

Gesundheitsladen

Rundbrief

Berichte • Dokumentationen • Veranstaltungshinweise

Winter 2018/2019
39. Jahrgang



2019: Patientenförsprache an allen Kliniken

2019:
Rampe Astallerstr.
fertig



2019:
90a beschließt
Letter of Intent

ALLES GUTE WÜNSCHE FÜR 2019!

2019: Kinderarzt in Riem kommt

2019: Patient*en,
Ärzt*e und Pflege
gemeinsam



2019: Bald er und
sie schon länger



2019:
Neue kleinräumige
Bedarfsplanung

2019:
DRGs Geschichte

2019: Entlass-
management
funktioniert



2019:
Jahr der Patient*en-
orientierung



GESUNDHEITSLADEN
MÜNCHEN e.V.
INFORMATION- UND
KOMMUNIKATIONS-
ZENTRUM

Astallerstr. 14
80339 MÜNCHEN

TELEFON 089 / 77 25 65
FAX 089 / 725 04 74

www.gl-m.de
E-Mail: mail@gl-m.de

Infothek
Tel: 089 / 77 25 65
Mo - Fr 10 - 13 Uhr
Mo, Do 17 - 19 Uhr

PatientInnenstelle
München
Tel: 089 / 77 25 65
Mo 10-13 und 16 - 19 Uhr
Mi, Do und Fr 10 - 13 Uhr

Onlineberatung
<https://gl-m.beranet.info>

Unabhängige Patienten-
beratung Schwaben
Tel. 0821/ 209 203 71
Afrwald 7, 86150 Augsburg
Mo 9 - 12 Uhr
Mi 13 - 16 Uhr

Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN:
DE51 7002 0500 0008 8878 00
BIC: BFSWDE33MUE

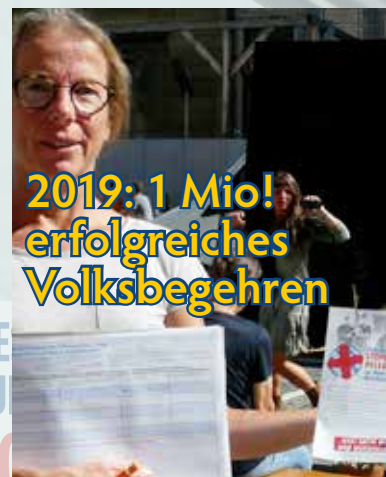
INHALT

Verein & Infos 2
Intern & Termine 3
BUKO, Selbsthilfetag 4
Brief an Patientenstelle 5
Patientenbeauftragte RGU 5

Volksbegehren: Stoppt
den Pflegeotstand 6
Film: Marktgerechter
Patient 7
Rezensionen 8, 16

Neues 9
Entlassmanagement 10, 11
Gesundheit & Umwelt 12, 13
BAGP Rundbrief 14, 15
Berichte 15, 16

2019: 1 Mio!
erfolgreiches
Volksbegehren





Impressum

Redaktionsschluß

Rundbrief 1/2019

01.06.2019

Verantwortlich für

Inhalt und Layout:

Maria Ernst, Peter Friemelt, Sarah Kurzak, Jürgen Kretschmer, Waltraud Kröner, Gunhild Preuß-Bayer, Adelheid Schulte-Bocholt, Carola Sraier. Namentlich gekennzeichnete Artikel liegen in der Verantwortung des bzw. der jeweiligen AutorIn. Sie geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Belichtung & Druck:

Ulenspiegel Druck GmbH & Co. KG, Andechs, zertifiziertes Umweltmanagement nach EMAS, Recyclingpapier

Impressum:

Der Rundbrief ist das Organ des Gesundheitsladens München e.V.

Mit freundlicher Unterstützung der



Landeshauptstadt München
Referat für Gesundheit und Umwelt

und des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege



GL-Mitglied sein bringt's!



Materialien

- **Rundbrief** ☐
2 - 4 mal im Jahr mit Beiträgen aus der Vereinsarbeit und aktuellen Gesundheitsthemen. Jahresabo incl. Porto 8,- €

Broschüren

3,- € (+ Porto + Verpackung 1,- €)

- **Patientenrechte - Ärztepfllichten**, Neuauflage 2016 ☐

4,- € (+ Porto + Verpackung 1,- €)

- **Informationen rund um die Versorgung mit Zahnersatz**, 5. Auflage 2015 ☐

0,50 € (+ Porto + Verpackung 1,- €)

Tipps für die Anwaltsuche im Medizinrecht

- **Achtung Zahnersatz** ☐
- **Arbeitsunfähig - was tun?** ☐
- **Die ärztliche Aufklärung** ☐
- **Einsichtsrecht in die Patientenakte** ☐
- **Gesetzlich versichert - privat bezahlen?** ☐
- **Gesundheitsreform 2019 - Teil 1 (neu)** ☐
- **Hilfsmittel in der GKV** ☐
- **Konflikte mit der GKV** ☐
- **Lückenlose Krankschreibung** ☐
- **Zahnärztliche Versorgung im Basistarif** ☐
- **Zahnersatz und kein Geld! Was nun?** ☐
- **Satzung** ☐
- Bei Bestellungen unter 3,- € bitte Betrag in Briefmarken beilegen!

Alle genannten Materialien sind für Mitglieder kostenlos.

Angebote

Infothek

Gesammelt und weitergegeben werden Informationen über Einrichtungen, Selbsthilfegruppen, Veranstaltungen, Bücher und Zeitschriften. Es gibt eine Bibliothek und einen PC für Recherche und das Archiv. Während der Öffnungszeiten gibt es zwei themenspezifische Angebote: Die Lärmsprechstunden am Dienstagvormittag und zu Fragen rund um die Patientenverfügung und Vorsorge am Donnerstagabend.

Patientenberatung

Die Patientenstelle München und die Unabhängige Patientenberatung Schwaben bieten unabhängige Beratung, Information und Orientierung.

