber es kann vorkommen, dass wegen unvorhersehbarer Ereignisse (z. B. Grippeepidemie oder Großunfall) alle Betten in den Zimmern belegt sind und auch eine Verlegung in ein anderes Krankenhaus nicht möglich ist.

In einem solchen Fall hat aber der Patient das Recht (ohne Aufzahlung) in ein Bett der Sonderklasse verlegt zu werden, sofern dort ein Bett frei ist.

»Ich wurde im Krankenhaus täglich um 6 Uhr Früh geweckt, damit Fieber gemessen werden kann, und es wurde mir auch das Frühstück ans Bett gestellt. Muss das sein?«

Der Patient hat das Recht, dass der allgemein übliche Lebensrhythmus beachtet wird. Bei medizinischen Untersuchungen kann es sein, dass eine bestimmte Uhrzeit wichtig und einzuhalten ist. Die Organisationsabläufe im Krankenhaus haben sich aber so weit wie möglich am Patienten zu orientieren und nicht umgekehrt.

»Ich bin seit einiger Zeit leicht inkontinent. Das heißt, dass manchmal meine Hosen beschmutzt werden und das Personal zusätzliche Arbeit hat. Ich ziehe mich zwar selbst um, aber meine Wäsche muss öfter gewaschen werden. Damit die Arbeit für das Personal leichter wird, soll ich nun den ganzen Tag und die Nacht Windelhosen tragen. Für mich ist eine solche entwürdigende Behandlung der Schlusspunkt meines Lebens.«

Es gibt eine Fülle von unterstützenden Maßnahmen und Behandlungen (etwa Inkontinenztraining, medikamentöse Behandlung oder Einlagen), ohne dass gleich zu der scheinbar einfachsten (aber für Sie entwürdigenden) Maßnahme gegriffen werden muss. Sprechen Sie mit der verantwortlichen Pflegeperson und dem verantwortlichen Stationsarzt.

»Ich habe in der Vergangenheit schon einige Male miterleben müssen, dass sterbende Patienten in ein Sterbezimmer

abgeschoben werden und dort alleine ihr Leben beenden. Ich möchte nicht, dass auch mir so etwas passiert.«

Sie haben das Recht auf ein Sterben in Würde und eine auch in diesem letzten Lebensabschnitt bestmögliche medizinische und pflegerische Behandlung, die durchaus aus der bestmöglichen Schmerztherapie bestehen kann. Dies umfasst auch das Recht auf seelsorgerische Betreuung und die Sterbebegleitung durch Angehörige oder andere Vertrauenspersonen. In vielen Krankenanstalten wird der Hospizgedanke bereits umgesetzt und gerade in diesem letzten Lebensabschnitt versucht, eine für die Patienten qualitätvolle und an ihren Bedürfnissen orientierte Betreuung anzubieten.

Recht auf Behandlung und Pflege

Jeder Patient hat das Recht auf die zweckmäßigen und angemessenen Leistungen auf dem Gebiet des Gesundheitswesens. Dies gilt ohne Unterschied des Alters, des Geschlechts, der Herkunft, des Vermögens oder des Religionsbekenntnisses.

Diese Leistungen für die Patienten sind durch Krankenanstalten, Ambulanzen, extramurale Dienste (z. B. Hauskrankenpflege), freiberuflich tätige Angehörige der Gesundheitsberufe (z. B. Physiotherapeuten) und Apotheken sicherzustellen. Auch die medizinisch gebotene, nach den Umständen des Einzelfalles mögliche notärztliche

Versorgung, Rettung und Transport sind sicherzustellen. Die Diagnostik, Behandlung und Pflege hat nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft zu erfolgen, einschließlich der bestmöglichen Schmerztherapie.

Wenn eine Krankenanstalt die Versorgung eines Patienten nach dem jeweiligen Stand der Medizin nicht gewährleisten kann, ist der Patient in eine geeignete andere Krankenanstalt zu überstellen. Die ärztliche Betreuung in Krankenanstalten hat grundsätzlich auf fachärztlichem Niveau zu erfolgen.

»Ich bin chronisch krank und schon sehr lange in Behandlung. Viele Ärzte haben mich schon behandelt. Bis heute konnte mich aber kein Arzt heilen. Habe ich nicht ein Recht darauf, dass ich gesund werde?«

Es gibt kein Recht und auch keine Garantie auf Heilung. Die Medizin hat in den letzten Jahrzehnten große Fortschritte gemacht. Es kann heutzutage vielen Menschen geholfen werden, deren erfolgreiche Behandlung noch vor einigen Jahren als unmöglich, ja sogar als Wunder gegolten hätte; trotzdem gibt es immer noch Grenzen der Behandlung. Das, was nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft nicht erreichbar und nicht möglich ist, kann auch nicht als Recht eingefordert werden. Der Arzt schuldet aber eine sorgfältige Behandlung nach bestem Wissen und Gewissen, die dem jeweiligen aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft entspricht.

»Darf ich mir den behandelnden Arzt selbst auswählen?«

Im Bereich der niedergelassenen Ärzte (Ärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte und Zahnärzte) hat der Patient das Recht auf freie Arztwahl (bei Ärzten, die privat bezahlt werden, auf jeden Fall, bei Kassenvertragsärzten zumindest in jedem neuen Quartal eines Jahres). Im Bereich der öffentlichen Krankenanstalten gibt es derzeit grundsätzlich kein Recht auf freie Arztwahl.

»Gibt es ein Recht auf Schmerzfreiheit?«

Nein! Aber: In der Patientencharta ist ausdrücklich das Recht auf bestmögliche Schmerztherapie aufgenommen. Heutzutage können schon die meisten Formen und Arten von Schmerzen sehr gut therapiert und damit beherrscht werden. Das heißt, in vielen Fällen ist Schmerzfreiheit oder zumindest eine wesentliche Linderung des Schmerzes möglich. Der Patient hat also das Recht auf bestmögliche Schmerztherapie.

**»Mein Großvater war schwer krank, das Lebensende war abzu-
sehen und er hatte sehr starke Schmerzen. Unser Hausarzt hat
ihn in dieser letzten Zeit begleitet und sich geweigert, starke
Schmerzmedikamente zu geben, da damit eine große Sucht-
gefahr und starke Nebenwirkungen verbunden seien. Kann es
in der heutigen Zeit darauf wirklich noch ankommen?«**

Im Rahmen der modernen Medizin sollte es heutzutage selbstverständlich sein, leidenden Menschen in solchen Situationen noch eine

möglichst hohe Lebensqualität zu bieten. Das bedeutet, dass selbstverständlich starke Schmerzmedikamente trotz des Suchtpotenzials gegeben werden müssen. Es muss auch eine genaue und sorgfältige Abwägung der in einer solchen Situation überhaupt noch vorliegenden Bedeutung von allfälligen Nebenwirkungen erfolgen.

»Meine achtjährige Tochter ist ängstlich und sehr schmerzempfindlich. Bei einer Behandlung im Krankenhaus hatte sie offensichtlich starke Schmerzen und hat laut geweint. Der betreuende Arzt wollte ihre Schmerzen weder wahrnehmen noch behandeln und hat mir nur geantwortet: »Lassen S' das Mädel ruhig schreien, Kinder brauchen das.«

Abgesehen davon, dass für diesen Arzt die besonderen Bedürfnisse dieses Kindes offensichtlich keine Bedeutung hatten, haben selbstverständlich auch Kinder und Jugendliche das Recht auf bestmögliche Schmerztherapie und möglichst schonende Untersuchungsmethoden!

Die Experten für den Schmerz sind die Patienten selbst, nur sie können sagen, ob und wie es weh tut. Die moderne Medizin hat viele Medikamente und Hilfsmittel zur Schmerzbekämpfung, es muss nur die Bereitschaft und den Willen geben, diese Medikamente auch einzusetzen.

Recht auf Unterstützung durch die Patienten-anwaltschaften

Die Patienten-anwaltschaften stehen den Patienten für eine kostenlose Beratung und Information sowie für Beschwerde-management und für die Interessenvertretung der Patienten zur Verfügung. In einigen Bundesländern lautet ihre Bezeichnung „Patientenvertretung“.

Die Patienten-anwaltschaften/-vertretungen sind:

- Sprachrohr für Patienten, die sich – aus welchen Gründen auch immer – nicht ausreichend verständlich machen können;
- eine Möglichkeit, um emotional aufgeladene Situationen zu entspannen, Emotionen zu kanalisieren und Gesprächsbereitschaft zu fördern;
- eine außergerichtliche Einrichtung, um rechtliche Ansprüche unbürokratisch durchzusetzen, mit dem gleichzeitigen Anspruch, dass alle Partner ihr „Gesicht“ wahren können.

»Ist es für den Patienten mit Kosten verbunden, wenn er sich an die Patienten-anwaltschaft wendet?«

Nein, alle Serviceleistungen wie Beratung, Information und außergerichtliche Vertretung sind für den Patienten kostenlos.

»Mein Wohnsitz ist im Burgenland und ich wurde in einer Krankenanstalt in Niederösterreich behandelt. Ich habe eine

»Beschwerde gegen diese Behandlung, an welche Patienten-anwaltschaft soll ich mich wenden?«

Für die Beschwerde wenden Sie sich an die NÖ Patienten-anwaltschaft. Es kommt nicht auf den Wohnsitz des Patienten an, sondern darauf, in welchem Bundesland die Krankenanstalt liegt.

»Ich habe den Verdacht, dass im Verlauf meiner Behandlung ein Fehler geschehen ist. Was soll ich tun?«

Nicht immer liegt schon ein medizinischer Behandlungsfehler vor, wenn die Behandlung keinen Erfolg hatte. Versuchen Sie daher zuerst, ein Gespräch mit dem behandelnden Arzt zu führen, und sprechen Sie mit ihm über Ihre Befürchtungen. Wenn das Gespräch zu keiner befriedigenden Information, Aufklärung oder Lösung führt, wenden Sie sich an die örtlich zuständige Patienten-anwaltschaft.

»Was unternimmt die Patienten-anwaltschaft, wenn sich ein Patient wegen eines vermuteten Behandlungsfehlers an die Patienten-anwaltschaft wendet?«

Die Patienten-anwaltschaft holt sämtliche schriftlichen Unterlagen über die Behandlung ein (Krankengeschichte, Operationsprotokolle, Röntgenbilder etc.), oft wird auch eine Stellungnahme zu den Beschwerdegründen mitgeschickt.

Danach überprüft die Patienten-anwaltschaft in rechtlicher und medizinischer Hinsicht, ob ein Behandlungsfehler nachgewiesen werden kann (falls erforderlich, werden auch Gutachten von gerichtlich

beideten medizinischen Sachverständigen eingeholt). Falls die Überprüfung das Vorliegen eines medizinischen Behandlungsfehlers ergibt, verhandelt die Patientenanwaltschaft (immer nach Rücksprache und in Kontakt mit dem betroffenen Patienten) mit der Haftpflichtversicherung des Arztes oder der Krankenanstalt, um vollständigen Schadenersatz für den Patienten zu erreichen.

Die Patienten-Entschädigungsfonds

Für Schadensfälle als Konsequenz von medizinischen (pflegerischen etc.) Untersuchungen und Behandlungen gelten die Schadenersatzregeln des Zivilrechtes (ABGB). Der Patient kann seine Ansprüche (z. B. Schmerzensgeld) bei einem Zivilgericht einklagen. Die Beweislast für den durch eine Behandlung, Untersuchung bzw. Nichtbehandlung in einer Fondskrankenanstalt erlittenen Schaden und auch der Kausalitätsbeweis liegen grundsätzlich (mit Ausnahmen wie z. B. Beweislastumkehr) wie in jedem Zivilprozess beim Patienten. Dieser trägt also bei der Durchsetzung der Schadenersatzansprüche ein großes finanzielles Risiko.

