

Die Broschüre „Kompetent als Patientin und Patient“ ist eine Orientierungshilfe für Versicherte. Sie begleitet Sie auf Ihrem Weg bei Gesundheit und Krankheit und soll informierte und selbstbestimmte Entscheidungen unterstützen.

Sie bietet Ihnen Informationen und Checklisten von der Bewertung von Gesundheitsinformationen bis hin zur Wahl der richtigen AnbieterInnen.

Nützen Sie diese Möglichkeiten für Ihre Entscheidungen als PatientIn.

Auf www.sozialversicherung.at finden Sie ausführliche Informationen rund um Krankenversicherung, Gesundheit und Vorsorge.



KOMPETENT ALS PATIENTIN UND PATIENT

GUT INFORMIERT ENTSCHEIDEN



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

KOMPETENT ALS PATIENTIN UND PATIENT

GUT INFORMIERT ENTSCHIEDEN

Wien 2015

*Eine Broschüre des Hauptverbandes der
österreichischen Sozialversicherungsträger*

VORWORTE



© BMG Johannes Zimmer

Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser, MAS
Bundesministerin für Gesundheit

Liebe Leserinnen und Leser!

Wir haben es uns im Bundesministerium für Gesundheit zum Ziel gesetzt, die Gesundheit der Menschen in Österreich zu stärken und langfristig zu verbessern. Gleichzeitig stellen wir sicher, dass im Krankheitsfall jede und jeder die bestmögliche medizinische Versorgung in qualitativ hochwertigen Gesundheitseinrichtungen bekommt, unabhängig von Alter oder Einkommen. Wichtig ist mir, dass im Mittelpunkt aller Überlegungen und Maßnahmen zur Gesundheitsreform immer das Wohl der PatientInnen steht.

Im Rahmen dieser Reform ist es ein vorrangiges und gemeinsames Bestreben, die PatientInnensicherheit zu forcieren und die Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung zu erhöhen. Je besser die PatientInnen informiert sind, umso mehr können sie diese Informationen zur Entscheidungsunterstützung heranziehen und selbst einen bewussten Beitrag zum Therapieerfolg leisten.

Die vorliegende Broschüre ist ein hervorragender Leitfaden für PatientInnen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz. Dafür bedanke ich mich sehr herzlich bei den AutorInnen und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger als Herausgeber.

Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser, MAS
Bundesministerin für Gesundheit



© Fotostudio Franz Pfluegl

Mag. Peter McDonald
Verbandsvorsitzender



© Erwin Wimmer

Dr. Josef Probst
Generaldirektor

Liebe Leserin, lieber Leser,

zum einen fordert das tägliche Leben bewusste Entscheidungen für oder gegen die Gesundheit. Nehme ich die Stiege oder fahre ich mit dem Lift? Zum anderen sind in der Vorsorge oder im Rahmen einer Behandlung bewusste Entscheidungen und die Beteiligung am Genesungsprozess notwendig. Behandlungserfolge hängen maßgeblich von Ihrem Beitrag ab.

Für gute Entscheidungen ist Wissen und Handlungssicherheit erforderlich. Die Broschüre bietet Orientierungshilfe für Versicherte, Patientinnen und Patienten. Sie begleitet Sie auf Ihrem Weg bei Gesundheit und Krankheit und soll Ihre informierte und selbstbestimmte Entscheidung unterstützen. Die Broschüre bietet Ihnen Informationen, Checklisten und wertvolle Hinweise. Das Spektrum reicht von der Bewertung von Gesundheitsinformationen bis hin zur Wahl der richtigen Anbieterinnen und Anbieter.






Nützen Sie diese Möglichkeiten für Ihre Entscheidungen als Patientin und Patient. Geben Sie uns bitte auch Rückmeldung, ob diese Informationen und Werkzeuge für Sie in der Praxis eine Unterstützung sind oder welche Verbesserungen Sie sich wünschen.

Mag. Peter McDonald
Verbandsvorsitzender

Dr. Josef Probst
Generaldirektor

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

INHALT

Vorworte	2
Inhalt	5
Über diese Broschüre	6
 GESUNDHEITSINFORMATIONEN BEWERTEN	8
Woran Sie gute Informationen erkennen	9
Qualitätskriterien für Gesundheitsinformationen	10
Wahrscheinlichkeiten richtig deuten	22
Wie verlässlich sind Untersuchungen?	25
Grafische Darstellungen	28
 GESPRÄCHE MIT ÄRZTINNEN UND ÄRZTEN	31
Gemeinsam entscheiden	32
Gespräche vor- und nachbereiten	37
Konflikte klären	39
 PASSENDEN GESUNDHEITS- UND SOZIALLEISTUNGEN FINDEN	45
Gute Ärztinnen und Ärzte	46
Das richtige Spital	47
Ambulante Pflege für zu Hause und soziale Dienste	52
Pflege im Heim	53
 LEISTUNGEN DER KRANKENVERSICHERUNG FÜR VERSICHERTE UND SELBST ZU ZAHLENDE ANGEBOTE	54
Ärztliche Angebote, die Krankenkassen bezahlen	57
Ärztliche Angebote, die Sie selbst bezahlen	59
 ARZNEIMITTEL	64
Welche Medikamente können Sie erhalten?	66
Generika – warum Kopien manchmal besser sind	67
Arzneimittel richtig nutzen	68
Versandhandel – Internet Apotheken	73
Adressen	74
Quellen	76
Impressum	79

ÜBER DIESE BROSCHÜRE



FRAUENGESUNDHEITZENTRUM

beraten, begleiten, bewegen

Sie wollen mitreden und mitentscheiden, wenn es um Ihre Gesundheit geht? Die Broschüre „Kompetent als Patientin und Patient“ gibt Ihnen das nötige Rüstzeug dafür.

Sie erfahren, wie Sie Gesundheitsinformationen bewerten können, wie Sie sich besser mit Ihren ÄrztInnen verständigen, wie Sie die Qualität von AnbieterInnen medizinischer Leistungen einschätzen können und mehr. Die Broschüre hilft Ihnen, die richtigen Fragen zu stellen – damit Sie bewusst und informiert entscheiden können.

Checklisten und Tipps machen die Broschüre zu einem Nachschlagewerk für Sie und Ihre Angehörigen. Es geht darum, gesund zu bleiben, gesund zu werden oder eine Erkrankung möglichst gut zu bewältigen. Erstmals erfahren Versicherte umfassend, was es mit den selbst zu zahlenden Leistungen in Ordinationen auf sich hat. Die AutorInnen haben sich an anerkannten Leitlinien für die Erstellung von Gesundheitsinformationen orientiert (1, 2).

Das Grazer Frauengesundheitszentrum hat im Auftrag des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger diese Broschüre für österreichische LeserInnen bearbeitet. Motor dafür war die langjährige Geschäftsführerin Sylvia Groth. Für die fachliche Beratung gebührt den BeirätInnen Dank!

Verständliche und seriöse Gesundheitsinformation stärkt.

Frauen und Männer sind die ExpertInnen für sich selbst. Sie erhöhen ihre Gesundheitskompetenz – für sich selbst, aber auch um als PartnerInnen im Gesundheitswesen endlich ernst genommen zu werden und sich zu beteiligen. Dazu soll diese Broschüre Ihnen gute Dienste leisten.

Mehr auf
[www.hauptverband.at/
kompetentspatient](http://www.hauptverband.at/kompetentspatient)

Auf www.hauptverband.at/kompetentspatient steht diese Broschüre für Sie zum Download bereit. Hier finden Sie auch die vollständigen aktuellen Links, sodass Sie leicht die angegebene Quellen anklicken können. Sie können die Broschüre auch bestellen: unter 01/711-32 und kompetentspatient@hvb.sozvers.at.



Sagen Sie uns Ihre Meinung

Was finden Sie an dieser Broschüre besonders gut und was könnten wir bei der nächsten Überarbeitung besser machen? Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldung!

Bitte senden Sie Ihre Rückmeldungen mittels Feedbackfragebogen an kompetentspatient@hvb.sozvers.at.

Den Fragebogen finden Sie unter www.hauptverband.at/kompetentspatient.

Oder schicken Sie uns einen Brief an: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Kundmanngasse 21, 1030 Wien.



GESUNDHEITS- INFORMATIONEN BEWERTEN

Gut informiert entscheiden können wir nur dann, wenn uns qualifizierte, verlässliche Informationen zur Verfügung stehen. Das gilt besonders für Entscheidungen, die unsere Gesundheit beeinflussen. Es ist jedoch nicht immer einfach, Seriöses von Unseriösem zu unterscheiden.

In diesem Kapitel erfahren Sie, wie Sie aus dem vielfältigen Angebot von Gesundheitsinformationen in Broschüren, Informationsblättern, Büchern und im Internet die verlässlichsten Informationen herausfinden. Sie lernen den Begriff der „evidenzbasierten Gesundheitsinformation“ kennen und lesen, wie Sie Studienergebnisse zu Nutzen und Risiken von Untersuchungen und Therapien kritisch prüfen können.



Gesundheitsinformationen

Unter Gesundheitsinformationen verstehen wir Informationen, die uns Wissen vermitteln und Klarheit verschaffen, wie wir unsere Gesundheit in einer bestimmten Situation beeinflussen können. Zum Beispiel PatientInneninformationen zu bestimmten Krankheiten: Sie sollen Sie verständlich und sachlich über die Krankheit, deren Diagnose und Therapie aufklären und dabei auch möglichen Nutzen sowie Risiken der medizinischen Maßnahmen darstellen.

WORAN SIE GUTE INFORMATIONEN ERKENNEN

Gesundheitsinformationen gelten dann als besonders gut und zuverlässig, wenn sie evidenzbasiert sind. Der Begriff „Evidenz“ leitet sich aus dem Englischen „evidence“ ab und bedeutet, dass es wissenschaftliche Nachweise für Nutzen und Schaden gibt.

EVIDENZBASIERTE GESUNDHEITSINFORMATIONEN

Evidenzbasierte Gesundheitsinformationen liefern sachliche und wissenschaftlich belegte Aussagen zu Erkrankungen und den Möglichkeiten Ihrer Untersuchung und Behandlung. Sie berücksichtigen die jeweils aktuell besten und aussagekräftigsten systematisch erhobenen Daten zu den untersuchten Themen. Sie beziehen die Erfahrungen und Bedürfnisse betroffener PatientInnen ein. Sie



weisen auch darauf hin, zu welchen Fragen es keine wissenschaftlich gesicherten Erkenntnisse gibt.

Egal ob Sie eine medizinische Vorbildung haben oder nicht, sollten Texte, Tabellen und Grafiken in evidenzbasierten Gesundheitsinformationen für Sie leicht verständlich sein. Gute Gesundheitsinformationen bieten Ihnen mehr als nur die Angabe von Messwerten, wie etwa des Cholesterinwerts oder des Blutdrucks. Sie finden darin Informationen, die wirklich für Ihre Lebensqualität wichtig sind. Sie helfen Ihnen und Ihren Angehörigen, sich fundiert für oder gegen Untersuchungs- oder Therapiemethoden zu entscheiden (1).

QUALITÄTSKRITERIEN FÜR GESUNDHEITSINFORMATIONEN

Woran erkennen Sie evidenzbasierte, aussagekräftige, glaubwürdige und vollständige Gesundheitsinformationen? Wie sehr können Sie einer Information aus einer Broschüre oder Internetseite vertrauen? Bei dieser Frage können Ihnen formale und inhaltliche Qualitätskriterien eine Orientierung geben.

FORMALE QUALITÄTSKRITERIEN

Formale Qualitätskriterien beziehen sich auf das äußere Bild einer Gesundheitsinformation und geben einen ersten Hinweis auf deren Qualität. Sie sagen nichts über den Inhalt aus, sondern behandeln Fragen wie: Wer sind die AutorInnen? Sind sie unabhängig oder werden sie zum Beispiel von der Pharmaindustrie bezahlt? Waren PatientInnen bei der Erstellung der Informationen beteiligt? Wie aktuell sind die Informationen? Die acht wichtigsten formalen Qualitätskriterien finden Sie im Kasten auf Seite 12.

INHALTLICHE QUALITÄTSKRITERIEN

Wie vollständig ist der Inhalt? Wie gut wissenschaftlich begründet ist die Gesundheitsinformation? Ab Seite 14 zeigen wir Ihnen, worauf Sie achten können, wenn Sie sichergehen wollen, dass eine Information wirklich wertvoll für Sie ist.



Tipps
für Sie

Was ist schon perfekt?

Gesundheitsinformationen, die sämtliche Kriterien vollständig erfüllen, wären ideal, dürften aber eher die Ausnahme sein. Orientieren Sie sich am besten daran, ob die Mehrheit der Kriterien erfüllt ist beziehungsweise jene Kriterien, die Ihnen persönlich besonders wichtig sind.



WICHTIGE FORMALE QUALITÄTSKRITERIEN

Nachfolgend stellen wir Ihnen die acht wichtigsten formalen Qualitätskriterien für Gesundheitsinformationen vor. Hinweise, inwiefern diese Kriterien erfüllt werden, sollten in einer Gesundheitsinformation leicht zu finden sein. Meist befinden sie sich in der Einleitung oder bei der Angabe der HerausgeberInnen von Broschüren oder Internetseiten.



CHECKLISTE: FORMALE QUALITÄTSKRITERIEN	BEWERTUNG		
	😊	😐	😞
Sind die AutorInnen und deren fachliche Qualifikation genannt?			
Haben PatientInnen an dem Text mitgearbeitet?			
Wie alt ist die Information?			
Wann soll sie wieder überarbeitet werden?			
Gibt es eine Aussage darüber, ob Interessenkonflikte bestehen?			
Gab es eine unabhängige Qualitätsprüfung?			
Wie machen die AutorInnen ihre Qualitätssicherung transparent?			
Sind die verwendeten Fotos und Illustrationen angemessen für das, was die Gesundheitsinformation inhaltlich beschreibt?			
ERGEBNIS:			

Quelle: nach (1,4). Die Checkliste zum Inhalt von Gesundheitsinformationen finden Sie auf Seite 15.

1. SIND DIE AUTORINNEN UND AUTOREN UND DEREN FACHLICHE QUALIFIKATION GENANNT?

Einer Gesundheitsinformation sollten Sie trauen können. Ein Anhaltspunkt für ihre Zuverlässigkeit ist die Qualifikation der AutorInnen. Sie sollten deshalb nicht nur die Namen der AutorInnen finden, sondern auch Angaben zu ihrem beruflichen Hintergrund und zum Fachgebiet, in dem sie arbeiten. Dabei sind



akademische Titel wie „Doktor“ oder „Professorin“ zweitrangig. Bedeutsamer ist die Frage, ob sich die AutorInnen und die Organisationen, denen sie angehören, überhaupt zu erkennen geben.

2. WAREN PATIENTINNEN UND PATIENTEN BETEILIGT?

Gesundheitsinformationen, an denen PatientInnen mitgearbeitet haben, die selbst an der Krankheit leiden, sind mit höherer Wahrscheinlichkeit auch für Sie persönlich interessant und hilfreich. Indem PatientInnen ihre eigene Sicht, ihre Bedürfnisse und Erfahrungen einbringen, sorgen sie dafür, dass wichtige praktische Fragen nicht zu kurz kommen.

Eine gute Gesundheitsinformation wird deshalb zu Beginn des Textes oder am Ende angeben, ob betroffene PatientInnen oder deren Angehörige mitgearbeitet haben.

3. WIE ALT IST DIE INFORMATION?

Gute Gesundheitsinformationen berücksichtigen die jeweils aktuellsten Entwicklungen aus Wissenschaft und Praxis sowie PatientInnenerfahrungen. Es sollte daher leicht zu finden sein, wann sie erstellt wurden. Bei Internetseiten sollten Sie erkennen können, ob das angegebene Datum sich auf die Erstellung, die Veröffentlichung oder die letzte inhaltliche Überarbeitung bezieht.

4. WANN WIRD DIE INFORMATION ÜBERARBEITET?

Gesundheitsinformationen müssen regelmäßig überprüft und, wenn nötig, aktualisiert werden. Auch wenn es kein genaues „Verfallsdatum“ für eine medizinische Information gibt: Ein konkretes Datum, wann die nächste Überarbeitung geplant ist, sollten Sie schon finden können. Formulierungen wie „Diese Information wird regelmäßig (oder: bei Vorliegen neuer Erkenntnisse) aktualisiert“ sind nicht aussagekräftig genug, weil Sie sie nicht nachprüfen können.