Onlineberatung

Anonym und sicher:
Wenn Sie es wünschen, geht Beratung bei uns auch online:
<https://gl-m.beranet.info>

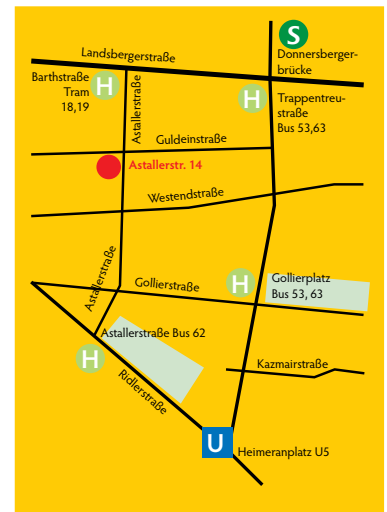
Kooperation

Wir arbeiten mit anderen Initiativen und Facheinrichtungen kommunal, regional und bundesweit zusammen. Besonders intensiv begleiten wir die Arbeit der Patientenfürsprecher*innen in den städtischen Kliniken.

Gesundheitsförderung

Stadtteilorientiert und stadtweit machen wir Angebote zur Verbesserung der Lebenssituation.

Wegweiser



Wir organisieren Veranstaltungen zum »Tag gegen Lärm« und arbeiten bei »Wohnen ohne Auto« mit.

Arbeitskreise

Wir beschäftigen uns unter anderem mit folgenden Themen: Lärmaktionsplan und Tempo 30, Hören und Schutz der Ruhe, Autofreies Wohnen. Die Arbeitskreise sind für Alle offen.

Webseite

Sie finden u.a. Presseerklärungen und Termin-Hinweise, den Rundbrief u.a. in digitaler Form und Links zu anderen Einrichtungen.

Öffentlichkeits- und Bildungsarbeit

Vorträge, Seminare, Infostände, Herausgabe unserer Zeitschrift, weiterer Texte und Ausstellungen.

Beitritt

Name:

Adresse:

Monatsbeiträge: Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich abzugsfähig.

3,- € für Nichtverdienende, 5,50 € für mittlere Einkommen,

10,50 €, wenn möglich 21,- € für höhere Einkommen.

Ja, ich werde Mitglied und zahle folgenden Monatsbeitrag:

Das Geld kann vierteljährlich abgebucht werden:

IBAN:

BIC:

Bank:

Unterschrift:

Ort:

Datum:

Liebe Freundinnen und Freunde, Interessierte und Aktive

Wasser-Schaden

Kaum waren die letzten Spuren unseres Einweihungsfestes beseitigt, erwartete uns am Morgen des 28. August eine Überschwemmung rund um ein verstopftes Wasserrohr im Flurbereich. Mit unkomplizierter Unterstützung unseres Vermieters konnten wir den Schaden im Laufe des Tages eindämmen. Heute erinnert nichts mehr an dieses Szenario.

Image-Schaden

Im dritten Jahr der Projektlaufzeit ist die Sanvartis-UPD mit ihrem intransparenten Transfer zu „Careforce“ ins Schussfeld der Fachöffentlichkeit und der Politik-Verantwortlichen geraten. Kritik am „Deal“ wurde geäußert. Die Qualität der Informationen wurde öffentlich kritisiert. Es musste nachgebessert werden. Wir verfolgen die Entwicklung aufmerksam.

Pflege-Schaden

Dank des leidenschaftlichen und unermüdeten Engagements vieler Ehrenamtlicher, wurde die Aktion zur Beantragung eines Volksbegehrens „**Stoppt den Pflegenotstand**“ zu einer Erfolgsgeschichte. Annähernd vier Mal so viele Unterschriften von Unterstützer*innen, wie erforderlich, konnten bayernweit gesammelt werden. Auch wir im Gesundheitsladen waren in vielfältiger Weise beteiligt. Wie es weitergeht, erfahren Sie auf den Seiten 6 + 7.

Patient*in - marktgerecht

Wer noch über ein sinnvolles Weihnachtsgeschenk grübelt: Die DVD zum gelungenen, aussagekräftigen und faktenbasierten Film „**Der marktgerechte Patient**“ ist für eine Spende in Höhe von mindestens 20 € zu haben. Unterstützen Sie die Aktion und die Filmemacher*innen.

Wir bitten um Beachtung:

Der Gesundheitsladen mit seinen Beratungsstellen ist in der Zeit vom Montag, 24.12.2018 bis Freitag, den 04.01.2019 geschlossen.

Es finden keine Beratungen statt. Das Team steht Ihnen und Euch ab Montag, den 07. Januar 2019 wieder zu den gewohnten Zeiten zur Verfügung.

Nach dem ereignisreichen Jahr 2018 wünschen wir Ihnen und Euch eine friedvolle Adventszeit, frohe Festtage und einen guten Start in das Neue Jahr 2019.

Der Welt mit ihren zahlreichen Krisenherden wünschen wir friedliche Entwicklungen und den vielen Menschen auf der Flucht und dem Weg in ein neues Leben freundliches Willkommen.

Das Gesundheitsladen-Team



**München
ist bunt!**

T
E
R
M
I
N
E

Zeit	Thema	Veranstalter	Ort	Info/Anmeldung
16.01.19 15 Uhr	Gesundheit, Krankheit, Kassen und Geld	Alten- und Service-Zentrum Laim	Kiem-Pauli-Weg 22	Tel. 089 575014
31.01.19 17 Uhr	Au Backe - worauf muss ich achten wenn ich zum Zahnarzt gehe?	Gesundheitsladen München e.V.	Astallerstr. 14	Tel. 089 772565
04.02.19 18 Uhr	Gesundheit, Krankheit, Kassen und Geld	Arbeitslosenzentrum München-Nord	Neuherbergstr. 104	Tel. 089 1891796-30
28.02.19 17 Uhr	Informiert und gestärkt zum Arzt und ins Krankenhaus, Patientenrechte - Ärztepfllichten	Gesundheitsladen München e.V.	Astallerstr. 14	Tel. 089 772565 www.gl-m.de
06.03.19 14.30 Uhr	Au Backe - worauf muss ich achten wenn ich zum Zahnarzt gehe?	Alten- und Service- Zentrum Kleinhadern - Blumenau	Alpenveilchenstr. 42	Tel. 089 5803476
13.03.19 14.30 Uhr	Informiert und gestärkt zum Arzt und ins Krankenhaus, Patientenrechte - Ärztepfllichten	Alten-und-Service-Zentrum Schwabing West	Hiltenspergerstr. 76	Tel. 089 30007660
27.03.19 14.30 Uhr	Gesundheit, Krankheit, Kassen und Geld	Alten-und-Service-Zentrum Schwabing West	Hiltenspergerstr. 76	Tel. 089 30007660
28.03.19 17 Uhr	Gesundheit, Krankheit, Kassen und Geld	Gesundheitsladen München e.V.	Astallerstr. 14	Tel. 089 772565 www.gl-m.de
02.05.19 17 Uhr	Patientenverfügung und Vorsorgeformen	Gesundheitsladen München e.V.	Astallerstr. 14	Tel. 089 772565 www.gl-m.de
06.06.19 17 Uhr	IGeL - Gesetzlich versichert-Privat bezahlen	Gesundheitsladen München e.V.	Astallerstr. 14	Tel. 089 772565 www.gl-m.de
27.06.19 17 Uhr	Informiert und gestärkt zum Arzt und ins Krankenhaus, Patientenrechte - Ärztepfllichten	Gesundheitsladen München e.V.	Astallerstr. 14	Tel. 089 772565 www.gl-m.de
25.07.19 17 Uhr	Au Backe - worauf muss ich achten wenn ich zum Zahnarzt gehe?	Gesundheitsladen München e.V.	Astallerstr. 14	Tel. 089 772565 www.gl-m.de