Gerichtsverfahren dauern häufig mehrere Jahre und viele Patienten sind in einer solch schlechten psychischen und physischen Verfassung, dass für sie ein Gerichtsverfahren nicht zumutbar ist. Darüber hinaus ist mit gerichtlichen Verfahren oft eine Konfrontation von Patient und Behandler verbunden (dies wollen aber viele Patienten

vermeiden). Das Ziel ist nur mehr, „Recht zu behalten“, und das Vertrauensverhältnis ist endgültig zerstört.

In der Praxis gab und gibt es Schadensfälle, in denen eine befriedigende gerichtliche, aber auch außergerichtliche Schadensregulierung mit dem rechtlichen Instrumentarium des Haftungsrechtes nur selten erzielt werden kann.

Es handelt sich um:

- Schadensfälle mit Beweisschwierigkeiten und
- Schadensfälle, die nach den Bestimmungen des Schadenersatzrechtes nicht entschädigungsfähig sind, aber zu einem seltenen und außergewöhnlich hohen Schaden für den Patienten geführt haben (sogenannte „Katastrophenverläufe“).

In Österreich wurde daher im Jahr 2000 ein neues Modell der außergerichtlichen Schadensabwicklung entwickelt, das seit 1.1.2001 eingerichtet ist und das bestehende zivilrechtliche Haftungsrecht nicht ersetzt, sondern ergänzt.

Das Modell ist für die außergerichtliche Schadensabwicklung maßgeschneidert, weil es auf den bestehenden außergerichtlichen Wegen zur Schadensabwicklung durch die Patientenanwaltschaften und die Schlichtungsstellen der Ärztekammern aufgebaut ist und sie optimiert.

Die Haftpflichtversicherungen sollen durch die Leistungen der Entschädigungsfonds allerdings nicht entlastet werden. Wenn

eindeutige haftungsrechtliche Aspekte gegeben sind, wird, wie bisher von den Patientenanwaltschaften, der Schadenersatz (außergerichtlich) nach den bestehenden zivilrechtlichen Regelungen abgehandelt, z. B. durch Einholung von Gutachten von gerichtlich beideten Sachverständigen, durch die Anrufung der Schlichtungsstellen der Ärztekammern bzw. in direkten Verhandlungen mit den Haftpflichtversicherungen.

Kernstück des neuen Entschädigungsmodelles sind neun Patienten-Entschädigungsfonds, die auf Ebene der Bundesländer eingerichtet sind. Im Folgenden sind daher die Gemeinsamkeiten aller Fonds erläutert und im Anschluss daran, als Beispiel, der Patienten-Entschädigungsfonds des Bundeslandes Niederösterreich genau beschrieben.

Gemeinsamkeiten aller Fonds

Folgende Merkmale sind in allen Landesgesetzen gleich:

- Jener Entschädigungsfonds ist zuständig, in dessen örtlichem Bereich (Landesgebiet) die Krankenanstalt liegt, in der der Schaden entstanden ist; es kommt nicht auf den Wohnsitz des Patienten an;
- nur Schadensfälle in öffentlichen Krankenanstalten sind umfasst, nicht jedoch Schadensfälle in privaten Krankenanstalten oder Ordinationen von niedergelassenen Ärzten;

- die Fonds werden alleine von den stationär aufgenommenen Patienten finanziert (€ 0,73 pro Tag, aber höchstens für 28 Tage und mit Ausnahmen für sozial bedürftige Patienten);
- Entschädigungskommissionen (mit unterschiedlicher Besetzung) sind eingerichtet;
- das Verfahren ist für den Patienten kostenlos;
- die Sitzungen sind nicht öffentlich;
- für die Entschädigungsleistung bestehen Höchstgrenzen (in den meisten Bundesländern € 22.000,-, bei besonderer sozialer Härtesituation Erhöhung auf € 36.000,- möglich, in einigen Bundesländern auch über € 36.000,-);
- wenn ein Verfahren vor einem Zivilgericht anhängig ist, ist eine Befassung des Fonds nicht möglich (Doppelgleisigkeiten sollen vermieden werden), wenn für denselben Schadensfall eine Entschädigung ausbezahlt wurde;
- es besteht kein Rechtsanspruch auf eine Entschädigungsleistung;
- es besteht eine Rückzahlungsverpflichtung an den Fonds (doppelte Leistungen sollen vermieden werden).

Als Beispiel der NÖ Patienten-Entschädigungsfonds

»Was ist der NÖ Patienten-Entschädigungsfonds?«

Der Fonds ist eine durch Gesetz eingerichtete Körperschaft des öffentlichen Rechtes mit eigener Rechtspersönlichkeit. Der Fonds ist ein außergerichtliches Entschädigungsmodell, in dem die Finanzierung alleine durch die Patienten erfolgt und dessen Ausschüttungen

an Voraussetzungen geknüpft sind, die für eine herkömmliche Schadenersatzleistung über die Haftpflichtversicherung des Krankenhauses nicht ausreichen.

»Wie kommt ein Patient zum Patienten-Entschädigungsfonds?«

Üblicherweise wendet sich ein Patient an den Fonds mit einer Eingabe, die er bei der NÖ Patientenanwaltschaft macht.

Nunmehr wird in Niederösterreich vermehrt darauf hingearbeitet werden, dass Patienten über Anraten und fachliche Beratung von Ärzten sich an den Fonds wenden können, wenn zum Beispiel seltene Komplikationen auftreten oder Behandlungen bzw. Operationen „katastrophal“ verlaufen. So kann sowohl für den Patienten als auch den Behandler eine rasche Lösung ermöglicht werden – ohne nach „Schuldigen“ zu suchen und ohne eine ausschließliche Bewertung nach rein schadenersatzrechtlichen Kriterien.

»Wer entscheidet über die Auszahlung aus dem Fonds?«

Die Entscheidung darüber liegt beim Geschäftsführer des NÖ Patienten-Entschädigungsfonds (= NÖ Patientenanwalt). Er holt die Empfehlung der Entschädigungskommission ein und hält sich an diese. Die NÖ Entschädigungskommission setzt sich aus folgenden Mitgliedern zusammen:

- 1) einer rechtskundigen Person (= Richter),
- 2) einem Vertreter der ARGE der ärztlichen Direktoren der öffentlichen Krankenhäuser Niederösterreichs,

- 3) einem Vertreter der für die rechtlichen Angelegenheiten des Krankenanstaltenwesens zuständigen Abteilung des Amtes der NÖ Landesregierung,
- 4) einem Vertreter des Dachverbandes der NÖ Patienten-Selbsthilfegruppen
- 5) und dem NÖ Patientenanwalt als Vorsitzenden.

»Wer kann sich an den Fonds wenden?«

Der betroffene Patient (oder ein vom Patienten beauftragter Vertreter) oder der behandelnde Arzt im Einvernehmen mit dem Patienten, wenn eine der folgenden Voraussetzungen vorliegt:

- eine sehr seltene und gleichzeitig schwerwiegende Komplikation oder
- eine aufgeklärte Komplikation, die aber außerordentlich schwer verlaufen ist und großen Schaden verursacht hat, oder
- wenn bei der Untersuchung, Behandlung oder Nichtbehandlung in einer Fonds-Krankenanstalt ein Schaden eingetreten ist und hinsichtlich der übrigen schadenersatzrechtlichen Elemente (Verursachung, Rechtswidrigkeit, Verschulden) keine ausreichende Klarheit besteht. ■

Arzneimittel

26

Medikamente, Arzneimittel, Heilmittel sind Stoffe, die auf den Organismus wirken und dazu bestimmt sind, Krankheiten zu heilen, zu lindern, zu verhüten oder zu erkennen. Auch homöopathische Arzneimittel gelten als Medikamente, sofern sie nach homöopathischen Grundsätzen und Verfahrenstechniken hergestellt und im Arzneimittelregister eingetragen sind.

Generika sind Arzneimittel, die nach Patentablauf eines Originalpräparates als Nachfolgepräparat auf den Markt kommen. Sie beinhalten den gleichen Wirkstoff wie das Originalpräparat. Unterschiede zum originalen Arzneimittel können im Herstellungsvorgang und bei den Hilfsstoffen liegen. Ebenso können die Konservierungsstoffe und Farbstoffe unterschiedlich sein.

OTC(Over the Counter)-Produkte unterliegen keiner Rezeptpflicht und können frei in der Apotheke erworben werden (z. B. Aspirin).

Wer entscheidet, welches Medikament ich nehmen soll?

Bei der Wahl des Medikaments hat der Arzt die persönliche Situation zu berücksichtigen und den Patienten über die Wirkungen, aber auch Nebenwirkungen der unterschiedlichen Arzneimittel aufzuklären.

Die Entscheidung, welche Therapie für den individuellen Patienten am besten ist, treffen der Patient und der Arzt nach einer entsprechenden Aufklärung gemeinsam. Der Arzt muss nicht nur über die Wirkungen und Nebenwirkungen von Arzneimitteln aufklären, sondern auch über die Kosten sowie sonstige administrative Wege wie zum Beispiel die Chefarztpflicht.

Bei der Auswahl ist nicht nur der Preis des Arzneimittels entscheidend. Nur wenn mehrere völlig gleichwertige Arzneimittel zur Verfügung stehen, dürfen von der Sozialversicherung ökonomische Überlegungen angestellt werden.

Was kann ich tun, wenn die Krankenkassen mein Arzneimittel nicht zahlen?

Entscheidungskriterien der Krankenkassen

Grundsätzlich sind die Krankenkassen verpflichtet, alle Medikamente zu bezahlen, die notwendig und zweckmäßig sind und das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Das Kassenrezept ist einen Monat ab Ausstellungsdatum gültig.

Der Oberste Gerichtshof hat entschieden, dass es den Krankenkassen nicht erlaubt ist, bestimmte Therapien generell nicht zu



bezahlen. Auch Arzneimittel, die sich auf sogenannten Negativlisten befinden, sind daher von den Krankenkassen zu bezahlen, wenn zwingende therapeutische Gründe vorliegen.

Der Arzt hat bei seiner Therapieempfehlung für den Patienten immer für den konkreten individuellen Einzelfall zu entscheiden, welche Therapie – welches Heilmittel – am optimalsten für den Patienten ist. Auch die Kriterien der Krankenkassen haben sich am Einzelfall zu orientieren.

Gibt es keine anderen Alternativen oder wurde der Patient erfolglos mit Standardtherapien behandelt, müssen auch nicht zugelassene Arzneimittel (Off-Label Use) oder andere Mittel von der Kasse bezahlt werden (z. B. spezielle Reinigungsmittel für Patienten mit starken Hauterkrankungen).

Chefarztpflicht

Für bestimmte Arzneimittel und bestimmte Untersuchungen (z. B. CT, MRT) und Therapien (z. B. Physiotherapie, Psychotherapie, Ergotherapie) behält sich die Krankenkasse vor, die Kosten nur dann zu übernehmen, wenn eine Vorabewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes eingeholt wurde, die sogenannte „Chefarztbewilligung“.

Seit 1.1.2005 ist jeder Arzt verpflichtet, die Chefarztbewilligung für Medikamente für den Patienten bei der Krankenkasse (via e-card) einzuholen. Die Bewilligung für andere chefarztpflichtige Leistungen der Krankenkassen (z. B. CT, MR, Physiotherapie) muss der Patient selbst einholen. Dies kann per Telefax, per Post oder persönlich bei der Sprechstelle des chef- und kontrollärztlichen Dienstes der Krankenkasse geschehen.