5. WER HAT DIE INFORMATION FINANZIERT? GIBT ES INTERESSENKONFLIKTE?

Wer Gesundheitsinformationen anbietet, hat eigene Interessen. Dies ist natürlich und legitim. Jedoch können diese Interessen mit den Interessen von Versicherten und PatientInnen in Konflikt geraten.

Ein Beispiel: Sie haben Interesse daran, die jeweiligen Vor- und Nachteile verschiedener Behandlungsmöglichkeiten zu erfahren. Im Interesse der AnbieterInnen der Information kann aber sein, dass Sie ein ganz bestimmtes Behandlungsverfahren wählen.

Wenn ein Interessenkonflikt vorliegt, besteht die Gefahr, dass die AutorInnen bewusst oder unbewusst die Informationen einseitig ausgewählt und gedeutet haben (3). Gute Informationsangebote enthalten daher Angaben darüber, wer



sie bezahlt hat, ob diese Person oder Stelle Einfluss auf den Inhalt genommen hat und ob den AutorInnen in Verbindung mit der Gesundheitsinformation finanzielle oder sonstige Vorteile entstanden sind.

6. WURDE DIE INFORMATION VON UNABHÄNGIGEN FACHLEUTEN GEPRÜFT?

Gesundheitsinformationen sollten so objektiv wie möglich sein. Idealerweise lassen die AutorInnen oder HerausgeberInnen sie von einem oder mehreren unabhängigen ExpertInnen und von betroffenen PatientInnen prüfen. Dies sollte in der Information vermerkt sein. „Unabhängig“ nennt man die externen QualitätsprüferInnen dann, wenn sie kein Interesse daran haben, dass die PatientInnen sich für eine bestimmte Behandlungsmethode entscheiden.

7. AN WELCHEN QUALITÄTSKRITERIEN HABEN SICH DIE AUTORINNEN UND AUTOREN ORIENTIERT?

Sie sollten nachvollziehen können, wie die AutorInnen die Qualität ihrer Informationen gesichert haben. Haben sie sich an bestimmten Qualitätskriterien orientiert, sollten sie das in der Information angeben.

8. SIND DIE VERWENDETEN FOTOS UND ILLUSTRATIONEN ANGEMESSEN FÜR DAS, WAS DIE GESUNDHEITSINFORMATION INHALTLICH BESCHREIBT?

Bilder machen einen Text verständlicher. Allerdings nur dann, wenn beides tatsächlich zusammenpasst. Eine Voraussetzung ist, dass Alter, Geschlecht und unterschiedliche Lebenssituationen von Frauen und Männern realistisch dargestellt werden. Sie werden mit verschiedenen ethnischen Hintergründen und mit unterschiedlichen körperlichen und geistigen Fähigkeiten gezeigt.

Quelle: nach (1, 4)

DIE WICHTIGSTEN INHALTLICHEN QUALITÄTSKRITERIEN

Anhand der formalen Qualitätskriterien können Sie sich einen ersten Einblick in die Güte und Verlässlichkeit der Information verschaffen. Um ihre inhaltliche Qualität zu beurteilen, brauchen Sie andere Maßstäbe. Hier finden Sie die zwölf wichtigsten Kriterien, nach denen Sie Gesundheitsinformationen prüfen können.





CHECKLISTE: INHALTLICHE QUALITÄTSKRITERIEN	BEWERTUNG		
	😊	😐	😞
Sind die Ziele der Gesundheitsinformation genannt?			
Ist die Zielgruppe definiert?			
Wird der natürliche Verlauf einer Krankheit beschrieben?			
Wird erklärt, was passiert, wenn die Erkrankung unbehandelt bleibt?			
Geben die AutorInnen die verwendeten Quellen an?			
Wird angegeben, wie die Behandlungsmaßnahmen wirken?			
Sind Nutzen und Risiken einer Maßnahme erklärt?			
Nennen die AutorInnen die Behandlungsalternativen?			
Wird beschrieben, wie sich die Behandlung auf das tägliche Leben auswirkt?			
Sagen die AutorInnen auch, wo etwas (noch) unsicher ist?			
Gibt es weiterführende Literatur und Links ins Internet?			
Sind Adressen, Beratungsstellen und Anlaufstellen genannt?			
ERGEBNIS:			

Quelle: nach (1, 4)



1. ZIELE

Sie sollen wissen, was Sie erwartet. Was werden Sie nach der Lektüre wissen? Welche Fragen bekommen Sie beantwortet und welche nicht? Eine gute Gesundheitsinformation beschreibt diese Punkte präzise und verständlich. Gleich zu Beginn des Textes nennen deshalb die AutorInnen die Ziele ihrer Information.

2. ZIELGRUPPE

Ist das für mich überhaupt wichtig? Das sollte auf den ersten Blick klar sein. Gute Gesundheitsinformationen nennen deshalb gleich zu Beginn ihre Zielgruppe. Dies tun sie so exakt wie möglich, zum Beispiel: „Diese Information richtet sich an Erwachsene, die an der Krankheit XY leiden.“ Bei bestimmten Informationen ist wichtig, ob die Zielgruppe Frauen oder Männer sind. So können sich etwa beim Herzinfarkt die Beschwerden geschlechterspezifisch unterscheiden.

3. NATÜRLICHER KRANKHEITSVERLAUF

Eine gute Gesundheitsinformation erläutert, wie eine Krankheit entsteht und wie sie ohne Behandlung verlaufen würde. Sie nennt die Zahl der betroffenen Mädchen und Burschen, Frauen und Männer. Sie beschreibt Auslöser, Ursachen, Formen und Schweregrade der Krankheit. Sie gibt auch an, wie sie sich auf die Lebensqualität auswirkt. Dadurch können Sie etwa erkennen, ob eine Behandlung für Sie von Nutzen sein könnte oder eher nicht.

4. WAS PASSIERT, WENN DIE ERKRANKUNG UNBEHANDELT BLEIBT?

Sie müssen nicht nur abwägen, für welche Behandlung Sie sich entscheiden, sondern auch, ob Sie sich überhaupt behandeln lassen. Auf eine Behandlung zu verzichten kann sinnvoll sein, etwa wenn die Erkrankung auch von allein heilt, während eine Therapie starke Nebenwirkungen hätte. Eine gute Gesundheitsinformation beschreibt, welche Folgen es hätte, wenn Sie sich nicht behandeln lassen würden. Sie verschweigt auch nicht, wenn diese Folgen noch nicht hinreichend bekannt sind.

5. VERWENDETE QUELLEN

Eine evidenzbasierte Gesundheitsinformation nennt die wissenschaftlichen Belege, auf denen sie beruht. Dieses Kriterium ist besonders wichtig, wenn Sie die Qualität einer Information beurteilen. Die Angaben zur Literatur sollten so genau sein, dass Sie sie bei Bedarf selbst finden können. Leider gibt es nicht zu allen medizinischen Fragestellungen Studien mit der höchstmöglichen Aussagekraft.



In solchen Fällen müssen sich die AutorInnen einer Gesundheitsinformation zwangsläufig auf die vorhandenen wissenschaftlichen Quellen mit mehr oder weniger eingeschränkter Aussagekraft beziehen. Darauf sollten sie dann aber auch deutlich hinweisen.





Aussagekräftige Studien

Welche Kriterien sollten Studien erfüllen und welchen Nutzen haben die Ergebnisse für Sie? Was bedeutet evidenzbasierte Medizin? Antworten finden Sie auf Gesundheitsinformation.de, www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 1

Sie wollen wissen, was Ihre Laborwerte aussagen? Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs, www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 2

6. WIE DIE BEHANDLUNG WIRKT

Worauf lassen Sie sich ein, wenn Sie sich für eine bestimmte Behandlung entscheiden? Eine gute Gesundheitsinformation beschreibt zu jedem dargestellten Verfahren, wie es auf Sie und Ihren Körper wirken könnte und wie es Ihre Krankheit oder Beschwerden beeinflussen könnte. Darüber hinaus nennt sie Art, Umfang und Dauer der jeweiligen Behandlung und beschreibt, wie sie abläuft. Mithilfe solcher Informationen können Sie besser entscheiden, welche Behandlungsform Sie wählen.

7. NUTZEN UND RISIKEN

Es gibt keine medizinische Maßnahme ohne Risiko. Eine evidenzbasierte Gesundheitsinformation erläutert deshalb zu jedem dargestellten Verfahren: Wie wahrscheinlich ist es, dass Ihnen die Behandlung nützt? Wie hoch ist Ihr Risiko, unerwünschte Nebenwirkungen zu erleiden? Solche Angaben sind sehr wichtig. Denn Sie können sich nur dann informiert entscheiden, wenn Sie einschätzen können, welchen Nutzen und welchen Schaden ein Diagnoseverfahren oder eine Behandlung haben (5).



Der Nutzen sollte so dargestellt werden, dass Sie seine Bedeutung für Ihr Leben erkennen können, etwa die Auswirkungen auf Ihre Lebensqualität oder Ihre Lebensdauer. Seien Sie skeptisch, wenn die AutorInnen einseitig den Nutzen eines Verfahrens betonen, die Risiken hingegen als unerheblich abtun oder gar nicht erst ansprechen. Vorsicht ist auch dann geboten, wenn die AutorInnen versuchen, Ihnen Angst zu machen oder Sie zu einer bestimmten Entscheidung zu drängen.

Hilfe für Ihre Entscheidung

Entscheidungshilfen gibt es für eine Reihe von Erkrankungen sowie Diagnose- und Früherkennungsverfahren. Unter Entscheidungshilfen versteht man schriftliche oder digitale Informationen, die es Ihnen erleichtern können, eine Entscheidung für Ihre Gesundheit zu treffen. Die Inhalte orientieren sich an den besten verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnissen. Sie gehen aus von den Fragen und Anliegen betroffener PatientInnen und deren Angehörigen und sind in verständlicher Sprache geschrieben.

Einen Überblick über Online-Entscheidungshilfen, etwa zum Abwägen von Behandlungsalternativen, zu Früherkennungsuntersuchungen oder dem Umgang mit den Wechseljahren, bietet das Frauengesundheitszentrum, www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 3

8. IHRE WAHL ZWISCHEN VERSCHIEDENEN UNTERSUCHUNGEN UND BEHANDLUNGEN

Nur wenn Sie die derzeit möglichen Untersuchungs- und Behandlungsverfahren kennen, können Sie bestmöglich entscheiden. Idealerweise stellt eine Gesundheitsinformation deshalb alle aktuellen Verfahren dar – sowohl solche, deren Wirksamkeit wissenschaftlich nachgewiesen wurde, als auch solche, bei denen



dieser Nachweis noch fehlt. Zu jeder Untersuchungs- oder Behandlungsalternative sollten Sie eine Aussage darüber finden, ob ihre Wirksamkeit wissenschaftlich belegt ist oder nicht.

Eine gute Gesundheitsinformation sagt Ihnen, ob sie alle oder nur ausgewählte Untersuchungen oder Behandlungen nennt. Sind es nicht alle, sollten die AutorInnen angeben, wo Sie sich über weitere Möglichkeiten informieren können. Sind die AutorInnen nicht sicher, ob es noch weitere Behandlungsmöglichkeiten gibt, sollten sie dies ebenfalls ausdrücklich vermerken.

9. WIE SICH DIE BEHANDLUNG AUF DAS TÄGLICHE LEBEN AUSWIRKT

Eine Behandlung kann Folgen auf Ihr tägliches Leben haben. Die Nebenwirkungen eines Medikaments können Sie zum Beispiel schläfrig oder verkehrsuntüchtig machen. Unter Umständen können Sie nach einer Operation längere Zeit Ihren Aufgaben in Familie und Beruf nicht nachkommen.

Gute Gesundheitsinformationen stellen dar, wie sich die Behandlung auf Ihre Lebensqualität auswirken kann. Sie geben auch Hinweise, wo Sie und Ihre Angehörigen Hilfe finden können, um Ihre Situation zu bewältigen.

CHECKLISTE: BEISPIELE FÜR SPÜRBAREN NUTZEN

- Steigert die Therapie mein Wohlbefinden? Habe ich zum Beispiel weniger Schmerzen?
- Verkürzt sie die Dauer meiner Krankheit?
- Verlängert sie mein Leben?
- Verringert sie Nebenwirkungen und Komplikationen?
- Macht sie mich belastbarer?
- Kann ich mithilfe der Therapie wieder mehr am sozialen Leben teilnehmen?
- Hilft mir die Therapie, arbeitsfähig zu bleiben oder wieder zu werden?
- Muss ich für diese Therapie weniger Zeit und Geld einsetzen als für eine andere?
- Ist sie einfach in der Handhabung, zum Beispiel, wenn es um die Einnahme von Medikamenten geht?
- Hilft sie mir, selbstständiger mit meiner Krankheit umzugehen und weniger abhängig von medizinischer Versorgung zu sein?

Quelle: nach (6, 7)



10. UNSICHERHEITEN ZUGEBEN

Gesundheitsinformationen sollten offen ansprechen, wenn die Wirksamkeit einer Untersuchungs- oder Behandlungsmethode noch nicht ausreichend belegt ist oder die vorhandenen Studien zu widersprüchlichen Ergebnissen geführt haben. Vor allem sollten sie deutlich machen, wenn es für die Wirkung einer Maßnahme nur Erfahrungswerte, aber keine wissenschaftlichen Studien gibt. Falls aktuell gerade eine Studie durchgeführt wird, sollte sie genannt werden.

11. WEITERE INFORMATIONEN

Geben die AutorInnen Hinweise auf weiterführende Literatur und Seiten im Internet? Gehen sie dabei über ihre eigenen Angebote hinaus? Das kann für Objektivität und Neutralität sprechen. Allerdings sollten Sie auch bei den weiterführenden Informationen prüfen, wie seriös diese sind.

12. ADRESSEN UND ANLAUFSTELLEN

Vielen hilft es, sich mit anderen über ihre Krankheit auszutauschen und Beratung einzuholen. Daher ist die Angabe von Adressen von Selbsthilfeorganisationen und Beratungsstellen nützlich. Dort können Sie sich weiteren Rat und Hilfe holen.

Zu Selbsthilfeorganisationen informiert Sie die ARGE Selbsthilfe Österreich. Sie hat Mindeststandards für themenbezogene, bundesweit tätige Selbsthilfeorganisationen im Sozial- und Gesundheitsbereich entwickelt (2008),

www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 4

sowie Fachstandards für die Unterstützung von Selbsthilfegruppen (2011),

www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 5.



Qualitätskriterien fürs Internet

Besuchen Sie „Gesundheitsinformation im Netz“:
Ein Online-Ratgeber des Frauengesundheitszentrums,
zu Krankheiten, Heilmethoden, Medikamenten und
medizinischen Studien,
www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 6

Qualitätskriterien für Gesundheits-Apps

Apps sind Programme, die Sie sich auf Ihr Smartphone laden können. Spezielle Apps sollen die Gesundheit fördern, können aber auch Risiken bergen. Es ist sinnvoll auch bei Apps auf die Einhaltung der Qualitätskriterien zu achten. Besonders wichtig ist der Datenschutz, da mehr als die Hälfte der Apps ohne Ihr Wissen Daten von Ihrem Smartphone kopieren und verwenden.



WAHRSCHEINLICHKEITEN RICHTIG DEUTEN

Nutzen und Risiken medizinischer Maßnahmen können auf unterschiedliche Weise dargestellt werden. Das kann zu Missverständnissen und Fehleinschätzungen führen.

Oft können die WissenschaftlerInnen zwar sagen, bei wie vielen von 100 Behandelten eine medizinische Methode zu einem bestimmten Ergebnis führen wird, aber nicht, bei wem dies konkret geschieht. Deshalb geben sie Nutzen und Risiken in vielen Fällen als Wahrscheinlichkeiten mit Prozentzahlen an. Solche Zahlen können Sie nur dann richtig verstehen, wenn Sie wissen, worauf sie sich beziehen: Sie müssen die sogenannte Bezugsmenge kennen.





Beispiel: Konkrete Zahlen Nebenwirkungen von Antidepressiva

Ein Psychiater von der Universität in Michigan (USA) verordnete seinen depressiven Patienten regelmäßig ein spezielles Antidepressivum, das als Nebenwirkung zu sexuellen Störungen führen kann.