„Der Klimawandel und die dramatischen Folgen für die globale Gesundheit“ Schluck & weg – Straßentheater der BUKO-Pharmakampagne

„Ich hab' ja schon viele Stücke von schluck & weg gesehen. Aber dieses war das Beste!“ – solche und ähnliche begeisterte Rückmeldungen durften wir uns anhören... Seit mehr als 30 Jahren tingelt diese Theatertruppe mit ihren brandheißen Themen



durch die Republik. Ebenso lange freuen wir uns, Gastgeber für die BUKO-Pharmakampagne zu sein und damit deren wertvolles, weit über den eigenen Tellerrand hinaus reichendes Engagement zu unterstützen.

Es kommt anders, wenn man denkt!



BUKO
Pharma-Kampagne

Die zunehmende Erderwärmung bedroht unsere Gesundheit. Die WHO rechnet ab 2030 weltweit mit 250.000 zusätzlichen Todesfällen p.a., die durch den Klimawandel verursacht werden – insbesondere in armen Ländern.

In diesem Jahr konnten wir für die Auftritte am Vormittag des 18.09.2018 den Münchner Odeonsplatz buchen. Zeitgleich fanden diverse Veranstaltungen im Rahmen der Münchner Klimaschutzkampagne, also zu sehr verwandten Themen, statt, siehe

<https://coolcity.de/>. Die Veranstalter der Kampagne fragten bei uns um Einverständnis zur gemeinsamen Nutzung des Platzes nach. Just am gleichen Tag sollte die kommunale Kampagne der Presse vorgestellt werden. „Coo-

le Sache!“ – dachten wir – „Verwandte Themen, unterschiedliche Dimensionen und Regionen, vereint auf einem Platz. Das passt gut.“ Wir stimmten zu. Wir baten darum, „unsere“ Theatergruppe mit ihren artverwandten Themen bei diesem offiziellen Anlass offiziell in der Stadt zu begrüßen.

An besagtem Tag gaben die jungen Leute aus Bielefeld ihr Bestes. Auf ihrer Münchner Tournee-Station verdeutlichten sie den Klimawandel und dessen dramatischer Folgen für die globale Gesundheit – und damit auch für die kommunale – mit ihrer skurrilen Komödie „Ein Königreich am Abgrund!“. Die erbetene Begrüßung fand bedauerlicherweise trotz des Aufgebots von Vertretern der Stadt-Öffentlichkeit und Presse nicht statt.

Heißer Link zu weiteren Informationen: www.bukopharma.de.

Waltraud Kröner

Selbsthilfetag in Augsburg 2018

Die Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen sitzt im Augsburger Landratsamt und ist Ansprechpartner für ganz Schwaben. In dieser Funktion hatte sie in der ganzen Region nach Augsburg eingeladen.

An einem sonnigen September-Samstag präsentierten sich zahlreiche Einrichtungen mit einem Info-Stand auf dem Rathausplatz. Auch die Unabhängige Patientenberatung Schwaben war vertreten. Eine willkommene Gelegenheit, nicht nur mit vielen Interessierten und Betroffenen ins Gespräch zu kommen, sondern



auch, den fachlichen Austausch mit den anwesenden ehrenamtlichen und professionellen Kolleg*innen zu nutzen. Wir konnten neue Kontakte knüpfen und unser Beratungs-Angebot noch umfangreicher bekannt machen. Auffallend häufig berichteten Betroffene direkt am Stand von persönlichen Erfahrungen mit vermuteten Behandlungsfehlern, mangelnder Aufklärung und freuten sich über zielführendes Informations-Material, besonders auch zu Fragen rund um die Vorsorgeformen, wie Patientenverfügung, Vollmacht und Betreuungsverfügung.

Waltraud Kröner

Brief an die Patientenberatung. Keine Erstattung der mangelhaften Kronen bei Zahnarztwechsel und Neuversorgung.

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir hatten Anfang Juni telefoniert. Es ging um mangelhafte Zahnkronen, die ausgetauscht werden mußten. Da ich dies nicht durch den ursprünglichen Zahnarzt machen ließ, hatte ich kein Recht auf Kostenerstattung. Dies habe ich hier beschrieben und würde mich freuen, wenn Sie es in den richtigen Fachkreisen veröffentlichen könnten.

Hier möchte ich schildern, was mir bei einer Behandlung durch einen wenig kompetenten Zahnarzt im Frühjahr 2016 zugestoßen ist:

Ich hatte ein Ziehen in einem meiner Backenzähne und da wir gerade umgezogen waren und ich noch keinen Zahnarzt hatte, ging ich zur nächstgelegenen Zahnarztpraxis. Hier wurde geröntgt und beschlossen, dass der Zahn, der bereits mit einem ungefähr 20 Jahre alten Inlay versorgt war, behandelt werden muss. Im Zuge dessen wurden auch die anderen Zähne begutachtet und bei zwei weiteren Zähnen im gleichen Quadranten beschlossen, dass auch hier das Inlay entfernt werden soll. Alle drei Zähne wurden mit einer Krone versorgt. Leider lies sich nachträglich nicht mehr klären, ob alle drei Kronen gerechtfertigt waren oder ob auch ein neues Inlay genügt hätte.