Was kann ich im Fall einer Ablehnung durch die Krankenkasse bzw. den Chefarzt tun?

Wird das Medikament von der Krankenkasse nicht bewilligt, muss der Arzt dem Patienten dies mitteilen und das Rezept mit der Ablehnung aushändigen.

Lehnt der Chefarzt die Bewilligung des Rezeptes ab, kann der Patient einen Antrag auf Ausstellung eines Bescheides bei der zuständigen Krankenkasse beantragen (formloses Schreiben genügt). Der Antrag kann auch darin bestehen, dass direkt auf der Ablehnung des Chefarztes der Vermerk „Bescheid ausstellen“ mit Datum und Unterschrift des Patienten gesetzt wird und dies an die Kasse (Fax, Post) übermittelt wird. Die Krankenkasse hat innerhalb von zwei Wochen einen begründeten Bescheid über die Ablehnung auszustellen.

Gegen diesen Bescheid kann Klage bei zuständigen Arbeits- und Sozialgericht erhoben werden (in den Bundesländern sind die Landesgerichte zuständig). Bei diesem Verfahren hat der Patient keine Gebühren zu bezahlen. Es besteht auch keine Anwaltpflicht. Die Arbeiterkammer berät in sozialrechtlichen Angelegenheiten und kann Patienten auch vor Gericht vertreten (siehe Seite 41).

Rezeptgebühr

Für jede Medikamentenpackung ist eine Rezeptgebühr von € 4,90 (im Jahr 2009) zu bezahlen.

Ein Beispiel: Der Arzt verordnet bei einer Grippe ein Antibiotikum, Lutschtabletten und Hustensaft. In diesem Fall ist die Rezeptgebühr drei Mal zu bezahlen. Der gesamte Selbstbehalt beträgt € 14,70 (= 3 x € 4,90).

Rezeptgebührenbefreiung

Die Rezeptgebührenbefreiung wird in der Regel vom Arzt auf dem Rezept ersichtlich gemacht, z. B. durch einen zweiten Abdruck des Vertragsarztstempels. Der Nachweis über die Befreiung ist dem Arzt vorzulegen. Für die Rezeptgebührenbefreiung gibt es zwei Möglichkeiten:

Befreiung durch Antrag

Ein Antrag kann sowohl schriftlich als auch persönlich in einer der zuständigen Bezirksstellen der Krankenkassen (siehe Serviceteil) mit Formular eingebracht werden.

Folgende Personen können von der Rezeptgebühr befreit werden (Werte gelten für 2009):

- Personen mit sozialer Schutzbedürftigkeit, wenn die Nettoeinkünfte bei Alleinstehenden € 772,40 und bei Ehepaaren € 1.158,08 nicht übersteigen (Erhöhung für jedes Kind um € 80,95).
- Personen, denen infolge Krankheit oder Gebrechen überdurchschnittliche Aufwendungen entstehen, wenn die Nettoeinkünfte bei Alleinstehenden € 888,26 und bei Ehepaaren € 1.331,79 nicht übersteigen (Erhöhung für jedes Kind um € 80,95).
- Bei Anstaltsunterbringung (z. B. Heil- und Pflegeanstalten, Behindertenheime) entfällt bei einer aufrechten Rezeptgebührenbefreiung der Kostenbeitrag.

Befreiung ohne Antrag

- Bezieher einer Ausgleichszulage oder Ergänzungszulage
- Bezieher einer Waisenrente oder Waisenbeihilfe sowie Bezieher einer Elternrente
- Zivildienstler und deren Angehörige
- Asylwerber in Bundesbetreuung

Deckelung der Rezeptgebühr

Seit 1.1.2008 muss ein Patient, der in der sozialen Krankenversicherung versichert ist, nur so lange Rezeptgebühr bezahlen, bis er im laufenden Kalenderjahr mit diesen Zahlungen einen Betrag von zwei Prozent des Jahresnettoeinkommens des Vorjahres erreicht. Danach ist er für den Rest des Kalenderjahres von der Rezeptgebühr befreit

»Wie wird das Jahresnettoeinkommen erfasst?«

Das Jahresnettoeinkommen wird aufgrund der bei der Sozialversicherung aktuell vorliegenden Beitragsgrundlage berechnet. Sonderzahlungen (Urlaubs- und Weihnachtsgeld etc.) werden generell nicht berücksichtigt. Da die aktuellen Nettoeinkommen der Erwerbstätigen der Sozialversicherung nicht bekannt sind, hat man sich zu einer Betrachtung im Rückblick auf das vergangene Kalenderjahr entschlossen: So wird die Rezeptgebührenobergrenze 2009 zunächst auf Basis der Einkommensdaten 2007 berechnet. Sobald die Beitragsgrundlage des Jahres 2008 dem Hauptverband gemeldet wird, was im Normalfall bis spätestens Mai 2009 der Fall ist, erfolgt die Berechnung aufgrund dieser Grundlage. Die Berechnung wird jeweils durch das Eintreffen von Rezeptdaten im Hauptverband ausgelöst. Zur Ermittlung des Nettoeinkommens werden von dieser Beitragsgrundlage die maßgeblichen sozialen Abgaben und die Einkommensteuer abgezogen. Bei Pensionisten wird die aktuelle Nettopension zur Berechnung des Jahresnettoeinkommens herangezogen.

Rezeptgebühren-Konto

Die Sozialversicherung legt für jeden Versicherten ein eigenes Rezeptgebühren-Konto an. Auf der einen Seite wird das Nettoeinkommen verbucht, auf der anderen Seite werden die im laufenden Jahr bezahlten Rezeptgebühren addiert. Sobald diese eine Summe von zwei Prozent des Nettoeinkommens erreichen, wird das beim Einstecken der e-card angezeigt und in der Apotheke keine Gebühr in Rechnung gestellt.

Mindestobergrenze

Bei Personen, deren Jahresnettoeinkommen unter dem Ausgleichszulagenrichtsatz für Alleinstehende (2009: € 772,40 zwölf Mal pro Jahr) liegt, beträgt die Mindestobergrenze für das Jahr 2009 rund € 185,- bzw. 37 Rezeptgebühren. Das bedeutet, dass jeder Versicherte, der nicht wegen sozialer Schutzbedürftigkeit von der Rezeptgebühr befreit ist, zumindest 37 Rezeptgebühren bezahlen muss.

Angehörige

In der Krankenversicherung sind auch jene Personen mitversichert, die mit dem Versicherten im Familienverband wohnen. Ein Leistungsanspruch besteht allerdings nur dann, wenn die Angehörigen u. a. ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben und nicht selbst einer gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen bzw. bei einer Krankenfürsorgeeinrichtung versichert sind (z. B. Ehegatten, Kinder, Stief-, Pflegekinder und Enkel).

Die Mitversicherung einer haushaltsführenden Person ist dann möglich, wenn diese seit mindestens zehn Monaten mit dem Versicherten in Hausgemeinschaft lebt, den Haushalt unentgeltlich führt und kein arbeitsfähiger Ehegatte im gleichen Haushalt lebt.

Vorsicht: Einige Krankenkassen (z. B. Versicherungsanstalt der Bauern, Versicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter) weichen in einigen Punkten von der oben dargestellten Angehörigeneigenschaft ab.

Packungsbeilagen von Medikamenten richtig verstehen!

Stellen Sie sich vor, Sie würden ein Medikament mit folgendem Beipackzettel bekommen: „An Nebenwirkungen sind bekannt: Zahnverfall von frühester Kindheit an, Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Übelkeit, Verstopfung. Bei längerer Einnahme sind Fälle von Übergewicht, Bluthochdruck und Zuckerkrankheit erwiesen. In diesem Zusammenhang kann die Einnahme zu Bewusstlosigkeit, zu Schlaganfall, zu Herzinfarkt, zu Nervenausfällen, zu Nierenversagen, zu Erblindung, zu hohem Fieber und zu Amputation der Gliedmaßen führen, Todesfälle sind erwiesen.“

Beim Lesen dieses Beipackzettels wäre man sicherlich entsetzt. Das wäre der Beipackzettel für Schokolade, wenn für Lebensmittel die gleichen Richtlinien gelten würden wie für Medikamente. Und so „gefährlich“ wäre der Beipackzettel auch bei vielen anderen Lebensmitteln.

Wie selbstverständlich wir mit gefährlichen „Nebenwirkungen“ in unserem täglichen Leben umgehen, sieht man am unbedenklichen Umgang mit dem Auto im Straßenverkehr, dem Rauchen und dem Alkoholkonsum.

Eine detaillierte Information zum Thema „Packungsbeilage verstehen“ finden Sie unter der Homepage www.beipackzettel-verstehen.de.

Dosierungsanleitung, Art und Dauer der Anwendung

Neben der Vermeidung von Über- und Unterdosierungen von Medikamenten sind auch der Zeitpunkt und die Dauer der Einnahme wichtig. Wird beispielsweise eine Tablette zu den Mahlzeiten eingenommen, bleibt sie länger im Magen, die Wirkung setzt erst später ein.

Vor allem bei Antibiotika ist die Anwendung von Bedeutung. Auch wenn die Symptome nach ein bis zwei Tagen abklingen, muss das Arzneimittel weiter eingenommen werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass keine Keime überleben und die Infektion nicht erneut auftritt. Daher ist es von Bedeutung, ob die Medikamente vor, während oder nach den Mahlzeiten eingenommen werden sollen.

Warnhinweise

In dieser Rubrik wird geklärt, ob der Verbraucher durch das Mittel in seinen Bewegungsabläufen beeinträchtigt wird. So können durch

die Einnahme von bestimmten Präparaten Konzentrationsstörungen auftreten, die eine Gefährdung beim Autofahren oder beim Bedienen von Maschinen darstellen. Wird ein Unfall verursacht, weil die Reaktionsfähigkeit durch ein Medikament gestört war, kann man von seiner Versicherung zu Schadenersatzansprüchen herangezogen werden.

Wechselwirkungen

Wenn sich zwei Medikamente gegenseitig beeinflussen, dann handelt es sich um eine Wechselwirkung. Die Medikamente können gegenseitig ihre Wirkungen verstärken oder abschwächen. Bei der gleichzeitigen Einnahme von mehreren Präparaten kann es zu einem Abbau-Stau kommen, weil rund die Hälfte aller Medikamentenwirkstoffe über die Leber abgebaut wird. Dadurch bleiben die Medikamente länger im Körper und ihre Wirkung verstärkt sich. Umgekehrt kann die Wirkung durch ein anderes Medikament reduziert werden.

Gegenanzeigen

Hier erfahren Sie, bei welchen Vorerkrankungen oder Allergien ein bestimmtes Medikament nicht ohne Rücksprache mit dem Arzt angewendet werden darf. Aber auch bei einem bestimmten Alter (Kinder, ältere Menschen) oder während der Schwangerschaft und Stillzeit dürfen bestimmte Präparate nicht bzw. nur eingeschränkt eingenommen werden.

Nebenwirkungen

Unter Nebenwirkungen versteht man nicht erwünschte, ungewollte Effekte des Medikaments. Im Beipackzettel werden die bekanntesten Nebenwirkungen und die Wahrscheinlichkeit ihres Auftretens genannt.

Bei der Bewertung über die Häufigkeit ihres Auftretens werden folgende Angaben zugrunde gelegt:

- **sehr häufig:** mehr als 1 von 10 Behandelten
- **häufig:** mehr als 1 von 100 Behandelten
- **gelegentlich:** mehr als 1 von 1.000 Behandelten
- **selten:** mehr als 1 von 10.000 Behandelten
- **sehr selten:** weniger als 1 von 10.000 Behandelten

Welche Informationen darf der Arzneimittelhersteller geben?