Der Psychiater sagte seinen Patienten, dass solche Nebenwirkungen „mit einer Wahrscheinlichkeit von 30 bis 50 Prozent“ auftreten. Viele der Patienten waren beunruhigt, stellten jedoch keine weiteren Fragen. Dann begann der Psychiater, die Information anders zu formulieren. Er sagte nun, dass „3 bis 5 von 10“ Patienten, die das Medikament erhalten, solche Nebenwirkungen erleben können. Rein mathematisch gesehen, gaben diese Zahlen die gleiche Information wieder wie die Angaben in Prozent. Psychologisch wirkten sie jedoch ganz anders.

Nannte der Psychiater die konkreten Zahlen, waren die Patienten weniger beunruhigt, als wenn er die Prozentsätze angab. Schließlich stellte sich heraus, dass die Patienten gedacht hatten, dass 30 bis 50 Prozent ihrer sexuellen Aktivitäten gestört werden könnten. Der Psychiater hatte jahrelang nicht bemerkt, dass seine Patienten nicht das verstanden hatten, was er eigentlich sagen wollte (8).

Warum hatten die Patienten den Psychiater missverstanden? Er hatte versäumt, ihnen die Bezugsmenge zu nennen. Eine Bezugsmenge bezeichnet die Anzahl der Ereignisse oder Personen, auf die sich eine Prozentangabe bezieht. Fehlt diese Angabe, kommt es oft zu Missverständnissen. Denn Frauen und Männer tendieren dazu, automatisch an konkrete Fälle zu denken. Zu Missverständnissen kommt es dann, wenn die, die Informationen geben, an eine andere Bezugsmenge denken als jene, für die die Information bestimmt ist.

In unserem Beispiel nahmen die Patienten an, die Bezugsmenge sei die Häufigkeit ihrer sexuellen Aktivitäten, die zu 30 bis 50 Prozent gestört werden könnten. Der Psychiater dagegen dachte an die Anzahl der Patienten und daran, dass bei 30 bis 50 Prozent der Patienten Impotenz oder geringere sexuelle Lust auftreten werden.



ABSOLUTE ZAHLEN SAGEN MEHR

In Gesundheitsinformationen finden Sie häufig Angaben wie die folgenden:

- „Durch eine gesunde Lebensweise kann das Herzinfarkttrisiko um 81 Prozent gesenkt werden.“ (9)
- „Brustkrebs-Früherkennung mithilfe der Mammografie-Reihenuntersuchung reduziert das Risiko, an Brustkrebs zu sterben, um 20 Prozent.“ (10)

Meist bleibt unklar, worauf sich diese Prozentangaben beziehen. Wie viele Frauen werden durch das Mammografie-Screening gerettet? Wie viele Frauen und Männer können durch eine gesunde Lebensweise einen Herzinfarkt verhindern?

Erst wenn Sie solche absoluten Zahlen kennen, können Sie einschätzen, wie stark das Risiko einer Erkrankung tatsächlich sinkt. Mit Prozentangaben wirken Nutzen und Risiko oft viel größer, als sie tatsächlich sind. Suchen Sie daher nach Informationen, die Ihnen absolute Zahlen nennen. Die folgenden Beispiele zeigen Ihnen, warum.



Beispiel: Absolute Zahlen Bevölkerungswerte Reihenuntersuchung zur Früherkennung von Brustkrebs (Mammografie-Screening)

Aus mehreren großen Studien (10) ist Folgendes bekannt:

- Von 1.000 Frauen im Alter von 50 bis 59 Jahren, die 10 Jahre lang nicht am Mammografie-Screening teilgenommen haben, sterben 7 an Brustkrebs.
- Von 1.000 Frauen, die 10 Jahre lang am Mammografie-Screening teilgenommen haben, sterben 6 an Brustkrebs.
- Das Mammografie-Screening verringert also die Todesfälle für Brustkrebs von 7 auf 6 Frauen pro 1.000 Frauen.

Man kann auch sagen: Das Risiko sinkt um 14 Prozent. (Diese Angabe nennt man die relative Risikoreduktion.) Denn einer von sieben Todesfällen entspricht rund 14 Prozent. Der Effekt des Screenings bezieht sich jedoch auf jeweils 1.000 Frauen. Mit anderen Worten: Das Mammografie-Screening verhindert einen Todesfall pro 1.000 Frauen. Das sind 0,1 Prozent. (Diese Angabe nennt man die absolute Risikoreduktion.) Beide Angaben beschreiben den gleichen Sachverhalt. Sie wirken jedoch völlig unterschiedlich. Der höhere Zahlenwert von 14 Prozent legt einen größeren Nutzen nahe, als wenn man sagt: „1 von je 1.000 Frauen wird gerettet.“





Beispiel: Absolutes Risiko Anti-Baby-Pille und Thrombose

Welche Folgen es hat, wenn lediglich das relative Risiko dargestellt wird, zeigt ein Beispiel aus Großbritannien. Dort meldeten einige Medien 1995, dass die Einnahme der Anti-Baby-Pille der 3. Generation das Risiko einer Thrombose, also eines Blutgerinnsels, um 100 Prozent erhöht (relative Risikoerhöhung). Diese Meldung führte dazu, dass viele Frauen aus Angst vor einer Thrombose keine Anti-Baby-Pillen mehr eingenommen haben. Im nächsten Jahr kam es zu geschätzten 13.000 zusätzlichen Schwangerschaftsabbrüchen. Den Nationalen Gesundheitsdienst kostete dies etwa 46 Millionen britische Pfund.

Worauf hatte sich die Meldung bezogen? Die Studien, auf deren Ergebnisse sich die Warnung stützte, kamen zu folgendem Ergebnis: Bei 1 von je 7.000 Frauen, die die frühere Anti-Baby-Pille der 2. Generation einnahmen, kam es zu einer Thrombose. Bei Frauen, die die neuere Anti-Baby-Pille der 3. Generation nahmen, waren 2 von 7.000 Frauen betroffen. Der Anstieg von 1 auf 2 entspricht 100 Prozent (11). Konkret erhöhte sich das Risiko für eine Thrombose jedoch nur um 1 zusätzlichen Fall je 7.000 Frauen (absolute Risikoerhöhung gleich 0,014 Prozent).

Hätten die britischen Frauen wohl auf die Anti-Baby-Pille verzichtet, wenn sie diese Zahl gekannt hätten?

WIE VERLÄSSLICH SIND UNTERSUCHUNGEN?

In der Medizin nennt man das Ergebnis einer Untersuchung positiv, wenn ein Hinweis auf eine Krankheit gefunden wurde. Ein negativer Befund dagegen sagt aus, dass nichts gefunden wurde.

Kein Test ist hundertprozentig zuverlässig. Untersuchungen können richtige und falsche Befunde liefern. Falsche Befunde können falsch positiv sein – dann finden sie die Anzeichen für die Krankheit, obwohl man sie gar nicht hat. Sie können aber auch falsch negativ sein – dann findet die Untersuchung die Anzeichen nicht, obwohl man die Krankheit hat.



Beide Fehler haben Folgen. Bei einem falsch negativen Befund erhalten Sie nicht die nötige Therapie. Ist der Befund falsch positiv, müssen Sie weitere Diagnostik und Therapien über sich ergehen lassen, obwohl es nicht notwendig wäre. Es könnte sein, dass Sie erst dadurch krank werden.

Wie verlässlich eine Untersuchung ist, zeigt sich in ihrem positiven Vorhersagewert. Dieser Wert gibt an, wie oft die Erkrankung einer Person tatsächlich vorliegt, wenn das Testergebnis positiv ist.



Beispiel: Brustkrebsfrüherkennung in konkreten Zahlen

Stellen Sie sich folgende Situation vor: Eine 55-jährige Frau überlegt, am Mammografie-Screening teilzunehmen. Sie fragt sich:

- Wie wahrscheinlich ist es, dass mein Testergebnis positiv ausfällt?
- Falls das Testergebnis positiv ausfällt, wie sicher ist dann, dass ich tatsächlich Brustkrebs habe?

Für 50- bis 69-jährige Frauen ist nach einer Screening-Runde Folgendes bekannt (12):

- Die Wahrscheinlichkeit, an Brustkrebs zu erkranken, liegt bei etwa 0,9 Prozent.
- Wenn sie tatsächlich Brustkrebs haben, wird die Mammografie dies mit einer Wahrscheinlichkeit von 80 Prozent feststellen.
- Auch dann, wenn sie keinen Brustkrebs haben, wird die Mammografie in 3 Prozent der Fälle einen positiven Befund liefern.

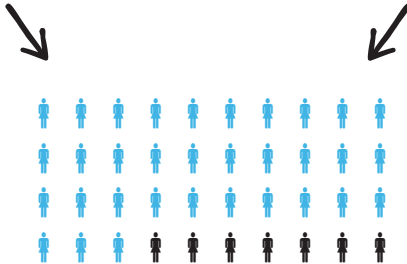
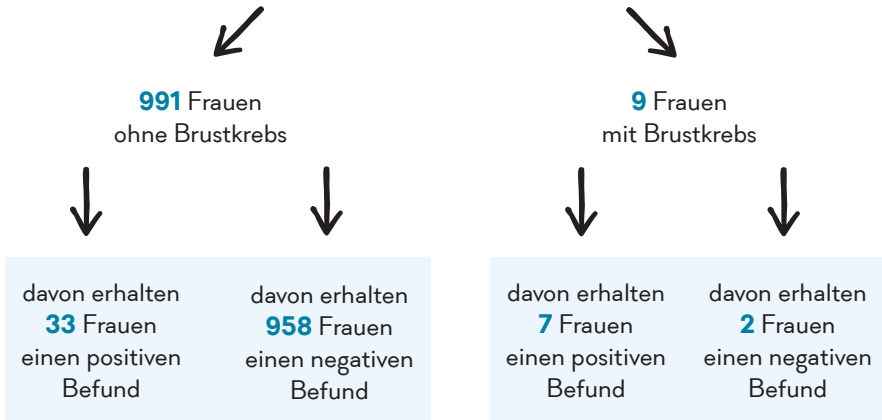
Könnten Sie der Frau auf der Basis dieser Informationen eine Antwort geben? Wenn nicht, versuchen Sie es mit der nachfolgenden Darstellung. Abgesehen von Auf- und Abrundungen gibt sie genau die gleichen Zahlen wieder, diesmal allerdings in absoluten Zahlen:

- Von jeweils 1.000 Frauen haben 9 Brustkrebs.
- Von diesen 9 Frauen mit Brustkrebs werden 7 einen positiven Befund haben.
- Bei 33 der übrigen 991 Frauen wird die Mammografie einen positiven Befund ergeben, obwohl sie keinen Brustkrebs haben.

Sie können der Frau nun sagen: Je 1.000 Untersuchungen erhalten 40 Frauen einen positiven Befund. Das sind rund 4 Prozent. 7 dieser Frauen haben tatsächlich Brustkrebs. Das heißt: 8 von 10 positiven Befunden sind falsch. Die Wahrscheinlichkeit, dass sie bei einem positiven Befund tatsächlich Brustkrebs hätte, liegt demnach bei 1 zu 6. Das sind rund 18 Prozent.



1.000 FRAUEN



Insgesamt haben **40** Frauen einen positiven Befund erhalten – nur **7** davon haben tatsächlich Brustkrebs

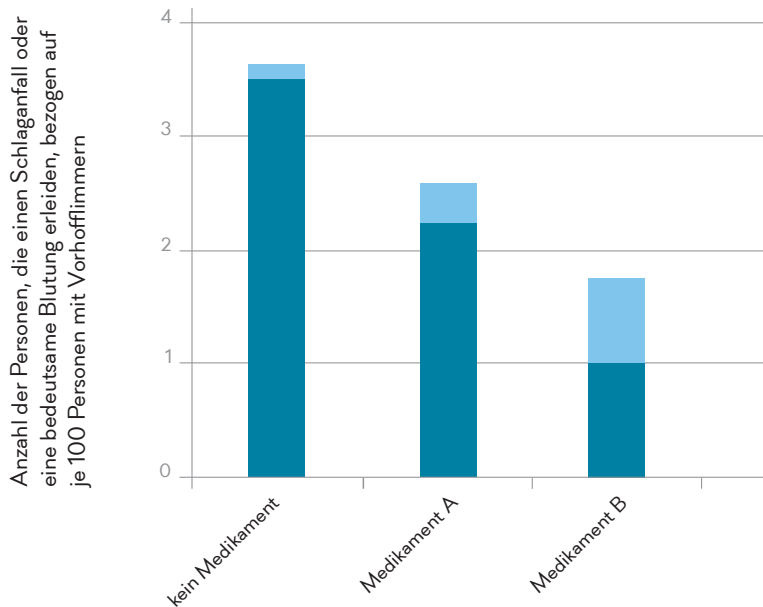
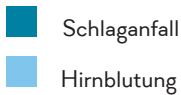
Quelle: nach (12)

GRAFISCHE DARSTELLUNGEN

Grafiken können helfen, Nutzen und Risiken deutlicher zu machen. Sie sollten sie aber genau und kritisch lesen. Wie bei den Prozentangaben brauchen Sie auch bei der Grafik eine Bezugsgröße (4). Besonders deutlich wird sie, wenn die Grafik diese Bezugsgröße selbst mit abbildet. Hier ein Beispiel:

Beispiel: Medikamente bei Vorhofflimmern

PatientInnen, die an der Herzkrankheit Vorhofflimmern leiden, haben ein höheres Risiko für einen Schlaganfall oder eine Hirnblutung. Die Medikamente A und B sollen das Risiko senken. Die beiden Balkendiagramme zeigen, wie erfolgreich die medikamentösen Therapien im Vergleich zu Nichtbehandlung sind. Das Diagramm auf dieser Seite ließe die Aussage zu, dass das Medikament B das Risiko um fast die Hälfte reduziere.

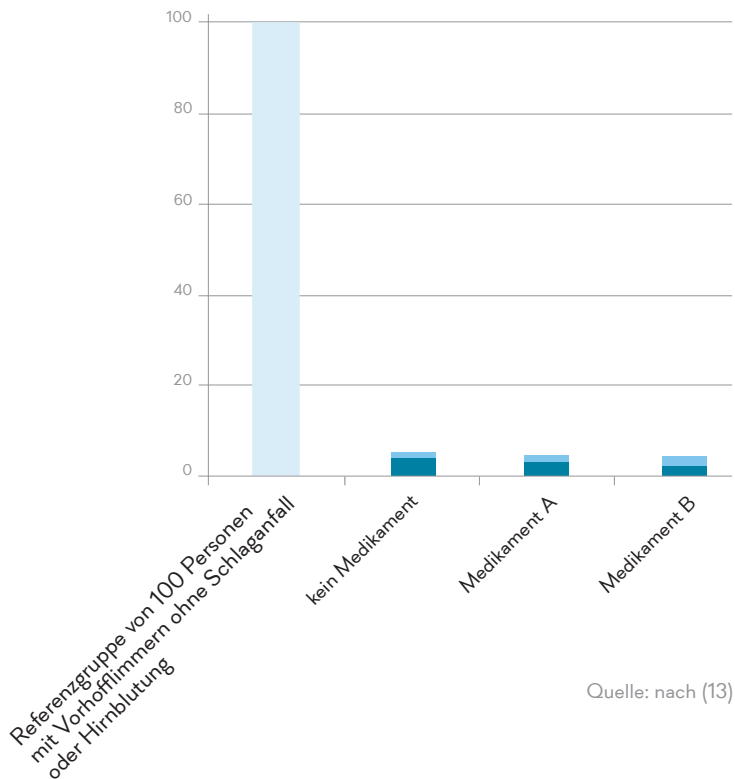


Quelle: nach (13)



Aber nur das folgende Diagramm zeigt mithilfe der Bezugsgröße, nämlich 100, dass die Veränderung insgesamt viel geringer ist, als das linke Balkendiagramm annehmen lässt.

- Schlaganfall
- Hirnblutung





Sie möchten mehr wissen?

Weitere verlässliche Gesundheitsinformationen und Websites für PatientInnen und VerbraucherInnen finden Sie auf der Seite des Frauengesundheitszentrums, www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 7





GESPRÄCHE MIT ÄRZTINNEN UND ÄRZTEN

Damit Ihre ÄrztInnen Sie erfolgreich behandeln können, brauchen sie das Gespräch mit Ihnen. Sie müssen zum Beispiel wissen, wie es Ihnen geht, was Sie möchten und was Sie schon tun, um Ihre Beschwerden zu lindern. Sie sollten versuchen, Ihre Situation und Sichtweise zu erfassen und zu verstehen. Als PatientIn haben Sie ein Anrecht darauf, genau erläutert zu bekommen, welche Behandlungen möglich wären und was das für Sie bedeutet.

