

## **Anfrage**

**der Abgeordneten Fiona Fiedler, Kolleginnen und Kollegen  
an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und  
Konsumentenschutz  
betreffend Stillstand im Bereich der Selbsthilfe**

Das Gesundheitssystem in Österreich bleibt nach wie vor großen Belastungen ausgesetzt und immer wieder werden mangelnde Gesundheitskompetenz und Patientensteuerung als beteiligte Ursachen angeführt. Seit Jahren wird versprochen, diese Problemfelder anzugehen, seit Jahren passiert allerdings nur wenig. Auch im neuen Vertrag zur Zielsteuerung Gesundheit stehen die patientenorientierte Qualität im Versorgungswesen und Forcierung von Gesundheitsförderung und Prävention wieder als Grundprinzipien (1). Konkrete Umsetzungswege gibt es aber noch nicht.

Vorbilder, wie Patientenwege im Gesundheitssystem erhoben und in Folge verbessert werden können, gibt es beispielsweise in England (2). Dort gibt es eigene Patientenorganisationen, um diese Patientenwege aufzuzeigen und niederschwelliger zu machen. In Österreich dagegen müssen Patient:innen sich mühselig selbst den Weg von Einrichtung zu Einrichtung suchen, lediglich in Akutsituationen kann auf die Beratung von 1450 zurück gegriffen werden (3). Selbst bei der Informationssuche rund um die Telefonnummer tauchen aber diverse Bundesländer-Websites auf, die für ungeübte Personen wohl eher ein Hindernis als eine Hilfestellung sein könnten. Tatsächliche Hilfestellungen für Patient:innen zur Orientierung gibt es nicht.

Auch die Einbindung von Patient:innen, Patientenvertretungen oder Selbsthilfvereinen als erfahrene Systempartner gibt es nicht. So wurde beispielsweise in Folge der Pandemie und des ähnlichen Krankheitsbildes von Long COVID ein größerer Fokus auf ME/CFS gelegt, bei der Erarbeitung von Leitlinien dürfte Betroffen entgegen des ursprünglichen Beschlusses (4) jedoch nicht einbezogen worden sein. Auch im Zuge des Finanzausgleichs wurden mehrere Chancen zu einer Verbesserung ausgelassen. So wird die Bewertung teurerer Medikamente in Zukunft einheitlich gehandhabt und dafür ein bundesweites Bewertungsboard eingeführt. Schwierig und viel diskutiert ist aber die Zusammensetzung des Boards, die auch ohne Beteiligung der Patientenschaft auskommen müssen. Lediglich die Patientenanwaltschaft ist ohne Stimmrecht eingebunden (5). Nachdem die Patientenanwaltschaft allerdings auch nicht zur Beteiligung gedacht ist, sondern ursprünglich eher zur Konfliktlösung nach Behandlungsproblemen (6), stellt sich die Frage, ob die Auswahl tatsächlich ideal getroffen ist. Nachdem in weiterer Folge auch die Volksanwaltschaft involviert wurde (7), wurden zumindest inoffiziell Änderungen an dem Board angekündigt.

Bedenklich ist dies aber vor Allem, da das BMSGPK eigens Studien zur Verbesserung der Patientenbeteiligung erstellen lässt und in diesen auch positive Beispiele referenziert werden (7). Neben den Schwierigkeiten in der Ausgestaltung geben Selbsthilfvereine auch die finanziellen Situation als eine der größten Herausforderungen in der Erfüllung ihrer Aufgaben an. So wird die Unterstützung von Selbsthilfe von den Versicherungsträgern zwar als Teil der Präventionsarbeit gesehen (8) und auch seitens des Ministeriums gibt es jährliche Förderungen, allerdings sind diese für die Bandbreite an Vereinen und Aktivitäten knapp bemessen

und Pandemie und Teuerung haben die Finanzierung von Räumen und Personal wohl kaum einfacher gemacht.