In Österreich ist Werbung für Arzneimittel, die sich an die Allgemeinheit (Patienten, Verbraucher) richtet, verboten. Allerdings darf die Information über Medikamente veröffentlicht werden, die von den Behörden genehmigt wurden. Dazu gehören die Fachinformation und die Gebrauchsinformation von Arzneimitteln. Daher haben viele pharmazeutische Hersteller diese Informationen auf ihrer Homepage veröffentlicht.

Wo finde ich umfassende Informationen über Arzneimittel?

Sie haben folgende Möglichkeiten, wenn Sie Zugang zu weitergehenden Informationen über Arzneimittel haben möchten:

- Wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker.
- Informationen zu Arzneimitteln erhalten Sie
 - in Österreich von der AGES;
 - auf europäischer Ebene auch von der EMEA.

AGES

Die Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES) führt für die in Österreich zugelassenen Arzneimittel eine Datenbank, die im Internet frei zugänglich ist und alle Fach- und Gebrauchsinformationen zum Download enthält:

http://pharmaweb.ages.at/pharma_web/asergebnis.jsf

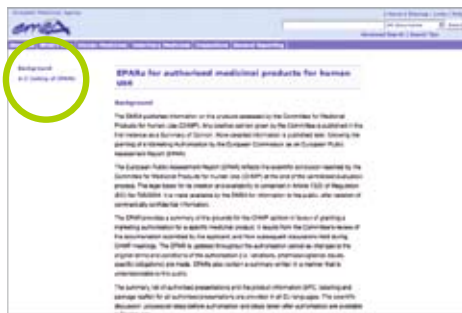
Will man Informationen über ein Arzneimittel erhalten, muss man entweder den Markennamen (Bezeichnung), den Wirkstoff oder die Zulassungsnummer eingeben.

EMA

EMA ist die Kurzform für die Europäische Arzneimittelagentur (European Medicines Agency) mit Sitz in London. Diese unabhängige Behörde ist zuständig für die Zulassung von Medikamenten in der Europäischen Union. Die Arzneimittelzulassung neuer Medikamente erfolgt heutzutage EU-weit. Die produktbezogenen Informationen findet man hier neben anderen Sprachen auch in Deutsch. Unter der Web-Adresse **www.emea.europa.eu** finden Sie unter der Rubrik „Product Information“ den Link „Human Medicines“:



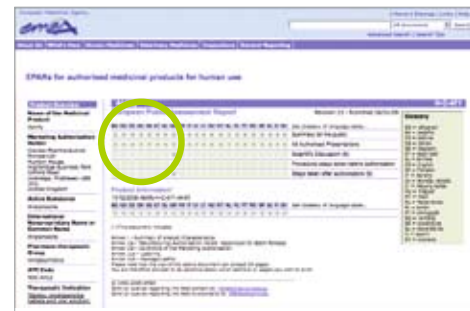
Dieser führt Sie über den Link „A – Z Listing of EPARs“ auf eine alphabetische Auswahl, wo Sie unter dem entsprechenden Buchstaben das Medikament finden, zu dem Sie Informationen suchen:



Klicken Sie den Namen des betreffenden Medikaments an und wählen Sie nun noch auf der sich öffnenden Seite die Information in deutscher Sprache aus (in der Zeile „Summary for the public“ die Spalte mit der Bezeichnung „DE“ anwählen):



Sie finden hier den Europäischen Öffentlichen Beurteilungsbericht (EPAR) – eine Zusammenfassung für die Öffentlichkeit. Dieser enthält aktuelle Informationen und Antworten z. B. auf folgende Fragen:



- Wofür wird das betreffende Medikament angewendet?
- Wie wirkt das betreffende Medikament?
- Wie wurde das betreffende Medikament untersucht?
- Welchen Nutzen hat das betreffende Medikament in den Studien gezeigt?
- Welches Risiko ist mit dem betreffenden Medikament verbunden?
- Warum wurde das betreffende Medikament zugelassen?
- Mit welchen Maßnahmen wird das mit dem betreffenden Medikament verbundene Risiko verringert? ■

Wie informiere ich mich als Patient richtig?

34

Wie gut sind Informationen aus dem Internet?

Obwohl oder gerade deshalb, weil im Internet (fast) alles zu finden ist, ist es für Patienten oft schwierig, aus dieser Informationsflut das Richtige herauszufiltern. Wie beurteile ich, welche Information wichtig und welche Quelle seriös ist? Nicht umsonst müssen Ärzte viele Jahre studieren und danach noch jahrelang Fort- und Weiterbildungen absolvieren. Nur dadurch sind sie in der Lage, Informationen zu gewichten und zu bewerten. Der Patient kann das im Normalfall nicht leisten.

Gute und verständliche Informationen liefern die Internetseiten der verschiedenen Patientenorganisationen und Selbsthilfegruppen sowie der Patientenanwaltschaften (siehe „Wo finde ich Hilfe und Unterstützung?“, ab Seite 38) und die offiziellen Informationen der Behörden.

Das World Wide Web Consortium hat Standards für Webseiten erstellt, die die Zugänglichkeit von im Internet bereitgestellten Informationen bewerten. Die Europäische Kommission wird diese Leitlinien auch veröffentlichen. Zugänglichkeitsrichtlinien für Web-Inhalte 1.0 W3C-Empfehlung vom 5.5.1999 siehe **www.w3c.de**.

Eine Reihe weiterer Informationen und Links zu Qualitätskriterien für Internetseiten finden sich unter www.interactive-quality.de/site/DE/int/03-links-infos/container-links-infos.php.

Beste Informationsquelle ist der Arzt

Viele Patienten wollen sich einerseits am liebsten uneingeschränkt in die Hände ihres Arztes begeben mit dem sicheren Gefühl: „Der wird es schon richten.“ Andererseits wollen kranke Menschen sicher gehen, dass sie die bestmögliche Behandlung bekommen, und vertrauen daher den Medizinern nicht blind. Hier befürchten manche Ärzte wiederum, dass ihre Diagnosen von jedem „informierten Patienten“ grundsätzlich infrage gestellt werden könnten.

Wichtig ist daher gegenseitiger Respekt – von Arzt und Patient. Wenn Sie gestern im Fernsehen oder in der Zeitung einen Bericht über eine neue Behandlungsmethode gesehen haben und diese nun auch für sich haben wollen, ist es nicht unbedingt ratsam, den Arzt gleich damit zu überfallen. Fragen Sie ihn, was er davon hält, und versuchen Sie, gemeinsam einen Weg zu finden.

Machen Sie es sich einfacher! Schreiben Sie wichtige Fragen und Informationen auf, damit Sie nichts vergessen. Ein weiteres großes Problem im Arzt-Patienten-Gespräch kennen Sie sicherlich auch. Kaum hat man als Patient die Arztpraxis verlassen, stellt man fest: Ich habe die Hälfte von dem, was mein Arzt gesagt hat, nicht verstanden oder schon wieder vergessen.



»Wenn ich nicht weiß, was ich fragen soll ...«

Es ist leichter, die richtigen Antworten zu bekommen, wenn Sie gezielt fragen. Auf den folgenden Seiten sind Fragen gesammelt, die man Ärzten stellen kann. Suchen Sie sich aus dem Fragenkatalog einfach die Fragen heraus, die auf Sie zutreffen und auf die Sie eine Antwort haben möchten. Diese Fragen sollen Ihnen nur als Anregung dienen. Wenn Sie unter einer chronischen Erkrankung leiden, haben Sie sicherlich noch sehr viel tiefer gehende Fragen, die sich mit dem Verlauf Ihrer Krankheitsgeschichte entwickeln – hier sind Sie der Experte für Ihre eigene Erkrankung.

- Welche Erkrankung habe ich genau?
- Wie lautet der medizinische Fachausdruck dafür?
- Ist die Erkrankung heilbar?
- Welche Verlaufsformen hat die Erkrankung?
- Wie kann man meine Erkrankung behandeln?
- Gibt es mehrere Therapiemöglichkeiten?
- Wie wirksam sind die unterschiedlichen Therapien?
- Mit welchen Risiken sind die einzelnen Therapien verbunden?
- Welche Vor- und Nachteile haben die unterschiedlichen Therapien für mich?
- Welche Therapien werden von der Kasse bezahlt?
- Wie lange muss ich diese Behandlung durchführen?
- Mein Leben lang?
- Werde ich ständig Medikamente benötigen?
- Welche Nebenwirkungen haben die Medikamente?
- Welche Maßnahmen kann ich selbst ergreifen (z. B. Gymnastik, Ernährung), um meine Behandlung zu unterstützen?
- Wie beurteilen Sie meinen persönlichen Erkrankungsverlauf/ meine Heilungschancen?
- Können Sie mir einen Arzt oder ein Krankenhaus vorschlagen, in dem ich eine zweite Meinung einholen kann?
- Kann ich mit anderen Patienten sprechen, die die gleiche Erkrankung haben?
- Kennen Sie eine Selbsthilfegruppe?
- Wie wird sich die Erkrankung auf mein Leben auswirken?
- Werde ich meinen Beruf weiter ausüben können?
- Werde ich weiter meinen Hobbys nachgehen können?
- Wie kann ich meinem Partner/meiner Familie die Erkrankung erklären?

Information durch den Hersteller von Arzneimitteln

Derzeit ist es den Herstellern von Arzneimitteln nicht erlaubt, für rezeptpflichtige Arzneimittel Werbung zu machen. Das bedeutet, dass jede Information über ein konkretes Arzneimittel, die sich an Laien richtet, nicht erlaubt ist.

Richtet eine Person allerdings eine konkrete Frage über ein Arzneimittel an ein pharmazeutisches Unternehmen, ist dies keine Werbung und ist daher vom Unternehmen zu beantworten.

Pharmazeutischen Unternehmen ist auch erlaubt, die breite Öffentlichkeit über Gesundheit oder Krankheiten zu informieren, wenn nicht, auch nicht in indirekter Weise, auf ein Arzneimittel Bezug genommen wird. Ebenso unterliegen die Fachinformation, die Gebrauchsinformation und die Kennzeichnung eines Arzneimittels nicht dem allgemeinen Werbeverbot für rezeptpflichtige Arzneimittel (§ 50 AMG).

Die Europäische Union plant im Rahmen einer Richtlinie, dieses strenge Werbeverbot für pharmazeutische Unternehmen zu lockern. Derzeit liegt ein Entwurf für eine Richtlinie vor, die in Zukunft Information von pharmazeutischen Unternehmen direkt an Patienten erlauben soll. Dabei soll die Information strengen Kontrollen unterzogen werden, um die Qualität der Information zu überprüfen und zu sichern. Ebenso sollen hohe Qualitätsanforderungen für Internetseiten von Herstellern pharmazeutischer Produkte festgelegt werden. ■



Wo finde ich Hilfe und Unterstützung?

38

Patienten-anwaltschaft

In jedem Bundesland sind Patienten-anwaltschaften eingerichtet. Sie sind unabhängige, weisungsfreie Einrichtungen zur Sicherung der Rechte und Interessen von Patienten und in einigen Bundesländern pflegebedürftiger Menschen.

Die Patienten-anwaltschaften sind in ganz Österreich für Krankenanstalten (Spitäler) zuständig, in einigen Bundesländern erstreckt sich diese Zuständigkeit auch auf die niedergelassenen Ärzte, Pflegeheime und alle anderen Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen. Eine Tabelle mit den Adressen und Zuständigkeiten finden Sie im Serviceteil.