Da ich im Laufe der nächsten Monate Probleme mit den Kronen hatte, ich mein Vertrauen zu dem Zahnarzt aber aufgrund konkreter Gründe verloren hatte, ging ich zu einem neuen Zahnarzt. Dieser stellte Mängel bei einer der Kronen fest. Ein von der Krankenkasse beauftragtes Gutachten deckte dann Mängel bei allen drei Kronen auf, so dass alle 3 Kronen ersetzt werden mussten.

Aufgrund konkreter Gründe u.a. der Fehlerquote von 100% und des Vertrauensverlusts wollte ich auf keinen Fall die Erneuerung von dem bisherigen Zahnarzt durchführen lassen. Meine Krankenkasse gab meinem Schreiben dazu statt und stimmte aufgrund der erheblichen Fehler einem Zahnarztwechsel zu. Laut Aussage meines neuen Zahnarztes war es nicht der erste Fall, in dem Mängel des bisherigen Zahnarztes beseitigt werden mussten.

Die Kronen wurden durch den neuen Zahnarzt erneuert. Erneut fielen die Kosten für die Erstellung der Kronen an und die Krankenkasse bezuschusste die Leistung ein zweites Mal. Leider stellte sich heraus, dass ich keinen Anspruch auf die Kostenerstattung des Eigenanteils durch den bisherigen Zahnarzt hatte. Der bisherige Zahnarzt hat das Recht und die Pflicht die Schäden zu korrigieren, das sogenannte Werksrecht. Da ich dem bisherigen Zahnarzt nicht das Recht eingeräumt hatte, den Schaden zu beheben, hatte ich keinerlei Anspruch auf Kostenerstattung. Noch heute bin ich fassungslos und kann es kaum glauben. Nicht zu vergessen, der bisherige Zahnarzt erstellte 3 von 3 Kronen mit erheblichen Mängeln und es geht hier um

meine Gesundheit. Angenommen, die Arbeit des bisherigen Zahnarztes hätte bei einer Erneuerung der Kronen wieder diese Fehlerquote aufgewiesen, wäre wahrscheinlich nicht mehr viel von den Zähnen übrig geblieben. Ich frage mich, ob man es jemandem zumuten kann, dieses Risiko einzugehen? Sollten Rechte und Pflichten bei gesundheitlichen Themen tatsächlich die gleichen sein wie z.B. die bei einer Auto-Reparatur?

Vielen Dank und mit freundlichen Grüßen.
Frau S.



München hat jetzt eine Patientenbeauftragte

Petra Schweiger ist die erste Patientenbeauftragte einer bayerischen Kommune. Seit 01.05.2018 ist sie beim Münchner Referat für Gesundheit und Umwelt tätig. Die gelernte Physiotherapeutin und Europäische Ethnologin ist Anlaufstelle für alle Münchner Patientinnen und Patienten und kümmert sich um deren Belange. Als Koordinatorin kann sie Bürgerinnen und Bürger weitervermitteln an Patientenberatungsstellen, wie zum Beispiel den Gesundheitsladen, Selbsthilfe oder andere spezialisierte Stellen, die sich um Patientenangelegenheiten kümmern. Als Sprachrohr will sie in Richtung Politik, Verwaltung und Träger des Gesundheitssystems einwirken.

Sie unterstützt zum Beispiel zusammen mit Herrn Friemelt vom Gesundheitsladen die Patientenförsprecherinnen und Patientenförsprecher des Städtischen Klinikums München GmbH.

Zu erreichen ist Petra Schweiger unter 089/233-47507 oder unter patientenbeauftragte.rgu@muenchen.de
Landeshauptstadt München
Referat für Gesundheit und Umwelt
Patientenbeauftragte
RGU-RL-PB
Bayerstr. 28a, 80335 München
Telefon: + 49 - 89 - 233-47507
Telefax: + 49 - 89 - 233-47505
E-Mail: patientenbeauftragte.rgu@muenchen.de
E-Mail: petra.schweiger1@muenchen.de





Stoppt den Pflegenotstand in Bayerns Krankenhäuser

102.137 Unterschriften konnte das breite Bündnis „Stopp Pflegenotstand in Bayerns Krankenhäuser“ am 9.10.18 symbolisch der Politik vor dem bayerischen Innenministerium übergeben.

Die bisher höchste Anzahl an Unterschriften, die im Rahmen eines Zulassungsantrags für ein Volksbegehren in Bayern gesammelt wurden – nach einer Sammelphase von nur zwei Monaten.

Unterschriften gesammelt wurden aber noch bis Ende Oktober. Insgesamt sind noch mehr Unterschriften zusammengekommen – ein großer Erfolg!

Der GL (von uns gesammelt, mitgesammelt und bei uns abgegeben wurden ca. 5.000 Unterschriften) war mit einigen Aktivitäten tatkräftig dabei:

- Verteilen von Listen
- Sammeln von Unterschriften während der Öffnungszeiten, bei Vorträgen, Veranstaltungen, Versammlungen und Demos...
- Beteiligung an der Aktion „48 Stunden für die Pflege“ mit extra GL-Öffnungszeiten
- Teilnahme an Aktiven-Treffen
- Absprachen
- u.v.a.m.

Inzwischen sind die Unterschriftenlisten in einer gemeinsamen Aktion im DGB-



Der Bayerische Löwe rettet die unter der Arbeitsbelastung zusammengebrochene Pflegekraft

Haus nach Gemeinden sortiert und müssen nun von den Gemeinden beglaubigt werden.

Die erste Hürde (der Antrag auf ein Volksbegehren) des in Bayern dreistufigen Volksgesetzgebungsverfahrens ist mit den vorgeschriebenen 25.000 benötigten Unterschriften locker genommen. Jetzt wird das Bayerische Staatsministerium des Innern darüber entscheiden, ob der Antrag zugelassen wird.

Für den Fall, dass „Ja“, findet als 2. Stufe das eigentliche Volksbegehren statt, bei dem sich innerhalb von zwei Wochen mind. 10 % der Stimmberechtigten in Bayern in amtliche Eintragungsräume in die Listen eintragen müssen.

Der 3. Schritt wäre dann bei Erreichen dieser 10 % Unterschriften und Nichtannahme des Gesetzesentwurfs durch den Landtag schließlich der Volksentscheid, bei dem alle Stimmberechtigten über den Gesetzesentwurf mit Ja oder Nein abstimmen können.