In diesem Kapitel erfahren Sie, was Sie selbst für erfolgreiche Gespräche mit Ihren ÄrztInnen tun können. Auch wenn Sie mit Angehörigen anderer Gesundheitsberufe sprechen, können Sie diese Gesprächsstrategien anwenden.



Ärztliche Behandlung

ÄrztInnen sind durch den Behandlungsvertrag zu einer fachgerechten Behandlung verpflichtet. Dass eine ärztliche Behandlung erfolgreich ist, können sie jedoch nicht garantieren.

Das Konsumentenportal informiert,

www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 8

GEMEINSAM ENTSCHEIDEN

Nicht immer gibt es aus medizinischer Sicht nur eine einzige „beste“ Behandlungsmethode. Der Erfolg einer Therapie hängt manchmal auch davon ab, welche Einstellung Sie zu einer bestimmten Therapieform haben. Sie sollten deshalb wissen: Welchen Erfolg können Sie von einer Behandlung erwarten? Welche Anforderungen kommen womöglich auf Sie zu? Denn eine Therapie muss nicht nur medizinisch sinnvoll sein, sie muss auch zu Ihnen und zu Ihrer besonderen Situation passen.

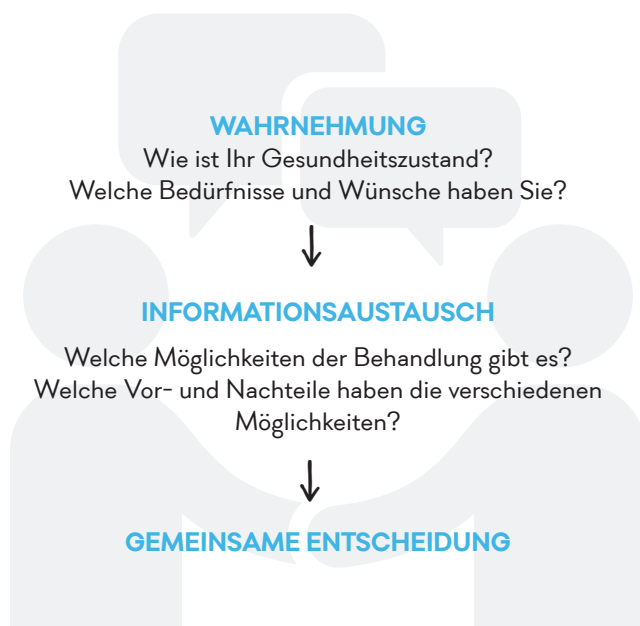
Bei der Suche nach einer für Sie geeigneten Therapie hilft Ihnen das Prinzip der „gemeinsamen Entscheidungsfindung“. Damit ist gemeint: Ihre Ärztin oder Ihr Arzt bringt das medizinische Wissen ein und informiert Sie über die möglichen Behandlungsalternativen. Sie wiederum informieren darüber, welche dieser Alternativen Sie bevorzugen und wo Sie Bedenken haben. Erzählen Sie von Ihren Lebensumständen, Ihren Werten und Ihren Bedürfnissen. Auf diese Weise teilen



Sie Ihr Wissen miteinander, können Vor- und Nachteile der Handlungsmöglichkeiten besprechen und schließlich gleichberechtigt darüber entscheiden, welche Behandlung sich für Sie am besten eignet (14).

DER WEG ZUR GEMEINSAMEN ENTSCHEIDUNG

Der Entscheidungsprozess besteht im Wesentlichen aus zwei Schritten: dem Informationsaustausch und der gemeinsamen Entscheidung.



So kann es ablaufen:

TAUSCHEN SIE INFORMATIONEN

Zunächst teilt Ihnen Ihre Ärztin oder Ihr Arzt mit, dass eine medizinische Entscheidung ansteht – beispielsweise aufgrund eines aktuellen Untersuchungsergebnisses. Sie oder er sollte Ihnen dann anbieten, gemeinsam über die nächsten Schritte zu entscheiden.

Damit dieser Prozess der gemeinsamen Entscheidungsfindung funktioniert, brauchen Sie Informationen: Die Ärztin oder der Arzt muss Sie über die



verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten aufklären, mit all ihren Vor- und Nachteilen, Chancen und Risiken. Nur wenn Ihnen die verschiedenen Therapie-
wege auch wirklich klar sind, können Sie sich eine fundierte eigene Meinung bil-
den. Teilen auch Sie Ihr Wissen mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Zum Beispiel,
indem Sie Ihre Erwartungen, Erfahrungen oder Befürchtungen über bestimmte
Behandlungsmethoden erläutern.

Sie sollten nun auch nachfragen, wenn Sie etwas nicht verstehen. Denn wenn
Ihnen nicht klar ist, wie Sie ein bestimmtes Medikament einnehmen sollen, wen-
den Sie es unter Umständen falsch oder gar nicht an. Dadurch kann sich Ihre
Gesundheit verschlechtern, Ihre Genesung verzögern. Das gilt auch für andere
ärztliche Empfehlungen, zum Beispiel zu Ernährung, Alkohol- und Tabakkon-
sum, Bewegung oder Ruhe. Es geht um Ihre Gesundheit, fragen Sie also lieber
einmal mehr als einmal zu wenig. Vergewissern Sie sich, dass Sie genau verstan-
den haben, was zu tun ist. Vielleicht ist es für Sie auch hilfreich sich vor und
während des Gesprächs Notizen zu machen.



Aufklärung geht vor

Vor medizinischen Eingriffen müssen ÄrztInnen aufklären. Dass sie die Aufklärungspflicht erfüllt haben, wird als Voraus-
setzung dafür gesehen, dass PatientInnen ihr Selbstbestim-
mungsrecht frei ausüben können. Die erhöhte Aufklärungs-
pflicht im Rahmen ärztlicher Behandlungen ist notwendig,
weil der Gesetzgeber von einem Ungleichgewicht zwischen
den ÄrztInnen und den PatientInnen ausgeht. Es wird ange-
nommen, dass PatientInnen das nötige Fachwissen fehlt, um
ihre Entscheidungsfreiheit auszuüben.

Auch über die Ergebnisse von Untersuchungen müssen
ÄrztInnen wahrheitsgetreu informieren und die vorgeschla-
gene Behandlung in einer verständlichen Form erklären. Die
Beschreibung muss umso ausführlicher sein, je ungewisser
der Behandlungserfolg und je schwerwiegender die Behand-
lungsfolgen sind. Sie müssen sich nicht mit einem Merkblatt
mit Hinweisen auf mögliche Komplikationen zufrieden geben
– Sie haben das Recht auf ein persönliches und ausführliches
Gespräch. Nur wenn Sie aufgeklärt wurden und zustimmen,
darf die Ärztin oder der Arzt mit der Behandlung beginnen.



• TREFFEN SIE ENTSCHEIDUNGEN

Haben Sie mit Ihrem Arzt die verschiedenen Therapiewege und Ihre speziellen Erwartungen ausreichend besprochen, beginnt der Entscheidungsprozess: Welchem Behandlungsweg geben Sie den Vorzug? Sie wägen Ansichten ab, diskutieren und entscheiden dann gemeinsam. Dann vereinbaren Sie miteinander, wie Sie die gemeinsame Entscheidung umsetzen. Sie können eine Behandlung aber auch ablehnen.

• NEHMEN SIE SICH ZEIT

In der medizinischen Praxis laufen Informationsaustausch, Besprechung und Entscheidung meist nicht strikt in dieser Reihenfolge ab, sondern mischen sich. Vielleicht brauchen Sie und Ihre Ärztin mehrere Gespräche, bis Sie zu einer Entscheidung kommen. Das ist in der Regel sogar zu empfehlen. Denn dann haben Sie Zeit, sich die Vor- und Nachteile der Behandlungsmöglichkeiten in aller Ruhe noch einmal durch den Kopf gehen zu lassen. Sie können auch nach weiteren Informationen recherchieren. Vor allem wenn die vorgeschlagene Therapie sich stark auf Ihre Lebensqualität auswirken kann, sollten Sie sich Zeit nehmen, bevor Sie eine gemeinsame Entscheidung treffen. Bei Notfällen und akut lebensbedrohlichen Erkrankungen ist das allerdings häufig nicht möglich.

• AUCH ABWARTEN KANN SINNVOLL SEIN

Die gemeinsame Entscheidung ist nicht auf die Auswahl einer Diagnostik oder Therapie beschränkt. Sie können sich zusammen mit Ihrem Arzt auch dafür entscheiden, zunächst auf eine Behandlung zu verzichten. Dies bedeutet nicht, dass Sie auf notwendige Behandlungen verzichten sollten! Manchmal ist aber ein „beobachtendes Abwarten“ die sinnvollste Alternative.

• WANN SIE GEMEINSAM ENTSCHEIDEN SOLLTEN

Je bedeutender eine Entscheidung für Sie ist, desto eher sollten Sie sie gemeinsam mit Ihrer Ärztin treffen. Das gilt insbesondere bei chronischen Erkrankungen und solchen Krankheiten, für die es mehrere vergleichbare Therapien gibt (14). Ihre Ärztin sollte Ihnen in jedem Fall anbieten, gemeinsam zu entscheiden.

Sie sollte aber auch respektieren, wenn Sie an der Entscheidung nicht beteiligt sein möchten, zum Beispiel, weil Sie sich davon überfordert fühlen. Würde Sie Ihnen dann eine aktive Rolle aufzwingen, könnte sich das negativ auf den Erfolg der Behandlung auswirken.

Wenn Sie gemeinsam mit Ihrer Ärztin über Ihre Behandlung entscheiden, übernehmen Sie auch die Verantwortung für die Entscheidung. Sind Sie bereit, diese Verantwortung mitzutragen? In jedem Fall geht es um Ihren Körper und Ihr Leben.



Rechtlich gesehen handelt es sich um Ihre eigenverantwortliche Entscheidung. Sie entscheiden als PatientIn für sich selbst.



Gemeinsame Entscheidungen vorbereiten

Wollen Sie sich aktiv an der Entscheidung beteiligen, ist es sinnvoll, dass Sie sich gut vorbereiten. Verschaffen Sie sich Klarheit darüber, was Sie wollen: über Ihre Werte, Bedürfnisse und Vorlieben.

- Falls Ihre Ärztin Ihnen nicht von sich aus anbietet, die Entscheidung gemeinsam zu treffen, sagen Sie deutlich, dass Sie mit ihr gemeinsam entscheiden wollen.
- Machen Sie Ihrem Arzt Ihre persönliche Sichtweise so klar wie möglich. Nur so kann er sie erfahren und verstehen. Manchmal ist das nicht leicht, zum Beispiel, wenn Ihre Erkrankung Sie stark belastet.
- Setzen Sie sich mit den verschiedenen in Betracht kommenden Behandlungsmöglichkeiten auseinander. Außer dem Gespräch mit Ihrer Ärztin können Sie dazu auch andere Informationsquellen wie zum Beispiel Broschüren oder Seiten im Internet nutzen. Nehmen Sie sich die nötige Zeit dafür.

WENN IHRE ÄRZTIN ODER IHR ARZT SIE NICHT EINBEZIEHT

PatientInnenbefragungen und Erfahrungsberichte zeigen, dass das Prinzip der gemeinsamen Entscheidungsfindung noch längst nicht überall gelebt wird. Falls Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Sie nicht von sich aus an der Entscheidung beteiligen will, sprechen Sie Ihren Wunsch einfach an. Es gibt ÄrztInnen, die negativ auf dieses Anliegen reagieren. Mehr über mögliche Gründe und den Umgang mit Konflikten können Sie ab Seite 39 lesen.





Gemeinsames Entscheiden bringt allen was

Studien und Befragungen von PatientInnen zeigen, dass es viele Vorteile hat, wenn ÄrztInnen und PatientInnen die Therapie gemeinsam auswählen. Zum Beispiel:

- Sie können besser an Ihrer Therapie mitwirken und sie akzeptieren. Das kann dazu führen, dass die Behandlung schneller und besser wirkt.
- Sie verstehen die ausgewählte Therapie besser und können sie in Ihrem Alltag bewusster umsetzen. Sie wissen auch, warum Sie sich gegen andere Therapien entschieden haben.
- Sie wissen von vornherein, welche Hintergründe, Abläufe und mögliche Nebenwirkungen die Therapie hat, und können sich darauf einstellen.
- Sie sorgen dafür, dass die Therapie bestmöglich Ihre Bedürfnisse berücksichtigt. Dadurch werden Sie die Therapie auch bei Schwierigkeiten besser durchhalten können.
- Sie werden aufgrund des intensiven Dialogs Ihre Erkrankung und den möglichen Therapieerfolg realistischer einschätzen können.
- Sie werden meistens zufriedener mit Ihrer Behandlung sein.
- Sie intensivieren die Beziehung zu Ihren ÄrztInnen.
Vermutlich werden Sie weniger Konflikte wegen unterschiedlicher Sichtweisen und Meinungen miteinander haben.

Sie können Ihren ÄrztInnen auch sagen, dass Sie es als Qualitätsmerkmal sehen, wenn ÄrztInnen bereit sind, gemeinsam mit Ihnen zu entscheiden – und dass es Ihr Vertrauen stärkt.

Quelle: nach (15)

GESPRÄCHE VOR- UND NACHBEREITEN

Die Zeit, die heute für Gespräche zwischen ÄrztInnen und PatientInnen zur Verfügung steht, ist häufig sehr knapp. Eine gute Vorbereitung hilft Ihnen, das Beste daraus zu machen. Denn jeder Mensch kann nur begrenzt Informationen aufnehmen. Dies kann dazu führen, dass Sie einige Informationen, die Sie im



Gespräch erhalten, gleich wieder vergessen oder falsch verstehen. Stellen Sie deshalb gezielt Fragen. Je besser Sie sich vorbereiten und je genauer Sie Ihr Anliegen erklären können, desto besser können Ihre ÄrztInnen auf Ihre Bedürfnisse eingehen. Die Checklisten in diesem Kapitel können dabei hilfreich sein.

MACHEN SIE SICH NOTIZEN

Fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstehen, und machen Sie sich bei Bedarf Notizen. Sie können auch eine Vertrauensperson mitnehmen, die Sie unterstützt. Anhand Ihrer Notizen können Sie am Ende des Gesprächs die Informationen zusammenfassen und überprüfen, ob Sie alles Wichtige erfahren haben.



CHECKLISTE: ALLES, WAS SIE WISSEN MÜSSEN

1. Diagnose, Allgemeines

Zum Beispiel: Wie lautet Ihre Diagnose? Müssen Sie behandelt werden? Sind noch weitere Untersuchungen erforderlich?

2. Arzneimittel

Benötigen Sie ein Arzneimittel? Falls ja, welches Ziel wird damit verfolgt? Worauf sollten Sie bei der Einnahme achten?

3. Operationen oder andere Behandlungen

Benötigen Sie eine Operation oder eine andere Behandlung? Falls ja, wer führt diese wo und wann durch?

4. Weitere Untersuchungen

Benötigen Sie weitere Untersuchungen?

Falls ja, welche? Wer führt diese durch und was ist dabei zu beachten?

5. Nutzen und Risiken

Welches Ziel hat die Untersuchungsmethode oder Behandlung?

Welche Risiken hat sie? Welche anderen Möglichkeiten gibt es? Was passiert, wenn Sie auf eine Behandlung verzichten?

6. Was können Sie selbst tun, um Ihren Gesundheitszustand zu verbessern?

Ernährung umstellen, mehr Bewegung machen, mehr Möglichkeiten zur Entspannung schaffen ...

7. Weitere Informationen und weiteres Vorgehen

Wo finden Sie weitere Informationen zu Ihrer Erkrankung? Auf welche Anzeichen und Symptome sollten Sie achten?



KONFLIKTE KLÄREN

So wünschenswert und förderlich Harmonie zwischen PatientInnen und ÄrztInnen auch sein mag, manchmal lässt es sich nicht vermeiden, dass ein Konflikt entsteht. Zum Beispiel, wenn Sie mit einer Entscheidung nicht einverstanden sind. Oder wenn Sie als PatientIn eine gemeinsame Entscheidungsfindung einfordern, Ihre Ärztin oder Ihr Arzt aber Ihrem Wunsch nicht nachkommt.

Sagen Sie es Ihren ÄrztInnen, wenn Sie mit Entscheidungen nicht einverstanden sind. Das ist wichtig für beide Seiten. Denn je stärker Sie eine Therapie ablehnen, desto schwerer wird es für Sie sein, sie im Alltag umzusetzen. Sie sind nicht motiviert und fühlen sich unter Umständen noch zusätzlich psychisch belastet. Das gefährdet den Behandlungserfolg und macht alle Beteiligten unzufrieden. Besser ist, Sie sprechen darüber.