Die jeweilige Patienten-anwaltschaft ist für die Gesundheitseinrichtungen in ihrem Bundesland zuständig. Es kommt also nicht darauf an, wo der Patient seinen Wohnsitz hat, sondern in welchem Bundesland die Gesundheitseinrichtung liegt, gegen die er eine Beschwerde hat.

Die Patienten-anwaltschaften informieren über Patientenrechte und vermitteln bei Streitfällen, klären Mängel und Missstände auf und unterstützen bei der außergerichtlichen Schadensbereinigung nach Behandlungsfehlern.

Die Dienstleistungen sind kostenlos. Die Patienten-anwaltschaften sind allerdings nicht berechtigt, bei Streitigkeiten vor Gericht die Vertretung zu übernehmen.

Selbsthilfegruppen

Menschen, die den Weg in eine Selbsthilfegruppe suchen, wollen ihre Probleme nicht mehr mit sich alleine ausmachen, sie suchen gegenseitige Hilfe unter Gleichbetroffenen. Die Teilnehmer wollen gemeinsam versuchen, ihre persönlichen Probleme zu lösen bzw. zu lernen, mit ihnen besser umzugehen.

Teilnehmer an einer Selbsthilfegruppe lösen sich aus der persönlichen Isolation und festigen dadurch ihre soziale Kompetenz. Damit wird ihre Selbstständigkeit und Eigenverantwortung gestärkt. Durch den regelmäßigen Erfahrungs- und Informationsaustausch werden sie zu „Experten in eigener Sache“ und können so einerseits neue Wege im Umgang mit der Erkrankung bzw. dem Problem finden, andererseits aber auch professionelle Hilfe gezielter und effizienter in Anspruch nehmen.

Mit dem Begriff Selbsthilfegruppen wird ein breites Spektrum verschiedener Selbsthilfe-Zusammenschlüsse bezeichnet. Sie unterscheiden sich in ihren Zielsetzungen, ihren Organisationsformen und in ihren Arbeitsweisen.

Selbsthilfegruppen sind überschaubare, lose Zusammenschlüsse von Menschen, die unter vergleichbaren Belastungen leiden und von denen sie entweder selbst oder als Angehöriger betroffen sind. Die Aktivitäten einer Selbsthilfegruppe sind auf die gemeinsame



Bewältigung von Krankheiten, Behinderungen, psychischen Problemen und/oder schwierigen Lebenssituationen ausgerichtet.

Selbsthilfegruppen haben die Selbstständigkeit ihrer Mitglieder und gegenseitige Unterstützung zum Ziel. Deshalb schaffen sie sich einen Arbeitsrahmen, in dem ein gleichberechtigtes Miteinander für alle Beteiligten möglich ist. Zu diesem Zweck arbeiten sie nach den Prinzipien der Freiwilligkeit, Eigenverantwortlichkeit, Gleichberechtigung und Gegenseitigkeit. Ihre Methode ist das regelmäßige Gruppentreffen ohne professionelle Leitung.

Selbsthilfeorganisationen sind vereinsmäßig organisierte Zusammenschlüsse von Betroffenen, chronisch kranken oder behinderten Menschen, deren Angehörigen und verschiedenen Fachleuten. Im Unterschied zu einer Selbsthilfegruppe sind die Aktivitäten vielfach nach außen gerichtet, das heißt Ausübung einer wichtigen Lobby-Funktion, Interessenvertretung der Betroffenen, Einflussnahme auf die Gesundheits- und Sozialpolitik und die Versorgung, um die Bedarfslagen und die Bedürfnisse der Betroffenen zu formulieren und in die entsprechenden Gremien einzubringen und so die schwierige Situation der Betroffenen zu verbessern.

Um diesem Aufgabenbereich gerecht zu werden, bauen Selbsthilfeorganisationen durchsetzungsfähige, hierarchisch organisierte Verbände auf, die oft auch bundesweit organisiert sind.

Leistungen von Selbsthilfegruppen

Die in Selbsthilfegruppen erbrachten Leistungen erfüllen qualitativ wichtige Funktionen auf der Ebene unmittelbarer psychosozialer Hilfestellungen, gesundheitlicher Orientierung, alltäglicher Lebensbewältigung und eigener Interessenvertretung.

Eine wesentliche „Leistung“ aller Selbsthilfegruppen ist, dass Selbsthilfegruppen-Teilnehmer besser in der Lage sind, ihre Bedürfnisse und Anliegen zu artikulieren. Somit tragen sie zu einer bedürfnis- und kundenorientierten Entwicklung im Sozial- und Gesundheitsbereich bei – kontraproduktive Leistungen können somit eingespart werden! Das bedeutet eine qualitative Verbesserung des Gesundheits- und Sozialsystems.

Wirkungen von Selbsthilfegruppen

Die Wirkung von Selbsthilfegruppen – gerade wenn es um die Krankheitsbewältigung geht – ist unbestritten hoch und durch zahlreiche wissenschaftliche Studien belegt. Nicht zuletzt auch in der österreichischen Studie „Wirkung von Selbsthilfegruppen auf Persönlichkeit und Lebensqualität“, die 1999 von Univ.-Prof. Dr. Herbert Janig (Universität Klagenfurt) im Auftrag des Fonds Gesundes Österreich durchgeführt wurde.

Die Aufgabenbereiche einer Selbsthilfegruppe lassen sich laut Aussagen der Gruppen-Teilnehmer mit A-E-I-O-U beschreiben, das heißt, die wesentlichen Aufgaben einer Selbsthilfegruppe sind: Aufpassen, Ermutigen, Informieren, Orientieren und Unterhalten.

Unterstützung der Selbsthilfeaktivitäten

Die professionelle Unterstützung der themenbezogenen Selbsthilfeaktivitäten erfolgt in Österreich durch themenübergreifende Selbsthilfe-Dachverbände oder Selbsthilfe-Kontaktstellen. Die Aufgabenbereiche wurden in den „Fachstandards zur Unterstützung von Selbsthilfegruppen“ festgeschrieben und 2004 erstmals publiziert.

Mitte Juni 2008 erfolgte die Aktualisierung und die inhaltliche Erweiterung um spezielle Handlungsfelder der Selbsthilfe.

Die Fachstandards können in der Geschäftsstelle der ARGE Selbsthilfe Österreich telefonisch (0463/50 48 71-25) oder per Mail (arge@selbsthilfe-oesterreich.at) kostenlos angefordert werden.

Die Kontaktadressen der themenübergreifenden Selbsthilfe-Dachverbände und Selbsthilfe-Kontaktstellen in den Bundesländern finden Sie im Serviceteil oder unter www.selbsthilfe-oesterreich.at.

Im Jänner 2000 haben sich themenübergreifende Selbsthilfe-Dachverbände und Selbsthilfe-Kontaktstellen der Bundesländer zu einer Arbeitsgemeinschaft – der ARGE Selbsthilfe Österreich – zusammengeschlossen.

Ziel der ARGE Selbsthilfe Österreich ist eine Stärkung, Qualifizierung und Bündelung der Ressourcen in der Selbsthilfe. Zu ihrem Aufgabenbereich gehört unter anderem, die gemeinsamen Anliegen und Interessen der einzelnen Selbsthilfegruppen und -organisationen im Sozial- und Gesundheitsbereich in den Bundesländern zu sammeln, zu bündeln und auf Bundesebene in den entsprechenden Gremien einzubringen. Damit haben weit über 1.000 Selbsthilfegruppen und -organisationen in ganz Österreich ein gemeinsames Sprachrohr.

Die Kontaktadresse der ARGE Selbsthilfe Österreich finden Sie im Serviceteil.

Ombudsstellen der Sozialversicherungsträger

Für Beschwerden und Rückfragen in Hinblick auf Ihre Krankenkasse können Sie sich an die Ombudsleute der sozialen Krankenversicherungen wenden (Kontaktadressen siehe Serviceteil).

Servicestellen der Arbeiterkammer

Die Arbeiterkammer vertritt die Interessen der Versicherten/Angehörigen auch im Bereich der Sozialversicherung. Bei Problemen oder rechtlichen Unklarheiten besteht die Möglichkeit, sich von der Arbeiterkammer beraten zu lassen. Die Arbeiterkammer berät in sozialrechtlichen Angelegenheiten und vertritt auch vor Gericht.

Amtstag der Arbeits- und Sozialgerichte

Jeder hat die Möglichkeit, im Rahmen des Amtstages der Arbeits- und Sozialgerichte juristischen Rat im Zusammenhang mit sozialrechtlichen Fragen einzuholen. Der Amtstag der Arbeits- und Sozialgerichte findet einmal wöchentlich statt. Juristen und Richter stehen für Fragen zur Verfügung. Es besteht auch die Möglichkeit, im Rahmen der Rechtshilfe des Amtstages eine Klage gegen einen

Bescheid der Krankenversicherungsträger, mit dem eine Diagnose oder Therapie oder ein Arzneimittel abgelehnt wurde, zu Protokoll zu geben.

In Wien wurde ein eigenes Arbeits- und Sozialgericht in der Wickenburggasse 8, 1080 Wien, Tel.: 01/401 27-0, Fax: 01/26 66-0, eingerichtet. In den übrigen Bundesländern gibt es eigene Arbeits- und Sozialrechtsabteilungen bei den zuständigen Landesgerichten. Die Adressen und Telefonnummern sind unter **www.help.gv.at** abrufbar. ■

Serviceeteil

Zuständigkeiten der Patientenanwaltschaften

42

Bundesland	Krankenanstalten	Pflegeheime	Niedergelassene Ärzte	Organisation
Burgenland	x	x	x	zentral
Kärnten	x		x	zentral
Niederösterreich	x	x	x	zentral
Salzburg	x			zentral
Steiermark	x	x		zentral
Oberösterreich	x	x		zentral
Tirol	x			zentral
Vorarlberg	x	x		zentral
Wien	x	x	x	zentral

Adressen der Patientenanwaltschaften

Bundesland	Bezeichnung	Adresse	Tel.-Nr.	Fax	E-Mail	Website
Burgenland	Patienten- und Behindertenanwaltschaft	7000 Eisenstadt Hartsteig 2	02682/600-2170 057/600-2153	02682/600-2171 057/600-2171	post. patientenanwalt @bgl.d.gv.at	www.burgenland.at/ buergerservice/ buergerservicestellen/ patientenanwalt
Kärnten	Patientenanwaltschaft	9020 Klagenfurt St. Veiter Straße 47	0463/572 30	0463/53 82 31 95	patientenanwalt @ktn.gv.at	www.patienten anwalt-kaernten.at
Nieder- österreich	Patienten- und Pflegeanwaltschaft	3109 St. Pölten Rennbahnstraße 29	02742/90 05-15575	02742/90 05-15660	post.ppa @noel.gv.at	www.patienten anwalt.com
Ober- österreich	Patientenvertretung	4021 Linz Bahnhofplatz 1	0732/77 20-14215	0732/77 20-214396	patienten vertretung.post @ooe.gv.at	www.gesund.co.at/ gesund/Behoerden_ Recht/Patientenanwalt/ patientenanwalt.htm
Salzburg	Patientenvertretung	5020 Salzburg Sigmund-Haffner-G. 18	0662/80 42-2030	0662/80 42-3204	patientenvertretung @salzburg.gv.at	www.salzburg.gv.at/ patientenvertretung
Steiermark	PatientInnen- und Pflegeombudsschaft	8010 Graz Haus der Gesundheit, Friedrichsgasse 7–11	0316/877-3350 0316/877-3318 0316/877-3191	0316/877-4823	ppo@stmk.gv.at	www.patienten vertretung. steiermark.at
Tirol	Patientenvertretung	6020 Innsbruck Sillgasse 8a	0512/508-7702	0512/508-7705	patientenvertretung @tirol.gv.at	www.tirol.gv.at/themen/ gesundheit/ patientenvertretung
Vorarlberg	Patientenanwaltschaft	6800 Feldkirch Marktplatz 8	05522/815 53	05522/815 53-15	anwalt@patienten anwalt-vbg.at	www.patienten anwalt-vbg.at
Wien	Pflege-, Patientinnen- und Patientenanwaltschaft	1050 Wien Schönbrunner Str. 108	01/587 12 04	01/586 36 99	post @wpa.wien.gv.at	www.patienten anwalt.wien.at