(Stufe 2 und 3 könnte sich das Bündnis sparen, wenn der Landtag den Gesetzesentwurf jetzt schon annehmen würde. Das ist aber leider nicht zu erwarten.)

Wie es zeitlich dann konkret weiter geht, wird u.a. am 26.1.2019 bei der bayernweiten Aktivenkonferenz besprochen.

Interessant*innen sind herzlich eingeladen und erfahren bei uns Ort und Zeit.



Die symbolische Übergabe der Unterschriften am 9.10. vor dem Bayerischen Gesundheitsministerium. Im Hintergrund die 6-armige Krankenschwester.

Die größere Hürde zu nehmen, steht noch bevor. Diese wird von dem Bündnis und allen aktiv Beteiligten noch einiges an Engagement abverlangen, weitere UnterstützerInnen müssen geworben werden. Das gilt es nun zu planen und anzugehen.

Bitte informieren Sie sich aktuell über die Website des Bündnisses unter:
www.stoppt-pflegenotstand.de



Die InitiatorInnen des Volksbegehrens

Volksbegehren auch in anderen Städten

In Hamburg, Berlin und jetzt auch Bremen laufen derzeit weitere Volksbegehren mit dem Thema Pflegenotstand.

Hamburg

Ende März 2018 wurden vom Hamburger Bündnis „für mehr Personal im Krankenhaus“ 27.623 Unterschriften übergeben und damit die erste Hürde auf dem Weg zu einem Gesetz gegen Pflegenotstand genommen.

Weitere Infos:

<https://www.volksentscheid-pflegenotstand.de>

Berlin

Im Juni 2018 überreichten die Initiatoren des Volksentscheids „für gesunde Krankenhäuser“ in Berlin 48.499 Unterschriften der Senatsinnenverwaltung. Gültig davon waren 40.000. Damit war dort auch die erste Hürde genommen.

Weitere Infos:

<https://volksentscheid-gesunde-krankenhaeuser.de>



Der sehenswerte „FILM VON UNTEN“ von Leslie Franke und Herculor Lorenz hatte seine Premiere am 8.11. im Arena Kino.

Die Veranstalter, der Verein Demokratischer ÄrztInnen und Ärzte und der Gesundheitsladen, hatten eingeladen und das Kino war mit 70 Personen voll besetzt.

Ein ausgesprochen ausgewogener Film über die Ursachen und Folgen der Fallpauschalen*, die - 2013 eingeführt - aus Sicht vieler eine zunehmende Kommerzialisierung des Krankenhausbetriebs bedeuten, in dem nicht der Patient sondern das Geld im Mittelpunkt steht.

Es kommen Mediziner, Pflegepersonal und PatientInnen sowie Krankenhausmanager und Gesundheitsaktivisten zu Wort, die anschaulich den Ist-Zustand in den Krankenhäusern beschreiben und Forderungen stellen.

Der Film ist ein deutliches Plädoyer für eine ausdrücklich am Patienten orientierte soziale Gesundheitsversorgung, in der nicht der Gedanke des Profits, sondern Empathie und Fürsorge im Vordergrund stehen.

Der Film läuft bundesweit seit dem 08.11.2018 in kleineren Kinos.

Die DVD kann bereits jetzt nach einer Spende von mind. 20 € bezogen und nicht kommerziell gezeigt werden.

Wir planen ihn Anfang des kommenden Jahres 2019 im Gesundheitsladen zu zeigen und werden dazu noch extra einladen.

Weitere Infos unter:

<http://der-marktgerechte-patient.org/index.php/de/>

*Fallpauschale: Eine Form der Vergütung von Leistungen. Für jede Krankheitsdiagnose gibt es einen festgelegten Preis, ganz egal, welcher Art dabei das Leiden des Patienten ist.

Adelheid.Schulte-Bocholt



Bremen

In Bremen startete das Bündnis für mehr Personal im Krankenhaus das Volksbegehren „für mehr Krankenhauspersonal“ Ende Oktober 2018.

Es tut sich somit einiges.

Weitere Infos:

<https://volksbegehren-krankenhauspersonal-bremen.de>



Bild: ver.di



Grundwissen Arzthaftungsrecht, Markus Gehrlein, 3. Auflage 2018, 189 Seiten, C.H.BECK, ISBN 978-3-406-71993-6, € 39

Wie der Buchtitel schon verrät, vermittelt das Werk Grundwissen zum Thema Arzthaftungsrecht. Die Thematik ist kompliziert und hält viele Besonderheiten bereit. Alle wichtigen Themen werden aufgegriffen: Vom Behandlungsverhältnis zum Einsichtsrecht, über die Haftung bei Behandlungs- und Aufklärungsfehlern bis hin zu Fragen der Verjährung und Verfahrensfragen.

Die Zielgruppe sind sicherlich fachlich Versierte und Anwälte, welche in das Rechtsgebiet einsteigen möchten. Für Patienten und Interessierte kann das Buch ebenfalls interessant sein, auch wenn es nicht einfach verständlich ist, da in juristischer Fachsprache verfasst. Der Leser bekommt einen guten Einblick in die Untiefen des Rechts und auch, auf welche Fragen und Details es vor Gericht tatsächlich ankommt. Die Literatur ist nur für Interessierte geeignet, die sich wirklich tiefer mit dem Thema „Arzthaftung“ beschäftigen möchten.

Es handelt sich um die dritte Auflage des Buches. Jetzt fließen erste Erfahrungen mit dem Patientenrechtegesetz ein, welches 2013 in Kraft getreten ist. Außerdem wird die aktuelle Rechtsprechung des BGH zu Arzthaftungsfragen berücksichtigt.

Nicht für Jeden, aber ein hilfreiches Standardwerk mit detaillierten Einblicken ins Arzthaftungsrecht.

Sarah Kurzak



„Patient ohne Verfügung – Das Geschäft mit dem Lebensende“, Matthias Thöns, Piper Verlag GmbH, München, 2016, 7. Auflage, 312 Seiten, ISBN 978-3-492-05776-9, € 22

„In deutschen Kliniken wird operiert, katheterisiert, bestrahlt und beatmet, was die Gebührenordnung hergibt...“ – so der engagierte Autor, der aus seiner jahrelangen Erfahrung als niedergelassener Palliativarzt von zahlreichen Fällen berichtet, in denen alte, schwer Kranke mit den Mitteln der Apparatedizin behandelt werden, obwohl kein Therapieerfolg mehr zu erwarten ist.