Warum Sie ÄrztInnen eine (zweite) Chance geben sollten

Nur wenn Sie sagen, was Sie denken, kann Ihre Ärztin oder Ihr Arzt

- erfahren, dass Sie mit einem Vorschlag nicht zufrieden sind,
- wissen, warum Sie nicht einverstanden sind,
- Sie so über die Therapie informieren, wie Sie es brauchen,
- den Behandlungsvorschlag mit Ihnen gemeinsam so überarbeiten, dass Sie beide damit zufrieden sind,
- Sie möglichst erfolgreich behandeln und
- das Vertrauensverhältnis zwischen Ihnen stärken.



NEHMEN SIE ÄRZTINNEN UND ÄRZTEN IHRE BEFÜRCHTUNGEN

Auch ÄrztInnen können gekränkt sein oder empfindlich reagieren, zum Beispiel, wenn sie glauben, dass jemand ihr Wissen und ihre Erfahrung anzweifelt. Wenn Sie offen ansprechen, dass Sie mit einer Entscheidung nicht einverstanden sind, können Sie diese Befürchtungen entkräften. Etwa indem Sie deutlich signalisieren, dass

- Sie keinesfalls Zweifel an der fachlichen Kompetenz zum Ausdruck bringen möchten,
- es Ihnen wichtig ist, eine Behandlung zu bekommen, die auch aus Ihrer Sicht einen Sinn ergibt,
- Sie sich beiden mit Ihrer offenen Aussprache die Chance geben möchten, eine Behandlung festzulegen, mit der Sie beide zufrieden sein können, und
- es Ihr Anliegen ist, mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt auch weiterhin vertrauensvoll zusammenzuarbeiten. Deswegen sprechen Sie Ihre Unzufriedenheit ja auch an, anstatt gleich zu jemand anderem zu wechseln.



Vor einem schwierigen Gespräch

Warum sind Sie mit der Vorgehensweise Ihrer Ärztin nicht einverstanden? Warum ist die Entscheidung Ihres Arztes für Sie ein Problem? Verschaffen Sie sich Klarheit und machen Sie sich ein paar Notizen. Nehmen Sie sich vor, Ihre Gründe sachlich und höflich darzulegen.





ZUSAMMENFASSUNG SO WIRD IHR GESPRÄCH ERFOLGREICH

- Nehmen Sie sich Zeit, um sich auf das anstehende Gespräch vorzubereiten.
Überlegen Sie,
 - ✎ was Sie Ihrem Arzt mitteilen möchten, auch über Ihre Werte, Wünsche und Befürchtungen,
 - ✎ welche Fragen Ihre Ärztin haben könnte, zum Beispiel zu Ihren Vorerkrankungen oder den Medikamenten, die Sie einnehmen, Ihren Beschwerden,
 - ✎ was Sie von Ihrem Arzt wissen möchten zu Untersuchungen, Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten samt Nutzen, Risiken und Alternativen und
 - ✎ ob Sie selbst mitentscheiden möchten.
- Stellen Sie Ihre Fragen so, dass Sie wirklich erfahren, was für Sie persönlich wichtig ist.
- Es reicht nicht aus, dass Ihre Ärztin eine bestimmte Behandlung gut findet. Fragen Sie gezielt danach, wie sich die Behandlung auf Ihre Lebensqualität und Ihre Lebenserwartung auswirken kann.
- Fragen Sie nach absoluten Zahlen, wenn es um Nutzen und Risiken geht.
- Fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstanden haben.
- Wiederholen Sie die Aussagen Ihres Arztes mit eigenen Worten. So kann er Missverständnisse erkennen und korrigieren.
- Machen Sie sich Notizen oder ziehen Sie eine Person Ihres Vertrauens zu dem Gespräch hinzu, die Notizen machen kann.
- Wenn Sie merken, dass Ihre Ärztin in Eile ist, bitten Sie gezielt um einen Gesprächstermin, an dem sie mehr Zeit hat, zum Beispiel am Abend. Vielleicht können Sie sich auch zu einem Telefongespräch verabreden.

Quelle: nach (16)





*Sie möchten mehr wissen?
Hier finden Sie weitere Tipps für
Gespräche mit ÄrztInnen:*

Gut vorbereitet in die Arztpraxis.
Gesundheit.gv.at – Öffentliches Gesundheits-
portal Österreichs,
www.hauptverband.at/kompetentspatient, Link 9

Für NachfragerInnen und WissenwollerInnen
– einfach (und) gut vorbereitet zum nächsten
Termin. Folder mit Checkliste.
Frauengesundheitszentrum Kärnten,
www.hauptverband.at/kompetentspatient, Link 10





Ihr gutes Recht

Ihr Recht auf Selbstbestimmung und Information ist in der Patientencharta ausführlich beschrieben: Die Rechte der PatientInnen. Gesundheit.gv.at – Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs, www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 11

Adressen und Zuständigkeiten der Patientenanwaltschaften und Patientenvertretungen in den Bundesländern finden Sie ebenfalls auf Gesundheit.gv.at – Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs, www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 12

Information rund um PatientInnenrechte lesen Sie auf Konsumentenfragen.at – Das Konsumentenportal, www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 13

Mit einer Vorsorgevollmacht können Sie Ihr Recht auf Selbstbestimmung wahrnehmen und im Vorhinein festlegen, wer als Bevollmächtigte oder als Bevollmächtigter für Sie entscheiden und Sie vertreten soll. Dies kann etwa bei Bewusstlosigkeit nötig werden oder bei Demenz. Es betrifft auch den Fall eines zukünftigen Verlusts der Geschäftsfähigkeit, der Einsichts- und Urteilsfähigkeit oder der Äußerungsfähigkeit. Information finden Sie auf Gesundheit.gv.at – Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs, www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 14





PASSENDE GESUNDHEITS- UND SOZIALLEISTUNGEN FINDEN

Wer bietet im Gesundheitssystem Leistungen an? Alle, die in Gesundheitsberufen tätig sind: ÄrztInnen und Pflegefachkräfte sowie Einrichtungen wie Krankenhäuser, Träger von ambulanten Pflegediensten und Pflegeheime. Sie bieten Dienste für Ihre Gesundheit an. Was „gute“ AnbieterInnen von Gesundheits- und Sozialleistungen auszeichnet, entscheiden Sie letztendlich selbst. Dieses Kapitel kann Ihnen bei der Orientierung helfen.

GUTE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE

Erste Anlaufstellen bei gesundheitlichen Problemen sind in der Regel niedergelassene ÄrztInnen, meist ÄrztInnen für Allgemeinmedizin. An ihre Qualifikation und die Qualität ihrer Leistung stellen viele Frauen und Männer daher zu Recht hohe Ansprüche. Nutzen Sie die folgenden Links für Ihre Suche. Mit den zwölf Fragen können Sie herausfinden, ob Sie eine gute Ordination gefunden haben.

*Sie sind auf der Suche nach einer passenden Ärztin oder einem Arzt?
Hier einige nützliche Links dazu:*

ÄrztInnensuche in den Bundesländern.

Gesundheit.gv.at –

Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs,
www.hauptverband.at/kompetentspatient, Link 15

ÄrztInnen(be)suche, mit Checklisten: Wie finde ich gute ÄrztInnen? Frauengesundheitszentrum,
www.hauptverband.at/kompetentspatient, Link 16

Ärztliche Hilfe als Leistung der Krankenversicherung. Österreichische Sozialversicherung,
www.hauptverband.at/kompetentspatient, Link 17

Bewertungsportale für ÄrztInnen – worauf Sie dabei grundsätzlich achten sollten, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin,
www.hauptverband.at/kompetentspatient, Link 18





WORAN SIE EINE GUTE ORDINATION ERKENNEN

1. Nimmt die Ärztin mich und mein spezielles gesundheitliches Problem ernst?
2. Informiert und berät mich der Arzt ausführlich und verständlich?
3. Erhalte ich von der Ärztin Hinweise auf weiterführende Informationsquellen und Beratungsangebote?
4. Bezieht mich der Arzt in alle Entscheidungen zu meiner gesundheitlichen Situation ein?
5. Behandeln die Ärztin und ihre MitarbeiterInnen mich freundlich und respektvoll?
6. Erhalte ich ohne Probleme Zugang zu meiner Krankengeschichte?
7. Akzeptiert der Arzt, dass ich im Zweifelsfall eine zweite Meinung einholen möchte?
8. Wird in der Ordination der Schutz meiner Person und Intimsphäre gewahrt? Kann ich auch bei der persönlichen Anmeldung in der Ordination ungestört und vertraulich mein Anliegen äußern?
9. Wird in der Ordination der Schutz meiner persönlichen Daten gewahrt?
10. Kann ich Ärztin und Ordination gut erreichen?
11. Kann ich erkennen, ob und wie sich alle in der Ordination um die Qualität meiner Behandlung bemühen?
12. Ist die Ordination barrierefrei erreichbar?

Basiert auf einer Checkliste des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (17). Mehr dazu finden Sie unter www.hauptverband.at/kompetentspatient, Link 19

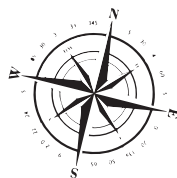
DAS RICHTIGE SPITAL

In Österreich gibt es etwa 270 Krankenhäuser, davon rund 170 für die Akut- und Kurzzeitversorgung. Wenn kein Notfall vorliegt, haben Sie vor einer Behandlung meist ausreichend Zeit, sich über verschiedene Spitäler zu informieren und am Ende bewusst ein Krankenhaus auszuwählen. In bestimmten Fällen kann eine Operation auch ambulant durchgeführt werden.



Der Spitals-Kompass

des Bundesministeriums für Gesundheit hilft Ihnen, ein geeignetes Krankenhaus zu finden. Verschaffen Sie sich damit einen Überblick, welche Spitäler es in Ihrer Nähe gibt. Sie können auch gezielt nach Krankenhäusern suchen, die viele PatientInnen mit einer bestimmten Diagnose behandeln oder eine bestimmte Operation häufig durchführen. Gesundheit Österreich, www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 20



WORAN ERKENNEN SIE EIN GUTES KRANKENHAUS?

Qualitätsberichte, Suchportale im Internet, Zertifikate und direkte Fragen an die Krankenhausträger können Ihnen helfen, das für Sie passende Spital zu finden.

QUALITÄTSBERICHTE

In Österreich sind die Krankenhäuser zur regelmäßigen Herausgabe eines Qualitätsberichtes gesetzlich verpflichtet. Doch diese Berichte sind bisher PatientInnen nicht zugänglich. Die Kriterien zur Erstellung eines Berichtes sind noch uneinheitlich. Für Sie relevante Informationen werden bisher kaum berücksichtigt, etwa die Ergebnisqualität, also ob nach einem Eingriff Infektionen aufgetreten sind oder wie viele PatientInnen innerhalb eines Zeitraums erneut wegen der gleichen Diagnose ins Spital mussten (18).

In Großbritannien und Deutschland sind Spitäler bereits verpflichtet, derartige Daten zu veröffentlichen. Solche Berichte wären auch in Österreich sehr notwendig und wünschenswert. Sie würden es Ihnen erleichtern, jenes Spital auszusuchen, das Ihren Bedürfnissen nach passender Diagnostik und bestmöglichen Behandlungsergebnissen am nächsten kommt.

ZERTIFIKATE

Immer mehr Spitäler und einzelne Abteilungen in Spitälern lassen ihre Betriebsabläufe und ihr Qualitätsmanagement zertifizieren. Mit dem Zertifikat bestätigen externe ExpertInnen, dass das Krankenhaus oder die Abteilung zum Zeitpunkt der Prüfung vorgegebene Qualitätsstandards eingehalten hat. Wer sich so prüfen lässt, zeigt ein besonderes Engagement. Die Aussagekraft eines Zertifikates



sollte jedoch nicht überschätzt werden. In Österreich gibt es unterschiedliche Arten der Zertifizierung. Dies erschwert Ihnen, eine Übersicht zu gewinnen und die Bedeutung einzelner Zertifizierungen einzuschätzen (18).

STELLEN SIE FRAGEN

Haben Sie bereits ein bestimmtes Spital ausgesucht? Besuchen Sie die Internetseite oder rufen Sie dort in der Verwaltung an. Mit den folgenden Fragen finden Sie heraus, wie sehr man sich dort um die Qualität der Behandlung und das Wohlergehen der PatientInnen bemüht.

Erhebt das Spital die Zufriedenheit der PatientInnen?

So ziemlich jedes Spital dürfte sich in seinem Leitbild dem „Wohle der PatientInnen“ verpflichtet haben. Wer das ernst meint, sollte einen ständigen Dialog führen. Ein patientInnenorientiertes Krankenhaus erkundigt sich regelmäßig bei seinen PatientInnen, wie sie die Qualität der medizinischen Versorgung erlebt haben. Warum ist das nötig?

ÄrztInnen und Pflegefachpersonen auf der einen und PatientInnen und deren Angehörige auf der anderen Seite nehmen die Qualität im Spital oft unterschiedlich wahr. Zum Beispiel, wie gut PatientInnen versorgt werden, wie gut die Behandlung organisiert ist und wie Information und Kommunikation im Spital laufen. Sie betrachten die Dinge aus unterschiedlichen Blickwinkeln. Sie legen deshalb unterschiedliche Maßstäbe für die Bewertung an. Ein gutes Krankenhaus wird stets versuchen, die Sichtweise seiner PatientInnen kennenzulernen. Dadurch erhält es die Chance, Mängel auch da zu erkennen, wo sie den KrankenhausmitarbeiterInnen nicht auffallen (19).

Diese Fragen helfen weiter:

- Befragt das Spital regelmäßig seine PatientInnen über deren Zufriedenheit? Erhalten alle die Gelegenheit, sich zu äußern?
- Wonach fragt das Krankenhaus? Das könnte zum Beispiel sein: die Zufriedenheit mit der Unterbringung, mit dem Behandlungsablauf, dem Behandlungsergebnis, der Information und der Kommunikation.
- Werden diese Ergebnisse veröffentlicht? Wo kann man sie nachlesen? Welche Konsequenzen zieht das Spital aus den Ergebnissen?

Gibt es im Spital eine zentrale Anlaufstelle für PatientInnen?

Gibt es während Ihres Aufenthalts in einem Krankenhaus Probleme, nützt Ihnen eine Befragung bei der Entlassung wenig. Dann brauchen Sie im Spital eine jederzeit gut erreichbare Anlaufstelle, bei der Sie Ihre Fragen stellen können und ein offenes Ohr finden, wenn für Sie etwas nicht in Ordnung ist.



Diese Fragen helfen weiter:

- Gibt es im Krankenhaus eine Beschwerdestelle oder eine Ombudsstelle, die zwischen PatientInnen und Krankenhauspersonal vermittelt und hilft, Probleme rasch zu lösen?
- Wer ist dafür zuständig?

Achten Sie auf sich – auch im Krankenhaus!

Das Patientenhandbuch ist ein Leitfaden für einen sicheren Krankenhausaufenthalt und kann Ihnen dabei helfen, die nötigen Informationen zu erhalten. Österreichische Plattform Patientensicherheit: Ihr Patientenhandbuch – der Leitfaden für einen sicheren Krankenhausaufenthalt, 2011,

www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 21

Sie können sich das Handbuch auch als App herunterladen,

www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 22

Qualitätskriterien für ein selbsthilfefreundliches Krankenhaus,

www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 23

Die Zeit im Krankenhaus: Vorbereitung, Aufenthalt, Heimkehr, Beratung und Hilfe bei Behandlungsfehlern. Informationen dazu finden Sie auf Gesundheit.gv.at –

Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs, www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 24

Als PatientIn sind Sie im Krankenhaus VertragspartnerIn mit Rechten und Pflichten. Informationen dazu gibt das Konsumentenportal,

www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 25





AMBULANTE PFLEGE FÜR ZU HAUSE UND SOZIALE DIENSTE

Eine Krankheit oder ein Unfall können dazu führen, dass Sie pflegebedürftig werden. Oft übernehmen Angehörige die häusliche Pflege. Aber nicht immer gibt es Angehörige, die dazu bereit oder in der Lage sind. Dann – oder auch ergänzend – können Sie sich durch einen professionellen Pflegedienst helfen lassen. Sie werden von den Ländern, den Gemeinden, den freien Wohlfahrtsverbänden, Vereinen oder privat angeboten und fallen in die Zuständigkeit der Bundesländer. Zur Pflege zu Hause und in Heimen gibt es sehr gute Websites, Telefondienste und Broschüren. Daher hier nur eine Übersicht:

Infoservice zu sozialen Diensten, die den Verbleib pflegebedürftiger Frauen und Männer in der häuslichen Umgebung ermöglichen und pflegende Angehörige entlasten können, bietet das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMAK),

www.hauptverband.at/kompetentialspatient, Link 26



Pflegetelefon 0800-20 16 22

Wenn Sie Auskünfte oder Ratschläge zum Thema Pflege brauchen, können Sie sich an das Team des Pflegetelefons wenden. Diese Beratungseinrichtung des BMAK bietet Informationen zu begünstigter Pensionsversicherung für pflegende Angehörige, Betreuungsmöglichkeiten in der eigenen Wohnung, Kurzzeitpflege, stationärer Weiterpflege, Urlaubspflege, finanzieller Hilfe und Förderungen und mehr.