Dachverbände und Kontaktstellen von Selbsthilfegruppen



Koordinationsstelle

ARGE Selbsthilfe Österreich

c/o DV Selbsthilfe Kärnten
Kempferstraße 23/3, PF 108
9021 Klagenfurt
Tel.: 0463/50 48 71-25
arge@selbsthilfe-oesterreich.at
www.selbsthilfe-oesterreich.at
Sprecherin: Mag. Monika MAIER

Mitglieder der ARGE Selbsthilfe Österreich

WIEN

Selbsthilfe-Unterstützungsstelle SUS Wien

Guglgasse 7–9, 1030 Wien
Tel.: 01/40 00-66611, Fax: 01/40 00-66619
selbsthilfe@fsw.at
www.sus-wien.at
Leitung: Mag. Andreas KECLIK

Medizinisches Selbsthilfezentrum Wien „Martha Frühwirt“

Obere Augartenstraße 26–28, 1020 Wien
Tel. + Fax: 01/330 22 15
office@medshz.org
www.medshz.at
Vorsitzender: Otto SPRANGER

NIEDERÖSTERREICH

Selbsthilfe Niederösterreich

Dachverband der NÖ Selbsthilfegruppen
Wienerstraße 54 / Stiege A / 2. Stock, Tor zum Landhaus
3109 St. Pölten
Tel.: 02742/226 44, Fax: 02742/226 86
info@selbsthilfenoe.at
www.selbsthilfenoe.at
Obmann: Kurt HIESS

BURGENLAND

Selbsthilfe Burgenland

Dachverband für Selbsthilfeorganisationen im Sozial- und Gesundheitsbereich, Behindertenverbände bzw. -organisationen
 Spitalstraße 10, 7350 Oberpullendorf
 Tel.: 0 2612/425 54, Fax: 02612/425 54-4
 shg-dachverband.bgld@aon.at
 Obmann: Wilhelm ADAMEK

OBERÖSTERREICH

Dachverband der oberösterreichischen Selbsthilfegruppen im Gesundheitsbereich

Garnisonstraße 1a/2, PF 61, 4021 Linz
 Tel.: 0732/79 76 66, Fax: 0732/79 76 66-14
 office@selbsthilfegruppen.co.at
 www.selbsthilfegruppen.co.at
 Geschäftsführung: Maria ZEPPEZAUER
 Obmann: Mag. DDr. Oskar MEGGENEDER

Selbsthilfe Kontaktstelle Wels

Sozialpsychische Beratungsdienste
 Magistrat der Stadt Wels, Quergasse 1, 4600 Wels
 Tel.: 07242/295 85, Fax: 07242/235-1750
 selbsthilfe.spb@wels.gv.at
 www.wels.gv.at
 Kontakt: Mag. Wolf DORNER, Harald BÄCK

STEIERMARK

Selbsthilfe-Kontaktstelle Steiermark

Leechgasse 30, 8010 Graz
 Tel.: 0316/68 13 25, Fax: 0316/67 82 60
 selbsthilfe@sbz.at
 www.selbsthilfesteiermark.at
 Kontakt: Mag. Hannes TERTINEK, Mag. Roland MOSER

KÄRNTEN

Selbsthilfe Kärnten

Dachverband für Selbsthilfeorganisationen im Sozial- und Gesundheitsbereich, Behindertenverbände bzw. -organisationen
 Kempfstraße 23/3, PF 108, 9021 Klagenfurt
 Tel.: 0463/50 48 71-25, Fax: 0463/50 48 71-24
 office@selbsthilfe-kaernten.at
 www.selbsthilfe-kaernten.at
 Präsident: Dr. Horst SEKERKA
 Geschäftsführung: Mag. Monika MAIER

SALZBURG

Selbsthilfe Salzburg – Dachverband der Salzburger Selbsthilfegruppen
 c/o Salzburger Gebietskrankenkasse (Ebene 01, Zimmer 128)
 Engelbert-Weiß-Weg 10, 5021 Salzburg
 Tel.: 0662/88 89-1800, Fax: 0662/88 89-1804
 selbsthilfe@Salzburg.co.at
 www.selbsthilfe-salzburg.at
 Geschäftsführung: Sabine GEISTLINGER, Cathrine SCHAUF

TIROL

Selbsthilfe Tirol

Dachverband der Tiroler Selbsthilfvereine und
-gruppen im Gesundheitsbereich
Innrain 43 (Parterre), 6020 Innsbruck
Tel.: 0512/57 71 98, Fax: 0512/56 43 11
dachverband@selbsthilfe-tirol.at
www.selbsthilfe-tirol.at
Obfrau: Maria GRANDER
Büroleitung: Margit HOLZMANN

Zweigstelle Osttirol

BKH Lienz, Emanuel-von-Hibler-Straße 5, 9900 Lienz
Tel. + Fax: 04852/606-290
Mobil: 0664/385 66 06
osttirol@selbsthilfe-tirol.at
Kontakt: Christine RENNHOFFER-MORITZ

VORARLBERG

SelbsthilfeCLUB ANTENNE

Kontakt- und Servicestelle Selbsthilfe Vorarlberg
c/o Treffpunkt an der Ach
Höchster Straße 30, 6850 Dornbirn
Tel. + Fax: 05572/263 74
club-antenne@utanet.at
www.selbsthilfe-vorarlberg.at
Kontakt: Isabella TSCHERNJAK

Adressen der Außen-, Bezirks- und Verwaltungsstellen der Gebietskrankenkassen

Wien

Wiener Gebietskrankenkasse

Wienerbergstr. 15–19, 1101 Wien
Tel.: 01/601 22-0
Fax: 01/601 22-3182
office@wgkk.at

Bezirksstellen:**für den 1., 6., 7., 8. u. 15. Bezirk**

Kundencenter Mariahilf
Mariahilfer Straße 85–87, 1060 Wien
Tel.: 01/601 22-8000
Fax: 01/601 22-87890 oder -87891
kc06@wgkk.at

für den 2., 4., 5. u. 20. Bezirk

Kundencenter Leopoldstadt
Lassallestraße 9b, 1020 Wien
Tel.: 01/601 22-8000
Fax: 01/601 22-87690
kc02@wgkk.at

für den 3. u. 11. Bezirk

Kundencenter Gasometer
Guglgasse 8, Gasometer B, 1110 Wien
Tel.: 01/601 22-8000
Fax: 01/601 22-87940
kc11@wgkk.at

für den 9., 18. u. 19. Bezirk

Kundencenter Spittelau
Heiligenstädter Straße 31, 1190 Wien
Tel.: 01/601 22-8000
Fax: 01/601 22-87240
kc19@wgkk.at

für den 10. Bezirk/1

Leebgasse 4, 1100 Wien
Tel.: 01/601 22-8000
Fax: 01/601 22-87290
bst101@wgkk.at

für den 10. Bezirk/2

Laaer-Berg-Straße 37, 1100 Wien
Tel.: 01/601 22-8000
Fax: 01/601 22-87340
bst102@wgkk.at

für den 12. Bezirk

Tanbruggasse 3, 1120 Wien
Tel.: 01/601 22-8000
Fax: 01/601 22-87440
bst12@wgkk.at

für den 13. Bezirk

Trauttmansdorffgasse 22–24
1130 Wien
Tel.: 01/601 22-8000
Fax: 01/601 22-87490
bst13@wgkk.at

für den 14. Bezirk

Deutschordenstr. 33–35, 1140 Wien
Tel.: 01/601 22-8000
Fax: 01/601 22-87540
bst14@wgkk.at

für den 16. Bezirk

Wattgasse 9–11, 1160 Wien
Tel.: 01/601 22-8000
Fax: 01/601 22-87590
bst16@wgkk.at

für den 17. Bezirk

Comeniusgasse 2, 1170 Wien
Tel.: 01/601 22-8000
Fax: 01/601 22-87640
bst17@wgkk.at

für den 21. Bezirk

Kundencenter Floridsdorf
Franz-Jonas-Platz 11, 1210 Wien
Tel.: 01/601 22-8000
Fax: 01/601 22-87740
kc21@wgkk.at

für den 22. Bezirk/1

Schrödingerplatz 1, 1220 Wien
Tel.: 01/601 22-8000
Fax: 01/601 22-87790
bst221@wgkk.at

für den 22. Bezirk/2

Kundencenter Aspern
Erzherzog-Karl-Straße 250, 1220 Wien
Tel.: 01/601 22-8000
Fax: 01/601 22-1540
kc222@wgkk.at

für den 23. Bezirk

Dr.-Neumann-Gasse 9, 1230 Wien
Tel.: 01/601 22-8000
Fax: 01/601 22-87840
bst23@wgkk.at

Niederösterreich

Niederösterreichische Gebiets- krankenkasse

Kremser Landstraße 3, 3100 St. Pölten
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-1880 oder -1881
st-poelten@noegkk.at

Bezirks- und Ortsstellen: Amstetten

Anzengruberstraße 8, 3300 Amstetten
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-0180
amstetten@noegkk.at

Baden

Vöslauer Straße 8, 2500 Baden
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-0280
baden@noegkk.at

Bruck a. d. Leitha

Stefaniegasse 4, 2460 Bruck a. d. Leitha
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-0380
bruck@noegkk.at

Gänserndorf

Eichamtstr. 20–22, 2230 Gänserndorf
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-0580
gaenserndorf@noegkk.at

Gmünd

Walterstraße 1, 3950 Gmünd
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-0680
gmueund@noegkk.at

Hollabrunn

Pfarrgasse 11, 2020 Hollabrunn
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-0780
hollabrunn@noegkk.at

Horn

Stefan-Weykerstorffer-Gasse 3
3580 Horn
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-0880
horn@noegkk.at

Klosterneuburg

Hermannstraße 6, 3400 Klosterneuburg
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-1680
klosterneuburg@noegkk.at

Korneuburg

Bankmannring 22, 2100 Korneuburg
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-0980
korneuburg@noegkk.at

Krems

Dr.-J.-M.-Eder-Gasse 3, 3500 Krems
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-1080
krems@noegkk.at

Lilienfeld

Babenbergerstraße 21, 3180 Lilienfeld
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-1180
lilienfeld@noegkk.at

Mistelbach

Roseggerstraße 46, 2130 Mistelbach
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-1380
mistelbach@noegkk.at

Mödling

Josef-Schleussner-Straße 4
2340 Mödling
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-1480
moedling@noegkk.at

Neunkirchen

Dr.-Stockhammer-Gasse 23
2620 Neunkirchen
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-1580
neunkirchen@noegkk.at

Pöchlarn

Regensburger Straße 21, 3380 Pöchlarn
Tel.: 05 08 99-6100
Fax: 05 08 99-1280
poechlarn@noegkk.at

Scheibbs

Bahngasse 1, 3270 Scheibbs
 Tel.: 05 08 99-6100
 Fax: 05 08 99-1980
 scheibbs@noegkk.at

Schwechat

Hauptplatz 7a, 2320 Schwechat
 Tel.: 05 08 99-6100
 Fax: 05 08 99-2380
 schwechat@noegkk.at