In klar strukturierten Kapiteln stellt er in sehr verständlicher Sprache verschiedene Krankheitsbilder im Kontext einer „Übersorgung am Lebensende“ dar. Die Fallbeispiele sind erschütternd. Thöns führt die Leser*innen sachlich und doch empathisch durch menschliche Dramen, etwa bei Lungenversagen, fragwürdigen Eingriffen am Herzen, Wachkoma, Demenz, Strahlentherapie, künstlicher Ernährung und dem Notarztdienst. Dabei klärt er über die therapeutischen Maßnahmen ebenso deutlich auf, wie er die Fragwürdigkeit ärztlichen Handelns als „Verhinderung des Sterben-Dürfens“ beleuchtet. Seine Aussagen gründen auf die relevanten Rechtsbereiche und Rechtssprechungen, sowie auf Studien und Erhebungen mit hilfreichen Quellenangaben. An vielen Stellen zeigt er Abrechnungsbeispiele ärztlicher Maßnahmen zur Lebensverlängerung auf, auch und gerade dann, wenn sie dem Patientenwillen zuwider laufen. Dabei nimmt er Bezug auf das Abrechnungssystem der Kran-

kenhäuser und die katastrophalen Folgen der Ökonomisierung.

Ein Buch, das Betroffenen und Angehörigen Mut macht, sich für einen menschenwürdigen Umgang mit dem Sterben einzusetzen. Eine Aufforderung, in den Ausbau der Palliativmedizin zu investieren, anstatt menschliches Leiden durch Übertherapie qualvoll zu verlängern. Ein kämpferisches, sachliches Buch. Sehr gutes Datenmaterial. Unbedingt lesenswert!

Waltraud Kröner



„Der große Vorsorgeberater Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, ...“, Hrsg. Bay. Staatsministerium der Justiz, 2017, 2. Auflage, 128 S., ISBN 978-3-406-717901, € 12,90

Dieser Ratgeber fächert das Themen-Spektrum breit auf und umfasst auch die Sorgerechtsverfügung, Testament und Erbfolge. Das sind Bereiche, die bei Vorsorgemaßnahmen für die letzte Lebensphase bedeutsam sein können.

Sprache, Layout und Methodik sind sehr klar, sehr auf das Wesentliche reduziert und verständlich. Ein Formularsatz zum Herausnehmen findet sich am Ende der Broschüre. Gegenüber anderen Ratgebern zeichnet er sich besonders aus durch: Eine Übersicht, welche Art der Vorsorge bei unterschiedlichsten Lebensentwürfen in welchem Zeitraum getroffen werden sollte. Infos zur Sorgerechtsverfügung, mit der Eltern (-Teile) die Vormundschaft ihrer Kinder regeln können. Grundlegende Ausführungen zum Erbfall, der Erbfolge und dem Abfassen von

Testamenten. Auf über 50 Seiten können in vorbereiteten Formularen und Übersichten persönliche Daten, Adressen, Angaben und Regelungswünsche eingetragen werden.

Ein sehr empfehlenswerter und praktikabler Ratgeber.

Waltraud Kröner



„Erste Hilfe zur Datenschutz-Grundverordnung für Unternehmen und Vereine - Das Sofortmaßnahmen-Paket“, 2017, C.H.BECK, ISBN 978-3-406-71662-1, € 5,50

Die Europäische Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) ist im Mai 2018 nach einer Übergangsphase von zwei Jahren in Kraft getreten. Sie bildet den datenschutzrechtlichen Rahmen innerhalb der Europäischen Union. Die Rechtslage betrifft auch kleine Unternehmen und Vereine, welche ihre Geschäftsabläufe anpassen müssen. Für viele gab es große Unsicherheit, was nun gefordert wird. Die 62-seitige Broschüre enthält grundlegende Informationen zum Thema Datenschutz. Das juristisch komplexe Thema wird verständlich und an der Praxis orientiert dargestellt. Schritt für Schritt wird der Leser ans Thema herangeführt. Hilfreich sind zudem die Checklisten, Formulare und die vielen Beispiele. Eine echte „Erste Hilfe“ für die Umstellung auf die Neuregelungen, auch wenn noch einige Fragen offen bleiben. Die Broschüre eignet sich auch für juristische Laien, die sich über den Datenschutz informieren wollen.

Sarah Kurzak

Bundessozialgericht (BSG) stärkt „fiktive Genehmigung“ für beantragte Leistungen

11/2018

Anfang November hat das BSG (Az.: B 1 KR 30/18 R und B 1 KR 13/17 R) entschieden, dass die gesetzlichen Krankenkassen weiterhin zügig über Leistungsanträge ihrer Versicherten entscheiden müssen.

Nach einer Gesetzesänderung 2013 haben die Krankenkassen (KK) drei Wochen Zeit, einen Leistungsantrag zu bearbeiten. Holen sie ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) ein, sind es fünf Wochen. Das BSG hatte zuvor bereits geurteilt, dass bei einem Verstoß gegen diese Fristen der Antrag als „fiktiv genehmigt“ gilt (Az.: B 1 KR 25/15 R) und diese Position danach mehrfach bestätigt. Eine andere Regelung gilt nur, wenn die beantragte Leistung für den Patienten erkennbar nicht im sogenannten Leistungskatalog der gesetzlichen KK liegt.

Jetzt urteilte das BSG, dass die Fristverlängerung bei Einschaltung des MDK nur gilt, wenn der Antragsteller noch innerhalb der ursprünglichen Drei-Wochen-Frist über das beabsichtigte Gutachten informiert wird.



13.10.2018

Vereinte Nationen (UN) rügen Deutschland

Der Sozialausschuss der UN veröffentlichte in der 3. Oktoberwoche 2018 seinen Abschlussbericht über die Einhaltung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte durch die Bundesrepublik Deutschland.

Darin gibt sich der Ausschuss besorgt darüber, dass die Gesundheitsfürsorge für Asylbewerber während der ersten 15 Monate ihres Aufenthalts in Deutschland

Neuregelung Krankengeld: Lücke weiterhin vorhanden, aber entschärft

Über das TSVG
geplant 2019

Mit dem Gesetzesentwurf zum Terminservice und Versorgungsgesetz (TSVG) soll ein längst überfälliger weiterer Schritt zur Schließung der Krankengeldlücke unternommen werden.