Kostenfreie Tel. 0800-20 16 22, E-Mail pflegetelefon@bmask.gv.at,

www.hauptverband.at/kompetentialspatient, Link 27

Umfassende Informationen zu Fragen wie Pflegegeld, Formulare, Recht, soziale Dienste und 24-Stunden-Betreuung finden Sie auch bei der Plattform für pflegende Angehörige, www.hauptverband.at/kompetentialspatient, Link 28

24-Stunden-Pflege

Ansprechstelle für Betreuung rund um die Uhr ist das Bundessozialamt, Tel: 05 99 88 (österreichweit), www.hauptverband.at/kompetentialspatient, Link 29

„24 Stunden Betreuung zu Hause. Neues und Wissenswertes“, eine Broschüre des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2009), zu bestellen unter Tel.: 0800-20 20 74, zum kostenlosen Download,

www.hauptverband.at/kompetentialspatient, Link 30



PFLEGE IM HEIM

Auch rund um das Leben in einem Pflegeheim können Sie sich auf verschiedenen Seiten im Internet informieren.

Als BewohnerIn eines Pflege-, SeniorInnen- oder Behindertenheimes gilt zwischen Ihnen und den HeimbetreiberInnen das Heimvertragsgesetz, das Ihre Rechte schützt. Information dazu finden Sie in der Broschüre „Pflegebedürftig! Das neue Heimvertragsgesetz“ des BMASK (2007), www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 31

Das Sozialministerium hat auch einen Musterheimvertrag ausgearbeitet, der alle Punkte beschreibt, die für Sie wichtig sein könnten, www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 32

Persönlicher Schutz vor Gewalt ist Ihr gutes Recht! Gerade, wenn Sie in einem Heim wohnen, ist es wichtig für Sie, frei von Übergriffen und Gewalt leben zu können. Wie Sie Gewalt erkennen und sich dagegen wehren können, beschreibt die Broschüre „Gewalt erkennen – Ältere Menschen in Institutionen“ des BMASK (2012), www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 33

Freiheitsrechte und Beschränkung von Freiheitsrechten sind wichtige Themen. BewohnerInnen und PatientInnen in Alten- und Pflegeheimen, Einrichtungen der Behindertenhilfe und in Krankenanstalten werden durch das Heimaufenthaltsgesetz geschützt. Unabhängige BewohnerInnenvertreterInnen unterstützen Sie kostenlos und unabhängig und überprüfen, dass die Freiheitsrechte eingehalten werden, www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 34





LEISTUNGEN DER KRANKENVERSICHERUNG FÜR VERSICHERTE UND SELBST ZU ZAHLENDE ANGEBOTE

Sozial Versicherte können, wenn sie krank sind, Leistungen in Anspruch nehmen, deren Kosten die gesetzliche Krankenversicherung übernimmt. Sie hat unter anderem den gesetzlichen Auftrag sicherzustellen, dass ihre Versicherten im Krankheitsfall ambulant ausreichend versorgt werden. Für Behandlungen im Spital sind die Landesgesundheitsfonds der Bundesländer zuständig. Insgesamt wird die Gesundheitsversorgung durch Ihre Versicherungsbeiträge, Ihre Steuern, und Kostenbeiträge (Selbstbehalte) finanziert.

Wer zahlt was?

Die Leistungen der Krankenkasse decken, entsprechend der gesetzlichen Vorgabe, „den Anspruch der Versicherten auf ausreichende und zweckmäßige, das Maß des Notwendigen nicht übersteigende Krankenbehandlung“ ab (20).

KassenärztInnen behandeln Versicherte auf Basis von Verträgen zwischen den Krankenversicherungen und den Ärztekammern.

Über diese vertraglichen Leistungen hinaus können KassenärztInnen Ihnen zusätzliche Angebote vorschlagen. Diese Angebote werden auch **außervertragliche Leistungen** genannt, weil sie nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen gehören. Die Kosten hierfür müssen Sie selbst tragen. Beispiele für außervertragliche Leistungen sind diagnostische Verfahren wie EKG ohne Krankheitsverdacht, Behandlungsmethoden wie Akupunktur oder auch Produkte, die Sie in Ordinationen kaufen können, wie etwa Nahrungsergänzungsmittel oder Vitamin- und Mineralpräparate.



In diesem Kapitel informieren wir Sie, wie Sie in Gesprächen mit Ihren ÄrztInnen mit deren Zusatzangeboten umgehen können. Wir informieren Sie, warum diese Angebote nicht zum Leistungskatalog gehören und wie Sie prüfen können, ob diese Angebote trotzdem für Sie sinnvoll sein könnten oder nicht.



Nachfolgend zeigen wir, welche Möglichkeiten für Sie bestehen, Leistungen im Krankheitsfall sowie zusätzliche Angebote von ÄrztInnen in Anspruch zu nehmen und worauf Sie hierbei im Kontakt mit ÄrztInnen achten können.

DIE SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER

In Österreich gibt es 19 Krankenversicherungsträger, 9 Gebietskrankenkassen in den Bundesländern und die bundesweiten Sozialversicherungsträger: Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA), Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA), Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB), Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) und 6 Betriebskrankenkassen.

Die Krankenversicherungsträger haben unterschiedliche Verträge und unterschiedliche Honorare mit den KassenärztInnen als VertragspartnerInnen vereinbart. Versicherte bei den Gebietskrankenkassen zahlen keinen Behandlungs-kostenbeitrag, aber ein Service-Entgelt für die E-Card. Die Leistungen der jeweiligen Gebietskrankenkassen in den Bundesländern unterscheiden sich jedoch. Versicherte der BVA, SVA, SVB und VAEB haben bei Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe durch KassenärztInnen für bestimmte Leistungen Kostenbeteiligungen zu leisten.

Welche Leistungen Sie erhalten, ist abhängig von der Krankenkasse, bei der Sie versichert sind. Sofern Sie Fragen zu Leistungen, berechtigten Ansprüchen und Kostenersatz haben, erkundigen Sie sich direkt bei dem für Sie zuständigen Krankenversicherungsträger. Dort erhalten Sie Aufklärung und Beratung. Alle Sozialversicherungsträger finden Sie auf www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 35 oder Sie fragen telefonisch beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nach, **Tel 01/711 32-0.** **Info**



ÄRZTLICHE ANGEBOTE, DIE KRANKENKASSEN BEZAHLEN

Sie haben das Recht, Ihre behandelnden ÄrztInnen frei zu wählen. Daher können Sie KassenärztInnen aufsuchen, aber auch WahlärztInnen.

Alle ÄrztInnen dürfen laut Ärztegesetz jede Leistung anbieten, für die sie eine Ausbildung haben und die ihrer Fachgruppe entsprechen. Die zulässigen ärztlichen Tätigkeiten sind nicht auf die wissenschaftlich anerkannten Methoden beschränkt (21).

ÄrztInnen wählen Behandlungsmethoden zum Wohl der Kranken nach wissenschaftlichen Erkenntnissen und ihrer Erfahrung. Sie als PatientIn haben natürlich die Möglichkeit, ÄrztInnen zu wählen, die von Ihnen bevorzugte Behandlungsmethoden anwenden.

KASSENÄRZTINNEN UND -ÄRZTE

KassenärztInnen haben einen Vertrag mit der Gebietskrankenkasse und/oder mit den bundesweiten Krankenversicherungsträgern wie SVA, BVA, VAEB.

Dieser Vertrag regelt die Leistungen.

Die Krankenversicherungsträger finanzieren in der Regel komplementärmedizinische Methoden nicht, etwa Homöopathie.

Die Verträge verpflichten die KassenärztInnen, Leistungen zu erbringen, die im Leistungskatalog enthalten sind. Sie verrechnen das Behandlungshonorar direkt mit der Krankenversicherung. Die KassenärztInnen dürfen für diese Leistungen von Ihnen keine Zuzahlungen einheben.

WAHLÄRZTINNEN UND -ÄRZTE

Sie haben auch die Möglichkeit, WahlärztInnen in Anspruch zu nehmen.

WahlärztInnen haben keinen Vertrag mit einem Krankenversicherungsträger.

Sie können daher die erbrachten Leistungen auch nicht direkt mit den Krankenversicherungsträgern verrechnen.

WahlärztInnen stellen Ihnen daher für die Behandlung eine Rechnung aus, die Sie zunächst selbst begleichen müssen. WahlärztInnen können ihr Honorar frei bestimmen. Erfragen Sie daher vor der ärztlichen Behandlung, welche Rechnung Sie zu erwarten haben. Die Rechnung können Sie zur Kostenerstattung dann bei Ihrer Krankenversicherung einreichen.

Als Richtwert dafür, ob die genannten Honorare auch angemessen sind, können Sie die unverbindlichen Empfehlungstarife der Ärztekammern in den Bundesländern sowie der Österreichischen Ärztekammer heranziehen. Sie können



hierfür die in Ihrem Bundesland zuständige Ärztekammer kontaktieren oder die Webseite der Österreichischen Ärztekammer aufrufen: www.hauptverband.at/ kompetentalspatient, Link 36

! *Rückerstattung der Kosten von WahlärztInnen*

Nur für vertragliche Leistungen, die von den Krankenversicherungsträgern finanziert werden, haben Sie Anspruch auf Kostenerstattung. Achten Sie daher darauf, dass die erbrachten Leistungen möglichst detailliert und einzeln auf der Rechnung angeführt sind. Reine Pauschalrechnungen sind für Sie von finanziellem Nachteil.

Ihren Antrag auf Kostenerstattung übermitteln Sie persönlich oder per Post an den für Sie zuständigen Krankenversicherungsträger. Grundsätzlich genügt hierbei der formlose Hinweis, dass Sie Kostenerstattung beantragen.

Legen Sie diesem Antrag die Rechnung sowie eine Zahlungsbestätigung bei. Geben Sie auch Ihre Sozialversicherungsnummer und Anschrift sowie Ihre Kontodaten an. Sofern für die erbrachte Leistung eine chefärztliche Bewilligung einzuholen war, ist auch diese zu übermitteln. Um Honorare von FachärztInnen für Radiologie, Pathologie und Labormedizin erstattet zu bekommen, ist die Überweisung einer Ärztin oder eines Arztes für Allgemeinmedizin beizulegen.

Die Höhe des Rückerstattungsbetrages ist gesetzlich festgelegt. Sie erhalten 80 Prozent des Betrages ausbezahlt, den KassenärztInnen für die idente Leistung erhalten hätten. Die Krankenversicherungen orientieren sich dabei an den vereinbarten Honorarordnungen.



ÄRZTLICHE ANGEBOTE, DIE SIE SELBST BEZAHLEN

Indem Sie die E-Card in einer Kassenordination vorlegen, drücken Sie den Wunsch aus, nach dem Vertrag Ihres Krankenversicherungsträgers behandelt zu werden.

ÄrztInnen können Ihnen darüber hinaus Angebote machen, die im jeweiligen Leistungskatalog nicht enthalten sind. Sie werden auch als außervertragliche Leistungen bezeichnet.

PatientInnen erleben immer häufiger, dass KassenärztInnen ihnen Diagnosemethoden und Behandlungen anbieten, die außerhalb des Leistungskataloges liegen. Darauf müssen die KassenärztInnen allerdings besonders aufmerksam machen.

Wenn Sie erwägen, ein solches Angebot in Anspruch zu nehmen, prüfen Sie, ob Sie es für notwendig und begründet halten. Stichworte wie „Ihrer Gesundheit zuliebe“ oder „für noch mehr Sicherheit“ bewegen manche PatientInnen, sich für diese Angebote zu entscheiden, obwohl sie sie selbst bezahlen müssen. Denn die Ärztin oder der Arzt verrechnet dafür ein Privathonorar. Diese Angebote sind aber nicht immer medizinisch sinnvoll oder notwendig. Sie sind auch in der Regel nicht dringend, so dass Sie sie nicht sofort in Anspruch nehmen müssen. Sie haben also Zeit abzuwägen.

Es kann auch sein, dass Sie selbst ein diagnostisches Verfahren oder eine Behandlungsmethode wünschen, die Sie selbst zahlen müssen. In diesem Fall muss die Ärztin oder der Arzt Sie informieren, dass dies nicht von Ihrer gesetzlichen Krankenversicherung gedeckt ist (22, 23).



Ihre Entscheidung

Lassen Sie sich erklären, warum für die Behandlung Ihrer Beschwerden nicht jene Leistungen ausreichen, die im vereinbarten Leistungskatalog stehen. Lassen Sie sich auch erklären, was der mögliche Nutzen und der mögliche Schaden einer bestimmten zusätzlich angebotenen Diagnostik oder Behandlungsmethode sind.

Bitte Sie Ihre Ärztin oder Ihren Arzt, Sie ausführlich und sachlich zu beraten – und lassen Sie sich nicht unter Druck setzen. Seien Sie vorsichtig, wenn Sie keine überzeugende Begründung für das Angebot erhalten. Bedenken Sie, dass eine Bewerbung von Angeboten unter Marketing fällt. Das reicht als seriöse Begründung einer Maßnahme nicht aus.

Die Entscheidung, ein Angebot in Anspruch zu nehmen oder nicht, treffen Sie. Sie haben also die Möglichkeit, nach Aufklärung dem ärztlichen Vorschlag zuzustimmen. Sie haben aber auch das Recht, sich gegen ein spezifisches Angebot zu entscheiden.

Wenn Sie dem Vorschlag zu einem Angebot zustimmen, das Sie selbst zahlen müssen, gehen Sie einen privaten Vertrag mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt als PrivatanbieterIn von Leistungen ein. Deshalb ist es für Sie besonders wichtig zu prüfen, welchen zusätzlichen Nutzen oder Schaden Sie von dem Angebot haben könnten. Die Checkliste „Selbst zu zahlende Angebote – ja oder nein?“ auf Seite 63 hilft Ihnen, sich für oder gegen ein Angebot zu entscheiden.

VERKAUF VON PRODUKTEN IN ÄRZTLICHEN ORDINATIONEN

In manchen Ordinationen werden nicht nur ärztliche Leistungen erbracht. Auch bestimmte Produkte werden PatientInnen zum Kauf angeboten. Dies kann von Kosmetika bei FachärztInnen für Haut- und Geschlechtskrankheiten über Kontaktlinsen bei AugenärztInnen bis hin zu Nahrungsergänzungsmitteln bei ÄrztInnen für Allgemeinmedizin reichen.

Um derartige Produkte in einer Ordination verkaufen zu dürfen, brauchen



ÄrztInnen eine Gewerbeberechtigung. Bedenken Sie, dass hier ÄrztInnen als freie UnternehmerInnen mit Verkaufsinteresse tätig sind (24). Ihre Entscheidung als KonsumentIn ist es, solche Waren zu kaufen oder sie nicht zu kaufen. Auch Preisvergleiche sind wie immer sinnvoll.

KOMPLEMENTÄRE MEDIZIN

Unter komplementärmedizinischen Heilverfahren werden Untersuchungs- und Behandlungsmethoden verstanden, die in der Regel wissenschaftlich nicht anerkannt sind. Dazu zählen etwa Laserakupunktur, Traditionelle Chinesische Medizin, Homöopathie. Das Ärztegesetz regelt, dass ÄrztInnen generell angehalten sind, primär schulmedizinische – wissenschaftlich anerkannte – Behandlungsmethoden anzuwenden. Wenn Sie KassenärztInnen aufsuchen, dürfen Sie daher solche erwarten.

Die Abgrenzung zwischen Schulmedizin und Komplementärmedizin ist mitunter schwierig. Es existiert daher weder eine „Liste“ von schulmedizinischen noch von komplementärmedizinischen Leistungen. Die Honorarordnungen werden laufend weiterentwickelt, indem neue geprüfte Behandlungsverfahren in den Leistungskatalog aufgenommen werden.