St. Pölten

Kremser Landstraße 8, 3100 St. Pölten
 Tel.: 05 08 99-6100
 Fax: 05 08 99-1880 oder -1881
 st-poelten@noegkk.at

Tulln

Zeiselweg 2–6, 3430 Tulln
 Tel.: 05 08 99-6100
 Fax: 05 08 99-2080 oder -2081
 tulln@noegkk.at

Waidhofen a. d. Thaya

Vitiser Straße 12
 3830 Waidhofen a. d. Thaya
 Tel.: 05 08 99-6100
 Fax: 05 08 99-2180
 waidhofen-thaya@noegkk.at

Waidhofen a. d. Ybbs

Zelinkagasse 19
 3340 Waidhofen a. d. Ybbs
 Tel.: 05 08 99-6100
 Fax: 05 08 99-2780
 waidhofen-ybbs@noegkk.at

Wiener Neustadt

Wiener Straße 69
 2700 Wiener Neustadt
 Tel.: 05 08 99-6100
 Fax: 05 08 99-2280
 wr-neustadt@noegkk.at

Zwettl

Weitraer Straße 15, 3910 Zwettl
 Tel.: 05 08 99-6100
 Fax: 05 08 99-2480
 zwettl@noegkk.at

Burgenland**Burgenländische Gebiets-
krankenkasse**

Esterházyplatz 3, 7001 Eisenstadt
 Tel.: 02682/608
 Fax: 02682/608-1041
 bgkk@bgkk.at

Außenstellen:**Güssing**

Hauptplatz 1, 7540 Güssing
 Tel.: 03322/422 73
 Fax: 03322/422 73-4
 bgkk.guessing@bgkk.at

Jennersdorf

Bahnhofring 5, 8380 Jennersdorf
 Tel.: 03329/460 35
 Fax: 03329/45 49 44
 bgkk.jennersdorf@bgkk.at

Neusiedl am See

Obere Hauptstraße 27
 7100 Neusiedl am See
 Tel.: 02167/25 84
 Fax: 02167/25 84-4
 bgkk.neusiedl@bgkk.at

Oberpullendorf

Hauptstraße 9–11, 7350 Oberpullendorf
 Tel.: 02612/422 05
 Fax: 02612/422 05-4
 bgkk.oberpullendorf@bgkk.at

Oberwart

Steinamangerer Straße 30
 7400 Oberwart
 Tel.: 03352/324 13
 Fax: 03352/324 13-16
 bgkk.oberwart@bgkk.at

Oberösterreich

Oberösterreichische Gebietskrankenkasse

Gruberstraße 77, 4020 Linz
Tel.: 05 78 07-0
Fax: 05 78 07-109010
ooegkk@ooegkk.at

Außenstellen:

Bad Hall

Kirchenstraße 11, 4540 Bad Hall
Tel.: 05 78 07-113900
Fax: 05 78 07-113910
badhall@ooegkk.at

Bad Ischl

Bahnhofstraße 12, 4820 Bad Ischl
Tel.: 05 78 07-383900
Fax: 05 78 07-383910
badischl@ooegkk.at

Braunau am Inn

Jahnstraße 1, 5280 Braunau am Inn
Tel.: 05 78 07-393900
Fax: 05 78 07-393910
braunau@ooegkk.at

Eferding

Stadtplatz 31, 4070 Eferding
Tel.: 05 78 07-143900
Fax: 05 78 07-143910
eferding@ooegkk.at

Enns

Linzer Straße 21, 4470 Enns
Tel.: 05 78 07-153900
Fax: 05 78 07-153910
enns@ooegkk.at

Freistadt

Hessenstraße 13, 4240 Freistadt
Tel.: 05 78 07-163900
Fax: 05 78 07-163910
freistadt@ooegkk.at

Gmunden

Franz-Keim-Straße 1, 4810 Gmunden
Tel.: 05 78 07-173900
Fax: 05 78 07-173910
gmunden@ooegkk.at

Grieskirchen

Lobmeyrstraße 1, 4710 Grieskirchen
Tel.: 05 78 07-183900
Fax: 05 78 07-183910
grieskirchen@ooegkk.at

Kirchdorf a. d. Krems

Steiermärker Straße 30
4560 Kirchdorf a. d. Krems
Tel.: 05 78 07-193900
Fax: 05 78 07-193910
kirchdorf@ooegkk.at

Lambach

Salzburger Straße 16, 4650 Lambach
Tel.: 05 78 07-203900
Fax: 05 78 07-203910
lambach@ooegkk.at

Linz-Kleinmünchen

Zeppelinstraße 58
4030 Linz-Kleinmünchen
Tel.: 05 78 07-233700
Fax: 05 78 07-233710
kleinmuenchen@ooegkk.at

Linz-Urfahr

Hauptstraße 16–18, 4040 Linz-Urfahr
Tel.: 05 78 07-243900
Fax: 05 78 07-243910
urfahr@ooegkk.at

Mattighofen

Brauereistraße 8a, 5230 Mattighofen
Tel.: 05 78 07-263900
Fax: 05 78 07-263910
mattighofen@ooegkk.at

Perg

Gartenstraße 14, 4320 Perg
Tel.: 05 78 07-273900
Fax: 05 78 07-273910
perg@ooegkk.at

Pregarten

Tragweinerstraße 29, 4230 Pregarten
Tel.: 05 78 07-283900
Fax: 05 78 07-283910
pregarten@ooegkk.at

Ried im Innkreis

Marktplatz 3, 4910 Ried im Innkreis
 Tel.: 05 78 07-293900
 Fax: 05 78 07-293910
 ried@oegkk.at

Rohrbach

Stadtplatz 16, 4150 Rohrbach
 Tel.: 05 78 07-303900
 Fax: 05 78 07-303910
 rohrbach@oegkk.at

Schärding

Max-Hirschenauer-Straße 625
 4780 Schärding
 Tel.: 05 78 07-313900
 Fax: 05 78 07-313910
 schaerding@oegkk.at

Steyr

Sepp-Stöger-Straße 11, 4402 Steyr
 Tel.: 05 78 07-323900
 Fax: 05 78 07-323910
 steyr@oegkk.at

Traun

Kremstalstraße 20, 4050 Traun
 Tel.: 05 78 07-353900
 Fax: 05 78 07-353910
 traun@oegkk.at

Vöcklabruck

Ferdinand-Öttl-Straße 15
 4840 Vöcklabruck
 Tel.: 05 78 07-363900
 Fax: 05 78 07-363910
 voecklabruck@oegkk.at

Wels

Hans-Sachs-Straße 4, 4600 Wels
 Tel.: 05 78 07-373900
 Fax: 05 78 07-373910
 wels@oegkk.at

Steiermark**Steiermärkische****Gebietskrankenkasse**

Josef-Pongratz-Platz 1, 8011 Graz
 Tel.: 0316/80 35-0
 Fax: 0316/80 35-3000
 service@stgkk.at

Außen- und Meldestellen:**Bad Aussee**

Bahnhofstraße 237, 8990 Bad Aussee
 Tel.: 03622/520 33
 Fax: 03622/520 33-7020
 badaussee@stgkk.at

Bruck a. d. Mur

Dr.-Theodor-Körner-Straße 25
 8600 Bruck a. d. Mur
 Tel.: 03862/514 40-0
 Fax: 03862/514 40-7115
 bruck@stgkk.at

Deutschlandsberg

Fabrikstraße 10, 8530 Deutschlandsberg
 Tel.: 03462/21 20
 Fax: 03462/71 20
 deutschlandsborg@stgkk.at

Feldbach

Ringstraße 25, 8330 Feldbach
 Tel.: 03152/25 09
 Fax: 03152/25 09-7220
 feldbach@stgkk.at

Frohnleiten

Grafendorferstraße 3, 8130 Frohnleiten
 Tel.: 03126/24 22
 Fax: 03126/24 22-7270
 frohnleiten@stgkk.at

Fürstenfeld

Hauptplatz 12, 8280 Fürstenfeld
 Tel.: 03382/524 60
 Fax: 03382/524 60-7320
 fuerstenfeld@stgkk.at

Hartberg

Ressavarstraße 68, 8230 Hartberg
 Tel.: 03332/635 63
 Fax: 03332/635 63-7370
 hartberg@stgkk.at

Judenburg

Burggasse 118, 8750 Judenburg
Tel.: 03572/822 15
Fax: 03572/822 15-7420
judenburg@stgkk.at

Knittelfeld

Friedensstraße 1, 8722 Knittelfeld
Tel.: 03512/854 18
Fax: 03512/854 18-7470
knittelfeld@stgkk.at

Leibnitz

Augasse 21, 8430 Leibnitz
Tel.: 03452/824 48
Fax: 03452/824 48-7570
leibnitz@stgkk.at

Leoben

Mühltaler Straße 22, 8700 Leoben
Tel.: 03842/429 42
Fax: 03842/429 42-7620
leoben@stgkk.at

Liezen

Ausseer Straße 42a, 8940 Liezen
Tel.: 03612/222 91
Fax: 03612/222 91-7670
liezen@stgkk.at

Murau

Bundesstraße 7, 8850 Murau
Tel.: 03532/22 57
Fax: 03532/22 57-7720
murau@stgkk.at

Mureck

Feldgasse 6, 8480 Mureck
Tel.: 03472/27 46
Fax: 03472/27 46-7070
mureck@stgkk.at

Mürzzuschlag

Sparkassenplatz 3, 8680 Mürzzuschlag
Tel.: 03852/21 85
Fax: 03852/21 85-7770
muerzzuschlag@stgkk.at

Schladming

Vorstadtgasse 119, 8970 Schladming
Tel.: 03687/223 01
Fax: 03687/223 01-7089
schladming@stgkk.at

Voitsberg

Conrad-von-Hötzendorf-Straße 48
8570 Voitsberg
Tel.: 03142/216 11
Fax: 03142/216 11-7870
voitsberg@stgkk.at

Weiz

Schubertstraße 2, 8160 Weiz
Tel.: 03172/23 52
Fax: 03172/23 52-7877
weiz.buero@stgkk.at

Kärnten

Kärntner Gebietskrankenkasse

Kempferstraße 8, 9021 Klagenfurt
Tel.: 05 05 855-1000
Fax: 05 05 855-2539
kaerntner.gkk@gkk.at

Verwaltungsstellen:

Feldkirchen

Paracelsusstraße 12, 9560 Feldkirchen
Tel.: 05 05 855-4500
Fax: 05 05 855-4540
feldkirchen@kgkk.at

Hermagor

Egger Straße 7, 9620 Hermagor
Tel.: 05 05 855-4300
Fax: 05 05 855-4340
hermagor@kgkk.at

Spittal a. d. Drau

Ortenburger Straße 4
9800 Spittal a. d. Drau
Tel.: 05 05 855-4200
Fax: 05 05 855-4240
spittal@kgkk.at

Salzburg

St. Veit a. d. Glan

Platz am Graben 4
9300 St. Veit a. d. Glan
Tel.: 05 05 855-4600
Fax: 05 05 855-4640
st.veit@kgkk.at

Villach

Widmannngasse 28, 9500 Villach
Tel.: 05 05 855-4400
Fax: 05 05 855-4440
villach@kgkk.at

Völkermarkt

Herzog-Bernhard-Platz 11
9100 Völkermarkt
Tel.: 05 05 855-4700
Fax: 05 05 855-4740
voelkermarkt@kgkk.at

Wolfsberg

Wiener Straße 4, 9400 Wolfsberg
Tel.: 05 05 855-4800
Fax: 05 05 855-4840
wolfsberg@kgkk.at