Für Versicherte, deren Mitgliedschaft vom Krankengeldbezug abhängt, soll zukünftig der Anspruch auf Krankengeld auch dann bestehen bleiben, wenn die weitere Arbeitsunfähigkeit (AU) wegen derselben Krankheit nicht rechtzeitig am nächsten Werktag durch einen Arzt attestiert wurde. Die AU-Bescheinigung muss dazu unverzüglich und nach Wegfall des Hinderungsgrundes nachgereicht werden.

Für die Tage der verspäteten Meldung soll zukünftig der Anspruch auf Krankengeld ruhen und nach der verspäteten Attestierung wiederaufleben. Die Mitgliedschaft soll erhalten bleiben.

Bisher verloren die Versicherten den kompletten künftigen Krankengeldanspruch und damit auch die Mitgliedschaft. Mit der geplanten Neuregelung würden endlich viele der uns geschilderten dramatischen und nicht nachvollziehbaren Folgen der verspäteten Attestierung der AU wegfallen.

Daher begrüßen wir diese geplante Änderung sehr!

Neues durch das GKV-VEG (Versichertenentlastungsgesetz)

ab
01.01.19

Die Zusatzbeiträge

werden wieder zu gleichen Teilen von Arbeitnehmern und Arbeitgebern, beziehungsweise von Rentnern und der Rentenversicherung bezahlt. Bisher mussten die Zusatzbeiträge von den Versicherten allein getragen werden.

Der allgemeine Beitragssatz

bleibt 2019 unverändert bei 14,6 Prozent.

Die Mindestgrenze für die Beitragsberechnung für freiwillig versicherte Selbständige

wird ab 01.01.2019 von 2.283,75€ (2018) auf 1.038,33€ gesenkt. Damit wird für diesen Personenkreis der Mindestbeitrag für die KV mehr als halbiert und knapp 160€ (mit Pflegeversicherungsbeitrag rund 190€) betragen. (Diese Rechnung gilt bei der Mitabsicherung von Krankengeld).

Aufstockerbeiträge

zu ihrem fiktiven Einkommen müssen Selbständige im Krankengeldbezug und bei Bezug von Mutterschafts- und Elterngeld nicht mehr zahlen.

Überschüssige Beitragseinnahmen

müssen ab 2020 über einen Zeitraum von drei Jahren abgebaut werden. Wenn Kassen über höhere Finanzreserven als eine Monatsausgabe verfügen, dürfen sie ab 2019 ihren Zusatzbeitragssatz nicht mehr anheben.

ZeitsoldatInnen

erhalten nach Ende der Dienstzeit ein Beitrittsrecht zur freiwilligen Krankenversicherung und einen Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen, der anstelle der bisherigen Beihilfe geleistet wird.

Der Pflegeversicherungsbeitrag

steigt um 0,5 Prozentpunkte von 2,55 % auf 3,05 %.

Kinderlose zahlen zusätzlich einen Beitragszuschlag von 0,25 Prozentpunkte und damit 3,30 %.

Ein Jahr Entlassmanagement – Rahmenvertrag „Vier Jahre Geburtswehen – und sie dauern immer noch...“

Nach langem Streit zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und dem GKV-Spitzenverband trat der Rahmenvertrag zum Entlassmanagement zum 01.10.17 in Kraft.

Das Ziel: Bestehende Versorgungslücken beim Übergang von der stationären zur ambulanten Versorgung schließen und Patientenrechte stärken, z.B. über:

- Einen zu erarbeitenden Entlass- und Medikationsplan
- Information der Patient*innen und das Einholen ihrer Einwilligung in die neuen Maßnahmen als Voraussetzung
- Rechtzeitige Information der weiterbehandelnden Ärzt*innen und Einrichtungen (Heim, Reha)
- Die Möglichkeit von Seiten des Krankenhauses, Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigungen, Versordnungen von Arzneimitteln und häuslicher Krankenpflege ausstellen zu können.

Ein Jahr nach Einführung des Entlassmanagement (EM)-Rahmenvertrags steht uns Pavlos Delkos, Leiter des Klinik Sozialdienstes in der München Klinik Neuperlach Rede und Antwort. (GL = Gesundheitsladen, EM = Entlassmanagement, StKM = Städtisches Klinikum München, AU - Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigung)

GL: Was haben die Neuregelungen für die konkrete Arbeit gebracht?

Delkos: Sehr viel Mühe bei der Vorbereitung und Umsetzung für viele Beteiligte im Vorlauf. Mehr Aufwand für die Ärzte, die Pflege und die MitarbeiterInnen der Abteilung Sozialdienst- Pflegeüberleitung. Für jede Patientin muss jede der drei Gruppen mindestens 15 min mehr Zeit aufbringen, um das EM umzusetzen, also zusammen fast eine ganze Stunde. Trotz dieses Aufwands ist ein konkreter Gewinn für die Patienten aber noch nicht sichtbar.

GL: Wie sieht ein EM-Prozess konkret aus?

Delkos: Zunächst wird der Patient bereits bei der Aufnahme schriftlich über das EM informiert. Auf der Station folgt dann ein Erstscrening (Pflegeanamnese) über die bisherige Versorgung des Patienten und Ersteinschätzung über einen mögli-



Pavlos Delkos

chen poststationären Bedarf. Auf dieses Screening baut der Entlass-Plan auf, der wiederum die Grundlage für alle beteiligten Berufsgruppen für die weiteren Arbeitsschritte und die Dokumentation sein soll. Wenn ein Anschluss-Bedarf besteht, wird der Sozialdienst bzw. die Pflegeüberleitung eingeschaltet. Im nächsten Schritt wird der Patient informiert und soll seine Einwilligung zum EM erteilen. Ohne die Einwilligung können keine Maßnahmen im Zuge des Rahmenvertrages zum EM eingeleitet werden.

GL: Welche Regelungen werden bisher tatsächlich umgesetzt?