Sowohl WahlärztInnen als auch KassenärztInnen können komplementärmedizinische Behandlungsmethoden anbieten. Sie sind aber verpflichtet, ihre PatientInnen zu informieren, wenn eine vorgeschlagene Behandlungsmethode wissenschaftlich nicht anerkannt ist (25). Für diese Behandlungsmethoden hat die gesetzliche Krankenversicherung grundsätzlich keine Leistungspflicht. Sie muss also auch nicht die Kosten übernehmen.



Hinterfragen Sie, warum Ihre Ärztin oder Ihr Arzt gerade diese Art der komplementärmedizinischen Behandlung durchführen will. Derartige Methoden sind nicht immer zielführend und notwendig und müssen zudem von Ihnen privat bezahlt werden. Lassen Sie sich daher die Vor- und Nachteile im Vergleich zum schulmedizinischen Vorgehen genau erklären und wägen Sie sorgfältig ab. Wenn die Erklärung Sie nicht überzeugt, informieren Sie sich über weitere Möglichkeiten.



ÄRZTLICHE TÄTIGKEITEN, DIE KEINE KRANKENBEHANDLUNG DARSTELLEN

Die sozialen Krankenversicherungsträger haben die Aufgabe, eine ausreichende und zweckmäßige Krankenbehandlung zu gewährleisten. Leistungen, die bereits von vornherein nicht der Krankenbehandlung dienen, müssen Sie daher immer privat bezahlen. Auch ein Rückersatz durch den zuständigen Krankenversicherungsträger ist aufgrund der gesetzlichen Vorgaben nicht möglich.

Zu derartigen ärztlichen Tätigkeiten zählen unter anderem:

- Führerscheinuntersuchungen
- Pflegefreistellungsbestätigungen
- PatientInnenverfügungen
- Reise prophylaxe und Reiseimpfungen
- Medizinische Atteste für Schule und DienstgeberIn
- Medizinische Atteste für private Versicherungen
- sowie sonstige medizinische Atteste zu privaten Zwecken

Kosmetische Behandlungen gelten nur dann als Krankenbehandlungen, wenn sie zur Beseitigung anatomischer oder funktioneller Krankheitszustände von Versicherten dienen. Für medizinisch nicht notwendige Schönheitsoperationen gibt es seit Anfang 2013 umfassende Regelungen (ÄsthOPG) (26).

@ Information für Ihre Entscheidung

Unabhängige und evidenzbasierte Informationen zu Nutzen und Schaden von Diagnosemethoden und Therapieverfahren bei bestimmten Erkrankungen auf Gesundheitsinformation.de,

www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 37

Stiftung Warentest hat die wichtigsten derzeit in Deutschland und Österreich angebotenen Tests zur Krebsfrüherkennung wissenschaftlich überprüfen lassen,

www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 38

Welchen Nutzen bringt ein bestimmtes, selbst zu zahlendes Angebot, eine bestimmte Methode der Früherkennung, der Vorsorge, der Diagnostik oder Behandlung? Antworten finden Sie auf zwei deutschen Websites:

www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 39, 40





SELBST ZU ZAHLENDE ANGEBOTE – JA ODER NEIN?

Mit der folgenden Checkliste können Sie prüfen, ob ein konkretes selbst zu zahlendes Angebot für Sie nützlich sein könnte. Können Sie häufig Ja ankreuzen, sind Sie von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt gut beraten worden (5).

1. Hat mir meine Ärztin erklärt, warum ein selbst zu zahlendes Angebot für mein spezielles gesundheitliches Problem sinnvoll ist?
 Ja Nein
2. Hat mich mein Arzt darüber informiert, wie gut nachgewiesen der Nutzen des selbst zu zahlenden Angebotes ist?
 Ja Nein
3. Fühle ich mich von meiner Ärztin umfassend und verständlich über den Nutzen und mögliche Risiken und Nebenwirkungen des selbst zu zahlenden Angebotes beraten?
 Ja Nein
4. Bin ich von meinem Arzt sachlich, ohne Drängen und ohne anpreisende Werbung informiert worden?
 Ja Nein
5. Bin ich von meiner Ärztin über die Kosten informiert worden?
 Ja Nein
6. Gibt es eine schriftliche Vereinbarung zwischen meinem Arzt und mir zum geplanten selbst zu zahlenden Angebot?
 Ja Nein
7. Habe ich in der Ordination eine Entscheidungshilfe (siehe Kasten S. 19) zu dem selbst zu zahlenden Angebot bekommen?
 Ja Nein
8. Habe ich das Gefühl, dass ich mich für oder gegen ein von der Ärztin vorgeschlagenes selbst zu zahlendes Angebot frei entscheiden kann?
 Ja Nein
9. Nach der Behandlung: Habe ich eine nachvollziehbare, detaillierte Rechnung erhalten?
 Ja Nein





ARZNEIMITTEL

Nehmen Sie Medikamente? Gegen viele Krankheiten gibt es heute wirksame Arzneimittel. Sie sind meist ein wichtiger Teil der Therapie neben anderen Therapieformen. Viele PatientInnen nehmen jedoch ihre verschriebenen Medikamente nicht so ein, wie ihre ÄrztInnen es ihnen empfohlen haben, etwa aus Angst vor Nebenwirkungen. Dabei ist der richtige Umgang mit Medikamenten entscheidend für den Therapieerfolg.

Verunsichert auch Sie die öffentliche Diskussion zu den Kosten der Arzneimittel? Nach wie vor wachsen die Ausgaben für Arzneimittel. Wenn ÄrztInnen oder ApothekerInnen Ihnen kostengünstigere Arzneimittel geben, befürchten Sie dann eine schlechtere Qualität?

In diesem Kapitel erfahren Sie, was dahinter steckt und was Sie tun können, um eine medikamentöse Therapie bestmöglich zu nutzen.

Es müssen nicht immer Medikamente sein

Nicht immer ist eine Therapie mit Medikamenten zwingend erforderlich. Sie können Ihre Selbstheilungskräfte oft schon durch Schonung, Bettruhe oder eine Änderung der Lebensweise stärken, zum Beispiel durch mehr Bewegung oder eine bessere Ernährung. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird mit Ihnen besprechen, ob eine medikamentöse Therapie nötig ist.



WELCHE MEDIKAMENTE KÖNNEN SIE ERHALTEN?

Welche Medikamente die Krankenversicherung für ihre Versicherten grundsätzlich bezahlt, listet der Erstattungskodex des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherung auf. Er führt alle Medikamente und ihre Preise an, die an PatientInnen auf Rezept auf Kosten der Krankenversicherungsträger abgegeben werden können. Sie zahlen nur die Rezeptgebühr. Ob Medikamente in den Erstattungskodex aufgenommen werden, ist abhängig von ihrer therapeutischen Wirkung und ihrem Nutzen im Sinne der Ziele der Krankenbehandlung (20).

Manchmal ist eine Behandlung aus zwingenden therapeutischen Gründen notwendig und kann nicht mit im Erstattungskodex angeführten Arzneyspezialitäten durchgeführt werden. In diesen besonders begründeten Einzelfällen brauchen Sie eine Chefarztbewilligung. Wenn eine Chefarztbewilligung vorliegt, können Sie auch solche Medikamente, die nicht im Erstattungskodex angeführt sind, auf Rechnung der sozialen Krankenversicherung erhalten.

@ Information zu Medikamenten

Sie möchten wissen, welche Medikamente mit einem bestimmten Wirkstoff verfügbar sind oder vergleichbare Produkte abfragen? Sie haben Fragen zur Packungsgröße, zu den Preisen oder suchen die Gebrauchsinformation für ein Medikament? Hier finden Sie Informationen:

Medikamentensuche auf dem Öffentlichen Gesundheitsportal Österreichs,
www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 41

Infotool des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger zum Erstattungskodex, das auch therapeutische Alternativen und ihre Preise sichtbar macht,
www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 42



GENERIKA – WARUM KOPIEN MANCHMAL BESSER SIND

Bei Arzneimitteln unterscheidet man zwischen Originalpräparaten und Generika. Von einem Originalpräparat spricht man dann, wenn pharmazeutische HerstellerInnen den verwendeten Arzneistoff selbst entwickelt haben. Pharmazeutische HerstellerInnen lassen sich solche, von ihnen neu entwickelte Arzneistoffe, patentieren. Damit sichern sie sich die Rechte an ihrer Erfindung. Solange der Patentschutz besteht, darf niemand anders den Wirkstoff zu einem Arzneimittel verarbeiten und vermarkten.

Patente gelten in der Regel für 20 Jahre. Wenn ein Arzneimittel auf den Markt kommt, ist aufgrund von klinischen Studien und Zulassungsverfahren oft bereits die Hälfte dieser Zeit abgelaufen. Das Arzneimittel ist dann noch rund zehn Jahre patentgeschützt. Danach können auch andere Hersteller das Medikament produzieren und unter einem anderen Namen verkaufen: Sie kopieren das Originalmedikament. Solche Arzneimittel nennt man Generika. Die Einzahl heißt Generikum.

GLEICHER WIRKSTOFF, GLEICHE STÄRKE

Generikum und Originalpräparat haben den gleichen Wirkstoff, wirken gleich stark und sind gleich sicher. Nur wenn HerstellerInnen von Generika der Zulassungsbehörde dies überzeugend nachweisen können, erkennt die Behörde ein Medikament an. Denn alle Arzneimittel, ob Generikum oder Originalpräparat, dürfen in Österreich nur dann verkauft werden, wenn sie zugelassen sind. Die Zulassung erteilt das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen oder die Europäische Arzneimittelagentur (European Medicines Agency, EMA).

GENERIKA SIND GÜNSTIGER

Generika kosten in der Regel deutlich weniger als die Originalmedikamente. Das liegt vor allem daran, dass die HerstellerInnen – im Gegensatz zu den HerstellerInnen des Originalpräparats – keine oder geringere Forschungs- und Entwicklungskosten hatten.

GENERIKA SIND ERPROBT

Generika sind Arzneimittel mit erprobten, patentfreien Wirkstoffen, die sich therapeutisch über einen langen Zeitraum bewährt haben. Es gibt viel Wissen darüber, wie wirksam und wie sicher die enthaltenen Wirkstoffe sind. Für neue, patentgeschützte Originalarzneimittel liegen hingegen noch keine vergleichbar umfangreichen Erfahrungen vor. Deshalb ist ein Generikum oft selbst dann



sinnvoll, wenn die Krankheit auch mit einem neuen, patentgeschützten Originalpräparat gleich gut behandelt werden könnte.

Auf Nummer sicher gehen Sie, wenn Sie sich noch in der Apotheke gleich nach Erhalt eines neuen Medikamentes vergewissern, dass es genau diesen Wirkstoff enthält. Fragen Sie nach oder schauen Sie auf die Gebrauchsinformation. Lassen Sie sich nicht verunsichern, wenn Sie ein Arzneimittel erhalten, das anders heißt, anders verpackt ist oder eine andere Farbe hat. Sollten Sie immer noch Zweifel haben, sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt darüber.

Ihr Rezept

Nähere Informationen zur Rezeptpflicht, zu Privat- und Kassenrezept sowie zur chefärztlichen Bewilligung erfahren Sie auf dem öffentlichen Gesundheitsportal Österreichs,
www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 43

Unter bestimmten Bedingungen sind Sie von der Rezeptgebühr befreit. Ob das auf Sie zutrifft, erfahren Sie auf HELP.gv.at,
www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 44

ARZNEIMITTEL RICHTIG NUTZEN

Zwei Bedingungen müssen erfüllt sein, damit Sie optimal von einer medikamentösen Therapie profitieren können: Sie haben das richtige Medikament in der richtigen Dosierung verordnet bekommen. Und Sie nehmen das Medikament richtig ein.

Hier erfahren Sie, worauf Sie achten sollten.



BERICHTEN SIE AUSFÜHRLICH

Beschreiben Sie Ihren Gesundheitszustand und Ihre Krankengeschichte möglichst genau. Diese Informationen brauchen ÄrztInnen, um die richtige Diagnose stellen zu können und Ihnen, wenn nötig, das für Sie richtige Arzneimittel zu verordnen.

Informieren Sie auch gleich beim ersten Gespräch über Ihre Vorerkrankungen oder andere aktuelle Krankheiten und über alle Medikamente, die Sie einnehmen. Denn nur mit diesen Informationen können Wechselwirkungen mit Ihren anderen Medikamenten vermieden werden. Bei der Vorbereitung des Gesprächs helfen Ihnen die Hinweise im Kapitel „Gespräche mit ÄrztInnen“ (siehe Seite 31).

LISTEN SIE IHRE ARZNEIMITTEL AUF

Am besten bringen Sie zu jeder Untersuchung eine Liste mit allen Arzneimitteln mit, die Sie aktuell einnehmen oder in den letzten Wochen eingenommen haben. Vermerken Sie nicht nur die rezeptpflichtigen Arzneimittel, sondern auch solche, die Sie ohne Rezept gekauft haben. Nennen Sie den Namen, wann Sie das Medikament nehmen und wer es Ihnen verschrieben hat. ÄrztInnen und ApothekerInnen können sich so schnell einen Überblick verschaffen und Wechselwirkungen zwischen den Medikamenten vermeiden.

E-Medikation

2011 nahmen in drei Modellregionen über 8.000 PatientInnen sowie Spitäler, Apotheken und ÄrztInnen an einem Pilotversuch mittels E-Card teil. Die Arzneimittelverordnungen wurden auf freiwilliger Basis auf Wechselwirkungen, Mengenüberschreitungen oder Doppelverordnungen überprüft. Die wissenschaftliche Auswertung zeigte unter anderem, dass bei jedem zweiten Besuch der PatientInnen elektronisch vor einer Wechselwirkung gewarnt wurde. Das Öffentliche Gesundheitsportal Österreichs informiert, www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 45



DIE DOSIERUNG MUSS STIMMEN

Die Dosierung beschreibt die Menge eines Arzneimittels, zum Beispiel, wie oft am Tag Sie wie viele Tabletten in welchem Abstand voneinander einnehmen sollen.

Lassen Sie sich von Ihren ÄrztInnen genau erläutern, wie, wann und in welcher Dosierung Sie Ihr Medikament einnehmen sollen. Wenn Sie etwas nicht verstanden haben, fragen Sie nach. Machen Sie sich schon in der Ordination Notizen zur Anwendung des Arzneimittels, damit Sie nichts vergessen.

Die Gebrauchsinformation

Nach dem Arzneimittelgesetz dürfen Medikamente in der Regel nur zusammen mit einer Gebrauchsinformation abgegeben werden. Es ist auch klar geregelt, welche Informationen darin allgemein verständlich enthalten sein müssen, etwa zu Wirkstoffen, Dosierung, Wechsel- und Nebenwirkungen (27).

Das öffentliche Gesundheitsportal Österreichs informiert, www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 46

SETZEN SIE DAS MEDIKAMENT NICHT EIGENMÄCHTIG AB

Es kann Ihrer Gesundheit schaden, wenn Sie ohne Rücksprache mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt ein Medikament absetzen, zum Beispiel wegen der Nebenwirkungen. Auch wenn Sie sich schon gesund fühlen, benötigen Sie möglicherweise den Wirkstoff auch nach dem Abklingen der Symptome, damit Ihr Körper mit noch vorhandenen Krankheitserregern fertig wird.

Manche PatientInnen fangen gar nicht erst an, das Medikament einzunehmen, nachdem sie die lange Liste der möglichen Nebenwirkungen in der Gebrauchsinformation gelesen haben. Lassen Sie sich nicht verunsichern. Die HerstellerInnen sind verpflichtet, sämtliche Risiken aufzuzählen, auch sehr seltene. Sie sagen Ihnen auch, wie häufig die Nebenwirkung tatsächlich eintritt. Deshalb ist der Text über die Risiken oft viel länger als der Text über den Nutzen. Wenn Sie Bedenken haben, sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.





WIE HÄUFIG SIND NEBENWIRKUNGEN?