1. <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20009929>
2. <https://www.healthwatch.co.uk/our-history-and-functions>
3. <https://1450.at/>
4. [https://www.parlament.gv.at/dokument/XXVII/E/320/fnameorig\\_1557424.html](https://www.parlament.gv.at/dokument/XXVII/E/320/fnameorig_1557424.html)
5. <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010285>
6. <https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/institutionen/patientenanwalt.htmlhttps://kurier.at/politik/inland/gruene-regierung-johannes-rauch-gesundheitsreform-volksanwalt-bewertungsboard-medikamente/402721984>
7. [https://oekuss.at/sites/oekuss.at/files/Machbarkeitsstudie\\_Partizipation%20im%20Gesundheitswesen.pdf](https://oekuss.at/sites/oekuss.at/files/Machbarkeitsstudie_Partizipation%20im%20Gesundheitswesen.pdf)
8. [https://www.parlament.gv.at/aktuelles/pk/jahr\\_2023/pk0874](https://www.parlament.gv.at/aktuelles/pk/jahr_2023/pk0874)

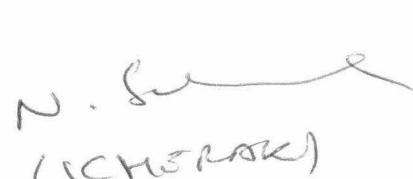
Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

### **Anfrage:**

1. Welche Grundlagen zur Stärkung von Selbsthilfebeteiligung konnten bisher erarbeitet werden?
2. Welche Mittel wurden in den Jahren 2022 und 2023 für Selbsthilfe zur Verfügung gestellt? (Bitte um Aufstellung nach SV-Trägern, BMSGPK und Ländern)
3. In welcher Höhe und für welche Projekte wurden 2022 und 2023 Mittel über den Fonds Gesundes Österreich Mittel zur Verfügung gestellt?
4. Wie viele Selbsthilfe-Tage zur Vernetzung wurden in jedem Bundesland in den vergangenen zwei Jahren veranstaltet und wie viele Teilnehmer:innen hatten diese? (Bitte um Aufschlüsselung der Selbsthilfe-Tage nach Jahr und Bundesland)
5. Welche Dachverbände erhielten in den Jahren 2022 und 2023 eine Förderung des BMSGPK und zu welchem konkreten Zwecke bzw. welche Tätigkeiten konnten die Vereine auf Basis dieser Finanzierung durchführen?
6. Welche Teile des Arbeitsprogramms der ÖKUSS wurden 2022 und 2023 umgesetzt?
7. Welche Entwicklung nahm die Ausarbeitung eines Steuerungsgremiums?
  - a. Wurde ein solches bislang etabliert?
    - i. Falls nein: Warum nicht?
8. Auf welcher Basis wurde die Patientenanwaltschaft als Stimme der Patient:innen in dem Bewertungsboard ausgesucht?

- a. Warum wurde dieser kein Stimmrecht in der Fassung des Krankenhaus- und Kuranstaltengesetzes zugestanden?
9. Welche Arbeitstreffen gab es seit Verabschiedung des Finanzausgleichs, zur Änderung des Bewertungsboards bzw. verstärkten Einbindung von Patientenvertreter:innen?
10. Welche Maßnahmen wurden bisher gesetzt, um Patientenvertreter:innen besser einzubeziehen?
11. Welche Beteiligung von Selbsthilfvereinen/Patientenvertretungen gab es an der AG „postvirale/postinfektiöse Syndrome“?
12. Wie viele Arbeitstreffen der AG postvirale/postinfektiöse Syndrome gab es bisher?
13. An wie vielen dieser Arbeitstreffen nahmen Patientenvertreter:innen aus dem Bereich ME/CFS teil?

  
Sophie  
TEOLZE

  
N. Scherzer  
(SCHERZER)

  
Bernhard  
HETTLER

  
Michael  
VACURA

  
Karin  
KRENZLER