Salzburger Gebietskrankenkasse

Engelbert-Weiß-Weg 10, 5020 Salzburg
Tel.: 0662/88 89-0
Fax: 0662/88 89-1111
sgkk@sgkk.at

Außenstellen:

Bischofshofen

Gasteiner Straße 29, 5500 Bischofshofen
Tel.: 0662/88 89-8311
Fax: 0662/88 89-8322
astbischofshofen@sgkk.at

Hallein

Burgfriedstraße 2, 5400 Hallein
Tel.: 0662/88 89-8211
Fax: 0662/88 89-8222
asthallein@sgkk.at

Tamsweg

Bröllsteig 1, 5580 Tamsweg
Tel.: 0662/88 89-8582
Fax: 0662/88 89-8585
asttamsweg@sgkk.at

Zell am See

Ebenbergstraße 3, 5700 Zell am See
Tel.: 0662/88 89-8410
Fax: 0662/88 89-8422
astzellamsee@sgkk.at

Tirol

Tiroler Gebietskrankenkasse

Klara-Pölt-Weg 2, 6020 Innsbruck
Tel.: 05 91 60-0
Fax: 05 91 60-300
tgkk@tgkk.at

Außenstellen:

Imst

Dr.-Pfeiffenberger-Straße 24, 6460 Imst
Tel.: 05 91 60-3312
Fax: 05 91 60-53300
aussenstelle.Imst@tgkk.at

Kitzbühel

Ehrenbachgasse 30a, 6370 Kitzbühel
Tel.: 05 91 60-3812
Fax: 05 91 60-53800
aussenstelle.kitzbuehel@tgkk.at

Kufstein

Kronthalerstraße 4, 6330 Kufstein
Tel.: 05 91 60-3712
Fax: 05 91 60-53700
aussenstelle.kufstein@tgkk.at

Landeck

Fischerstraße 40, 6500 Landeck
Tel.: 05 91 60-3412
Fax: 05 91 60-53400
aussonstelle.landeck@tgkk.at

Lienz

Billrothstraße 3, 9900 Lienz
Tel.: 05 91 60-3910
Fax: 05 91 60-53900
aussonstelle.lienz@tgkk.at

Reutte

Bahnhofstraße 19, 6600 Reutte
Tel.: 05 91 60-3212
Fax: 05 91 60-53200
aussonstelle.reutte@tgkk.at

Schwaz

Dr.-Körner-Straße 3, 6130 Schwaz
Tel.: 05 91 60-3512
Fax: 05 91 60-53500
aussonstelle.schwaz@tgkk.at

Telfs

Untermarkt 48, 6410 Telfs
Tel.: 05 91 60-3132
Fax: 05 91 60-53120
aussonstelle.telfs@tgkk.at

Wörgl

Angather Weg 5 b, 6300 Wörgl
Tel.: 05 91 60-3612
Fax: 05 91 60-53600
aussonstelle.woergl@tgkk.at

Zell am Ziller

Aufeld, 6280 Zell am Ziller
Tel.: 05 91 60-3112
Fax: 05 91 60-53520
aussonstelle.zell-ziller@tgkk.at

Vorarlberg

Vorarlberger

Gebietskrankenkasse

Jahngasse 4, 6850 Dornbirn
Tel.: 05 08 455-0
Fax: 05 08 455-1040
vgkk@vgkk.at

Außenstellen:

Bludenz

Bahnhofstraße 12, 6700 Bludenz
Tel.: 05 08 455-4400
Fax: 05 08 455-4040
bludenz@vgkk.at

Bregenz

Heldendankstraße 10, 6900 Bregenz
Tel.: 05 08 455-2410
Fax: 05 08 455-2040
bregenz@vgkk.at

Egg

Bundesstraße 1039, 6863 Egg
Tel.: 05 08 455-5421
Fax: 05 08 455-5040
egg@vgkk.at

Feldkirch

Bahnhofstraße 30, 6800 Feldkirch
Tel.: 05 08 455-3420
Fax: 05 08 455-3040
feldkirch@vgkk.at

Riezlern

Walser Straße 25, 6991 Riezlern
Tel.: 05 08 455-5415
Fax: 05 08 455-5041
riezlern@vgkk.at

Schruns

Veltlinerweg 5, 6780 Schruns
Tel.: 05 08 455-6412
Fax: 05 08 455-6040
schruns@vgkk.at

Autoren



wHR Dr. Gerald Bachinger

ist Patienten- und Pflegeanwalt des Landes Niederösterreich. Seit Abschluss seines Studiums der Rechtswissenschaften an der

Universität Wien arbeitete er in der Verwaltung des Landes Niederösterreich mit den Schwerpunkten Gesetze im Gesundheitsbereich und Management von Landeskrankenanstalten. Dr. Bachinger hat Lehraufträge an der Universität Wien und am IMC Krems. 1999 wurde er zum Patienten- und Pflegeanwalt für das Land Niederösterreich bestellt. Dr. Bachinger ist Sprecher der ARGE der Patientenanwälte Österreichs, Vorsitzender der NÖ Patienten-Entschädigungskommission und Mitglied der NÖ Ethikkommission sowie der Gesundheitskommission des Bundes, der NÖ Qualitätssicherungskommission und des NÖ Landes-sanitätsrates.

Dr. Gerald Bachinger

NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
Rennbahnstraße 29, 3109 St. Pölten
Tel.: 02742/90 05-15575
Fax: 02742/90 05-15660
post.ppa@noel.gv.at
www.patientenanwalt.com



Mag. Monika Maier

ist Geschäftsführerin des Dachverbandes Selbsthilfe Kärnten und seit 2001 Sprecherin der ARGE Selbsthilfe Österreich. Nach ihrem

Studium der Pädagogik an der Universität Klagenfurt arbeitete sie mehrere Jahre für die Selbsthilfe Kärnten, wo sie 1997 zur Geschäftsführerin bestellt wurde. Mag. Maier ist als Lektorin an der Fachhochschule Feldkirchen tätig und betreut den Studiengang „Gesundheits- und Pflegemanagement“. Zusätzlich ist Mag. Maier Vertreterin der Kärntner Selbsthilfegruppen in der Ethikkommission Kärnten, beratendes Mitglied im Sozialfonds der Kärntner Landesregierung, Mitglied im Beirat des Frauengesundheitszentrums Kärnten und Mitglied im Österreichischen Rat für Freiwilligenarbeit.

Mag. Monika Maier

ARGE Selbsthilfe Österreich
c/o DV Selbsthilfe Kärnten
Kempferstraße 23/3, PF 108, 9021 Klagenfurt
Tel.: 0463/50 48 71-25
Fax: 0463/50 48 71-24
arge@selbsthilfe-oesterreich.at
www.selbsthilfe-oesterreich.at



Dr. Maria-Luise Plank

ist Rechtsanwaltsanwältin in Wien und Fachexpertin auf dem Gebiet des Medizinrechtes und Sozialversicherungsrechtes. Seit Abschluss ihres

Studiums der Rechtswissenschaften an der Uni Wien arbeitete sie im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger in der Vertragspartnerabteilung Krankenanstalten sowie übernahm Aufgaben im Bereich der Gesundheitsökonomie und Prävention. Im Rahmen ihrer Tätigkeit bei einem pharmazeutischen Unternehmen war sie für den Bereich Erstattungskodex, Patientenrechte und Sozialpolitik verantwortlich. Dr. Plank ist Autorin zahlreicher einschlägiger Publikationen wie z. B. Thaler/Plank, „Heilmittel und Komplementärmedizin“, Verlag Manz 2006 sowie Haas/Plank, „Kommentar zum Arzneimittelgesetz“, Verlag Österreich 2008.

Dr. Maria-Luise Plank

Rechtsanwaltskanzlei Dr. Gillhofer
Herrengasse 6–8/3/5, 1010 Wien
Maria-Luise.Plank@gp-law.at

Stichwortverzeichnis

56

A

Ablehnung 27
Angehörige 9, 15, 20, 29
Antrag 27 f.
Apotheker 32
Arbeiterkammer 28, 41
Arzneimittel 26
Arzneimittel, homöopathische 26
Arzt, behandelnder 14
Ärztliches Gespräch 12, 16, 22, 34
Arztwahl 21
Ausgleichszulage 28
Auskunft 17
Auskunft, telefonische 17

B

Behandlungsrecht 8
Bescheid 27 f., 41
Beschwerden 18, 41
Betreuung, religiöse 18
Bewilligung 27
Bewusstlosigkeit 9, 11, 30
Bezirksstellen 28, 47
Bezirksstellen, Adressen 47

C

Chefarzt 27
Chronisch krank 20, 39

D

Datenschutz 18

F

Foto 19

G

Gangbett 19
Gebietskrankenkasse 47
Gebietskrankenkasse, Adressen 47 ff.
Gegenanzeigen 31
Gespräch, ärztliches 12, 16, 22, 34

H

Hausarzt 12, 14
Heilmittel 26 f.
Heimbewohnerrechte 8
Hospizgedanke 20

I

Information,
Angehörige, Verwandte 16
Information, ärztliches Gespräch 16
Information, Freunde
(siehe Vertrauensperson) 14, 20
Information, Recht auf 16
Information, Vollständigkeit 16 f.
Information, weitergeben 12, 18 f.
Inkontinent 19
Interessenvertreter,
Arbeiterkammer 28, 41
Interessenvertreter,
Patientenanwaltschaft 8, 14 f.,
22 f., 38, 42 f.
Intimsphäre 17 f.

J

Jugendliche 9 f., 21

K

Kassenrezept 26
Kinder 9, 15, 21, 29, 31
Krankengeschichte 16 f., 22
Krankenhaus 10, 17, 19, 21
Krankenkasse 18, 26 f., 30, 41

L

Lebensrhythmus 17, 19

M

Medikament 26, 32 f.
Medikamentenpreis 26
Medizin 20
Mitbestimmung 9

N

Nebenwirkungen 26, 30 f., 35
Nettoeinkünfte 28 f.
Notfall 13
Notfall, besonderer 13

O

Obduktion 10
Ombudsleute 41
Organentnahme 10
OTC-Produkt 26

P

Patientenanwaltschaft 8, 14 f., 22 f.,
38, 42 f.
Patientenanwaltschaft, Adressen 43
Patientenanwaltschaft,
Zuständigkeit 38, 42
Patientencharta 8, 21
Patientenrechte 8
Patientenverfügung 9, 11 ff.
Patientenwillen 11 f.
Psychiatrie 9 f.
Privatsphäre 17
Prüfungen, klinische 17

R

Rezept 27 f.
Rezeptgebühr 28 f.
Rezeptgebührenbefreiung 28

S

Schmerztherapie 18, 20 f.
Schutzbedürftigkeit, soziale 28 f.
Selbstbestimmung 8, 11, 16
Stand der Medizin 20
Sterbezimmer 19 f.
Streitigkeiten, gerichtliche 38

T

Tod 10
Todesursache 10

V

Verschwiegenheitspflicht 18
Vertrauensperson 14, 20
Verwandte 9 f.
Verwandte, Eltern 10, 15
Visite 18

W

Wechselwirkungen 31


Z

Zivildienst 28
Zulassung 32



Weitere Informationen finden Sie auf **www.pfizer.at** – oder e-mailen Sie uns
Ihr Anliegen an **pfizer.austria@pfizer.com**. Wir freuen uns, von Ihnen zu hören!

Ihr Pfizer-Austria-Team



Pfizer Corporation Austria Ges.m.b.H.
Floridsdorfer Hauptstraße 1
1210 Wien
Tel.: +43/1/521 15-0
Fax: +43/1/526 91 32
pfizer.austria@pfizer.com

www.pfizer.at