Was bedeutet es, wenn in der Gebrauchsinformation davon die Rede ist, dass eine Nebenwirkung „häufig“ oder „gelegentlich“ auftreten kann? Hier eine Übersetzungshilfe (28):

- „sehr häufig“ = mehr als 1 von 10 Behandelten hat eine Nebenwirkung
- „häufig“ = weniger als 1 von 10, aber mehr als 1 von 100 Behandelten hat eine Nebenwirkung
- „gelegentlich“ = weniger als 1 von 100, aber mehr als 1 von 1.000 Behandelten hat eine Nebenwirkung
- „selten“ = weniger als 1 von 1.000, aber mehr als 1 von 10.000 Behandelten hat eine Nebenwirkung
- „sehr selten“ = weniger als 1 von 10.000 Behandelten, einschließlich Einzelfällen, hat eine Nebenwirkung

Nebenwirkungen bitte melden

Wenn Sie Nebenwirkungen von Medikamenten wahrnehmen, sagen Sie das Ihrer Ärztin, Ihrem Arzt oder in einer Apotheke. Angehörige der Gesundheitsberufe, wie ÄrztInnen, ApothekerInnen und Hebammen, sind gesetzlich verpflichtet, Nebenwirkungen von Arzneimitteln, auch Verdachtsfälle und Beobachtungen, sofort und direkt an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen, Institut für Pharmakovigilanz, zu melden (29).

Auch Sie als PatientIn können Nebenwirkungen an das Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen melden. Das elektronische Formular finden Sie unter www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 47
Per Post oder Fax können Sie folgendes Formular schicken: www.hauptverband.at/kompetentalspatient, Link 48



VERSANDHANDEL – INTERNET APOTHEKEN

Die Qualität im Internet angebotener Arzneimittel ist für Sie nicht nachprüfbar. Österreichische KonsumentInnen sind vor Arzneimittelfälschungen durch folgende Gesetze geschützt:

Nach dem Arzneimittelgesetz (30) ist der Versandhandel in Österreich verboten, wie auch die Abgabe von Arzneimitteln in Selbstbedienung. Es ist sogar verboten, in Laienwerbung darauf hinwirken zu wollen, Arzneimittel im Versandhandel zu beziehen. Auch der Bezug von Arzneiwaren und Blutprodukten ist verboten (31).

Falls Sie dringend benötigte Arzneimittel brauchen, aber nicht in der Lage sind, sie selbst zu holen, gibt es eine Ausnahmeregelung im Apothekengesetz. Sie ermöglicht, dass Zustelldienste Ihnen dringend benötigte Arzneimittel in einem Umkreis von höchstens 4 Kilometern zustellen können. Fragen Sie bei Bedarf in Ihrer Apotheke nach (32, 33).



ADRESSEN

ALLGEMEINE INFORMATION UND BERATUNG

Arbeiterkammer (AK), Konsumentenschutz

Prinz Eugen Straße 20-22, 1040 Wien

Tel. +43/1/50165

E-Mail: mailbox@akwien.at

www.arbeiterkammer.at

Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Radetzkystr. 2, 1030 Wien

Tel.: +43/1/711 00-0

E-Mail: buergerservice@bmg.gv.at

www.bmg.gv.at

Netzwerk der österreichischen Frauengesundheitszentren

Gesundheitsberatung und unabhängige Information

Kontakt: Frauengesundheitszentrum

Joanneumring 3, 8010 Graz

Tel.: +43/316/83 79 98

E-Mail: frauen.gesundheit@fgz.co.at

www.fgz.co.at/Netzwerk-Frauengesundheitszentren-OEsterreich.89.0.html

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Kundmanngasse 31, 1031 Wien

Tel.: +43/1/711 32-0

E-Mail: posteingang.allgemein@hvb.sozvers.at

www.hauptverband.at

Ombudsleute der Sozialversicherungen

Ombudsleute sind eine zentrale Anlaufstelle für Ihre Anliegen, Anregungen, Beschwerden und Ihr Lob. Sie sind bemüht, Missverständnisse aufzuklären und Konflikte zu lösen, welche zuvor in den zuständigen Abteilungen, Außenstellen und eigenen Einrichtungen nicht zufriedenstellend gelöst werden konnten. Sie prüfen neutral und objektiv, welche Ansprüche den Versicherten nach geltendem Recht zustehen. Im Rahmen ihrer Vermittlungstätigkeit klärt die Ombudsstelle den jeweiligen Sachverhalt, räumt Missverständnisse aus und wirkt auf faire Konfliktlösungen hin.

www.sozialversicherung.at/portal27/portal/esvportal/channel_content/cms-Window?action=2&p_menuid=999&p_tabid=8

Informationen über Selbsthilfegruppen

Links zu regionalen Selbsthilfedachverbänden und -kontaktstellen und Informationen
ARGE Selbsthilfe Österreich
Simmeringer Hauptstraße 24, 1110 Wien
Tel. +43/1/740 40-2855
E-Mail: arge@selbsthilfe-oesterreich.at
www.selbsthilfe-oesterreich.at

GESUNDHEITSPORTALE IM INTERNET

www.gesundheit.gv.at

Das öffentliche Gesundheitsportal Österreichs (Gesundheit Österreich GmbH für das Bundesministerium für Gesundheit) bietet Ihnen unabhängige, qualitätsgesicherte und serviceorientierte Informationen rund um Gesundheit und Krankheit. Das Angebot enthält neben medizinischen Themen auch Informationen zu Struktur und Organisation des Gesundheitswesens.

www.konsumentenfragen.at

Das Konsumentenportal des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASK) informiert ausführlich über die wesentlichen Bereiche des Konsumentenschutzes. Rund um Gesundheit finden Sie hier Wissenswertes zu Themen wie PatientInnenrechte, Krankenanstalten, Schönheitsoperationen, Arzneimittel und sogenannte „Wundermittel“.

www.gesundheitsinformation.de

Hier finden Sie leicht verständliche und zutreffende Information zu Krankheiten, Diagnoseverfahren und Therapien. Auf dieser Seite macht das deutsche Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) die Ergebnisse seiner wissenschaftlichen Untersuchungen allen BürgerInnen gut verständlich zugänglich. (Die Informationen zum Gesundheitswesen beziehen sich auf Deutschland.)

QUELLEN

- (1) Sänger, Sylvia u.a. (2006), Manual Patienteninformation – Empfehlungen zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen, Schriftenreihe des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Band 25, www.aeqz.de/mbd/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe25.pdf.
- (2) Klemperer, David u.a. (2009), Gute Praxis Gesundheitsinformation, Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V., www.ebm-netzwerk.de/pdf/publikationen/gpgi.pdf/view.
- (3) Klemperer, David (2008), Interessenkonflikte: Gefahr für das ärztliche Urteilsvermögen, in: Deutsches Ärzteblatt, Jg. 105, H 40, S. A2098 – A2100.
- (4) Steckelberg, Anke u.a. (2005), Kriterien für evidenzbasierte Patienteninformationen, in: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, Jg. 99, S. 343 – 351.
- (5) Bundesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung (2009), Selbst zahlen? Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) – ein Ratgeber für Patientinnen und Patienten, www.igel-check.de.
- (6) Fischer, Gisela (2006), Die Sicht von Arzt und Patient, in: Deutsche Medizinische Wochenschrift, Jg. 131, Heft S1, S. 8 –11.
- (7) Sawicki, Peter T. (2006), Patientenrelevante Endpunkte – Stand der Diskussion im Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), in: Deutsche Medizinische Wochenschrift, Jg.131, Heft S1, S.16 – 20.
- (8) Gigerenzer, Gerd (2007), Das Einmaleins der Skepsis – Über den richtigen Umgang mit Zahlen und Risiken, Berlin, Berliner Taschenbuch Verlag.
- (9) Langemak, Shari (2009), Wie gesunder Lebensstil vor Krankheiten schützt, in: Die Welt, 11.08.2009, www.welt.de/welt_print/wissen/article4297107/Wie-gesunder-Lebensstil-vor-Krankheiten-schuetzt.html.
- (10) Fitzpatrick-Lewis, Donna u.a. (2011), Breast Cancer Screening. Hamilton, Ontario, Canada: McMaster University, Canadian Task Force, <http://canadiantaskforce.ca/wp-content/uploads/2012/09/Systematic-review.pdf>.
- (11) Gaissmaier, Wolfgang; Gigerenzer, Gerd (2008), Statistical illiteracy undermines informed shared decision making, in: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, Jg. 102, S. 411 – 413.
- (12) Hofvind, Solveig u.a. (2012), False-positive results in mammographic screening for breast cancer in Europe: a literature review and survey of service screening programmes. Journal of Medical Screening, 19, Suppl 1, S. 57-66.

- Tornberg Sven et al. (2010), A pooled analysis of interval cancer rates in six European countries. *European Journal of Cancer Prevention*, 19(2), S. 87-93.
- (13) Gigerenzer, Gerd; Edwards, Adrian (2003), Simple tools for understanding risks: from innumeracy to insight, in: *British Medical Journal*, Vol. 327, S. 741-744.
 - (14) Härter, Martin u.a. (2005), *Gemeinsam entscheiden – erfolgreich behandeln: Neue Wege für Ärzte und Patienten im Gesundheitswesen*, Köln, Deutscher Ärzte-Verlag.
 - (15) Geuter, Gunnar (2006), Partizipative Entscheidungsfindung: Der Patient als Co-Therapeut, in: *Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement*, Jg. 11, S. 274 – 278.
 - (16) Klemperer, David; Lang, Britta (2006), Das Gespräch mit dem Arzt: So nehmen Sie am meisten für sich mit, in: *STERN*, 12.01.2006, www.machen-sie-sich-schlau.de/stern.html.
 - (17) Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) (Hrsg.) (2008), *Woran erkennt man eine gute Arztpraxis? Checkliste für Patientinnen und Patienten*, ÄZQ-Schriftenreihe Band 34, www.arztcheckliste.de.
 - (18) Mossialos, Elias; Lear, Julia; Ladurner, Joy (2008), *Qualität in Gesundheitssystemen – Mit einem Schwerpunkt auf strategischen Optionen für Österreich*, Bericht, Kapitel 3, *Strategieoptionen für Qualität im Gesundheitswesen*, LSE Health, S. 13, www.hauptverband.at/mediaDB/MMDB134634_DEUTSCH_Kapitel3_Strategieoptionen.pdf.
 - (19) Gerlach, Ferdinand G. (2001), *Qualitätsförderung in Praxis und Klinik: Eine Chance für die Medizin*, Stuttgart, Thieme.
 - (20) § 133 (2) ASVG (Allgemeines Sozialversicherungsgesetz), *Umfang der Krankenbehandlung*, www.jusline.at/133._Umfang_der_Krankenbehandlung_ASVG.html.
 - (21) Vgl. Kopetzki, Christian (2003), *Rechtsgutachten zur Zulässigkeit des Verbots „privatärztlicher“ Behandlungen im ärztlichen Gesamtvertrag bzw. in „Negativlisten“ der Vertragspartner*, Dachverband der österreichischen Ärzte für Allgemeinmedizin, S 10ff, www.ganzheitsmed.at/rechtsgutachten.htm.
 - (22) § 19 (1) *Qualitätssicherungsverordnung 2012, Patientenkommunikation und Patientenaufklärung*, www.aerztekammer.at/documents/10431/19070/Qualit%C3%A4tssicherungsverordnung_2012_konsolidierteFassung.pdf.
 - (23) *Patientencharta (Artikel 16), Recht auf Selbstbestimmung und Information*, https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/patientenrechte_patientencharta.html.

- (24) Voglmair, Christoph (2011), Gewerbe in der Ordination. In: Ärzteratgeber, www.aerzteratgeber.at/index.php/2011/04/gewerbe-in-der-ordination/.
- (25) Wallner, Felix (2011), Handbuch Ärztliches Berufsrecht, S. 115 ff., Wien, LexisNexis.
- (26) Bundesgesetz über die Durchführung von ästhetischen Behandlungen und Operationen und Änderung des Ärztegesetzes 1998, www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXIV/I/I_01807/index.shtml.
- (27) §16 AMG (Arzneimittelgesetz), Gebrauchsinformation, www.jusline.at/16_Gebrauchsinformation_AMG.html.
- (28) Österreichische Apothekerkammer, Gebrauchsanweisungen (früher Beipackzettel) positiv lesen, http://apotheker.at/internet/OEAK/Oberoesterreich/LG_Oberoesterreich_NewsPresse.nsf/agentEmergency!OpenAgent&p=3A7020826A5635DBC-125765600273F3A&fsn=fsStartHomeFachinfo&iif=0.
- (29) § 75 AMG (Arzneimittelgesetz), Meldepflicht, <https://www.jusline.at/index.php?cpid=ba688068a-8c8a95352ed951ddb88783e&lawid=221&paid=75g&mypa=133>.
- (30) § 59 (9) AMG (Arzneimittelgesetz), Abgabe im Kleinen, www.jusline.at/59_Abgabe_im_Kleinen_AMG.html.
- (31) § 17 AWEG 2010 (Arzneiwareneinfuhrgesetz), Bezug von Arzneiwaren und Blutprodukten im Fernabsatz, www.jusline.at/index.php?cpid=ba688068a-8c8a95352ed951ddb88783e&lawid=841&paid=17&mypa=16
- (32) § 8a ApoG (Apothekergesetz), Betriebszeiten und Bereitschaftsdienste, <http://www.jusline.at/index.php?cpid=ba688068a-8c8a95352ed951ddb88783e&lawid=476&paid=8>.
- (33) Arzneimittelkauf übers Internet ist verboten, Bundesministerium für Gesundheit, www.bmg.gv.at/home/Schwerpunkte/Medizin/Arzneimittel/Arzneimittelsicherheit

IMPRESSUM

Kompetent als Patientin und Patient

Herausgeber: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger,
Kundmanngasse 21, 1030 Wien

2. Auflage, März 2015, 50.000 Stück (nächste geplante Überarbeitung 2018)

©Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger. Alle Rechte vorbehalten. Vervielfältigung und Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung gestattet.

Bezugsadresse: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger,
Kundmanngasse 21, 1030 Wien

Download : www.hauptverband.at/kompetentalspatient

Mit freundlicher Genehmigung des Herausgebers der deutschen Ausgabe:
Techniker Krankenkasse, 22291 Hamburg, Fax: +40/69 09-20 55, Internet:
www.tk.de; Stabsstelle Strategisches Vertrags- und Versorgungsmanagement;
Dr. Hartmut Günther (verantwortlich)



DEUTSCHE AUSGABE:

Dipl.-Gesundheitsökonom Thomas Nebling, TK-Experte für Patientenkompetenzen. Redaktion: Anne Frobeen, 2010.

Wissenschaftliche Beratung: Fachbereich Patienteninformation und -beteiligung im Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V.

ÖSTERREICHISCHE AUSGABE:

Frauengesundheitszentrum, Joanneumring 3, 8010 Graz, Tel. +43/316/83 79 98,
frauen.gesundheit@fgz.co.at, www.frauengesundheitszentrum.eu

Redaktion: Mag.^a Sylvia Groth, Medizinsoziologin, Dr.ⁱⁿ Felice Gallé, Kommunikationswissenschaftlerin

Grafische Gestaltung: Mag.^a Rita Obergeschwandner

Fotos: Mag.^a Rita Obergeschwandner;

Piktogramme: the Noun Project, compass designed by Alessandro Suraci from the Noun Project

FACHBEIRAT

Dr. Thomas Amegah, MAS (ÖGD) MPH; Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Abteilung 8 Wissenschaft und Gesundheit

Dr.ⁱⁿ Barbara Degn; Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin

Dr. Gottfried Endel; Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Dr. Johannes Gregoritsch; Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Mag.^a Johanna Grössinger; Salzburger Gebietskrankenkasse

Mag. Stephan Fousek; Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)

Mag.^a Karin Haas; Oberösterreichische Gebietskrankenkasse

Dr.ⁱⁿ Maria Kletecka-Pulker; Plattform Patientensicherheit

Mag.^a Rita Maria Offenberger; Ärztekammer für Österreich

Mag. Michael Prunbauer; Patienten- und Pflegeanwaltschaft Niederösterreich

Mag. Johannes Rampler; ARGE Selbsthilfe Österreich

a.o. Univ. Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Éva Rásky MME, MSc; Medizinische Universität Graz

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Maria Reiffenstein; Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Konsumentenschutz

Dr.ⁱⁿ Astrid Schölzky; Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Leopold Steinbauer; Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft

Jutta Repl; Bundesarbeiterkammer

DGKS Brigitte Tschernko; Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Abteilung 8 Wissenschaft und Gesundheit

NUTZERINNENBEIRAT

Isolde Gaisch

Günther Gruber

Franka Machazek

Alen Tmušić

Katharina Vučsak

DIⁱⁿ Jasmin Weninger

Den FachexpertInnen und den NutzerInnen, die im Beirat an der Broschüre mitgearbeitet haben, danken wir herzlich.

Notizen

Notizen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Notizen