Delkos: Man muss die vorbereitende und die praktische Umsetzung unterscheiden. Die Projektgruppe für die Umsetzung des Rahmenvertrages zum EM nach § 39 Abs. 1a in der StKM hat mit allen in Frage kommenden Abteilungen und Berufsgruppen (Medizin, Pflege, Sozialdienst, IT, Apotheke etc.) sehr gut zusammengearbeitet und die Vorgaben des Rahmenvertrages hervorragend umgesetzt. Der Entlassplan, alle Informationen, die Einwilligungserklärung des Patienten und der Entlass-Brief mit dem Medikationsplan sind im System vorhanden und können abgerufen werden. Alle möglichen Maßnahmen, Verordnungen auch eine AU, Verordnungen für Medikamente und Hilfsmittel sind eingearbeitet und könnten ausgestellt werden.

GL: Wo liegt dann das Problem?

Delkos: Die Probleme beginnen bei der praktischen Umsetzung. Der Rahmenvertrag bedeutet für alle beteiligten Berufsgruppen zusätzliche Arbeit. Alle Berufsgruppen sind bereits überlastet und keiner auf Station hat ausreichend Zeit für den Mehraufwand.

Der Rahmenvertrag EM hat mehr Ansprüche für die Patienten geweckt, ohne aber das erforderliche Personal zur Verfügung zu stellen.

GL: Wie könnte die Umsetzung erleichtert werden?

Delkos: Sehr bald soll klinikintern der Prozess EM weiter optimiert und konkretisiert werden, z.B. welche Berufsgruppe welche Tätigkeit innerhalb welchen Zeitfensters erledigen soll.

Die Aufklärung des Patienten und die Verordnung ist eine ärztliche Aufgabe. Eine Delegation dieser Aufgabe an andere Berufsgruppen soll überprüft werden, ähnlich dem, wie in einer Arztpraxis die Sprechstundenhilfe das Rezept druckt und der Arzt unterschreibt.

GL: Klappt das so in der Praxis?

Delkos: Leider nicht. In vielen Fällen wird zwar der Entlass-Plan von der Pflege erstellt, das Kästchen „Einwilligungserklärung liegt vor“ ist aber nicht aktiviert. Die Aufklärung des Patienten und die Einholung seiner Einwilligung sind nicht erfolgt. So lange dieses Kästchen nicht aktiviert ist, können weder Rezepte gedruckt, noch Bescheinigungen ausgestellt werden. Unter Umständen könnten dadurch Lücken bei der Nachsorge des Patienten entstehen, z.B. das erforderliche Krankenbett für zu Hause kann nicht rechtzeitig geliefert, die Medikamente über die Feiertage können nicht zeitnah verordnet werden.

GL: Wie klappt es in Neuperlach?

Delkos: Wir in der München Klinik Neuperlach können stolz auf fast 25 Jahre „Koordinierte Entlassung“ zurückblicken. Unsere Prinzipien und Erfahrungen bei der „Koordinierten Entlassung“ wurden beim „Nationalen Standard Entlassmanagement“ eingearbeitet und dadurch im Rahmenvertrag zum EM berücksichtigt. Wir haben uns lange und intensiv in der Projektgruppe mit den Neuregelungen beschäftigt. Schon vor dem neuen Rahmenvertrag konnten wir für die meisten

unserer Patient*innen mit einem poststationären Versorgungsbedarf eine gute Nachsorge ermöglichen.

Die für Berufstätige wichtigste Neuerung, z.B. Ausstellung einer AU, könnte aber nur bei Vorliegen der Einwilligungserklärung erfolgen.

GL: Werden die Vorgaben in allen Kliniken gleich umgesetzt?

Delkos: Die Umsetzung des Rahmenvertrages zum EM erfolgt in allen städtischen Kliniken einheitlich. Fast ähnlich waren die Regelungen im Klinikum Großhadern umgesetzt. Ich gehe davon aus, dass sich alle Kliniken in München entsprechend vorbereitet haben. Auf jeden Fall haben bundesweit alle gesetzlich krankenversicherte PatientInnen bei allen Kliniken die gleichen Ansprüche auf ein EM.

GL: Gibt es einen echten Gewinn für die Patienten?

Delkos: Nein, noch nicht! Alles steht und fällt mit der Feststellung der „Einwilligung“ der Patient*innen! Die ja leider in den meisten aller Fälle nicht erfolgt.

GL: Was könnte verbessert werden?

Delkos: Falls trotz der weiteren Optimierung der internen Prozesse die Vorgaben des Rahmenvertrages wegen der bürokratischen Bürden und des Mehraufwandes nicht umsetzbar bleiben, sollten sich die Kliniken über die Bayerische Krankenhausgesellschaft bzw. DKG an die Politik wenden, um die Bürokratie zu reduzieren, die finanzielle und personelle Ausstattung der Kliniken zu verbessern, damit die Empfehlungen des Rahmensvertrages zur Optimierung der Nachsorge eingehalten und den Ansprüchen der PatientInnen genüge getan werden kann.

Auf jeden Fall aber sollte unbedingt eine Evaluation der Umsetzung des Rahmenvertrages mit allen Beteiligten vorgenommen werden.

GL: Haben wir Wichtiges vergessen?

Delkos: Die Patient*innen werden trotz der beschriebenen Schwierigkeiten im Rahmen der Möglichkeiten gut versorgt. Das trifft für Neuperlach zu. Wir schicken keine Patienten in eine Versorgungslücke.

GL: Vielen Dank für das Gespräch.

9. Bayerisches Forum für Patientensicherheit

Beim o.g. Forum am 20.11.2018 mit dem Thema „Closing the gap – Herausforderung Krankenhausentlassmanagement“ in den Räumlichkeiten des MDK Bayern kamen Politiker, Ärzte (-vertreter), die AOK Bayern, ein Patientenführer, eine Juristin, ein Krankenhausvertreter, der Datenschutzbeauftragte und der Geschäftsbereichsleiter Technologiemanagement der StKM als ReferentInnen bzw. Podiumsteilnehmer*innen zu Wort. Erwartungsgemäß gab es sehr unterschiedliche Einschätzungen und Positionen über den derzeitigen Stand des Entlassmanagements (EM), seinen Problemen und Möglichkeiten.

Einige genannte Kritikpunkte

- Entscheidungen wurden über die Köpfe der Akteure hinweg getroffen. Alle hätten in die Planung einbezogen werden müssen.
- Es fehlt eine klare und transparente Festlegung der Zuständigkeiten.
- Die Kommunikation zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen ist schlecht.
- Der Begriff EM ist viel zu sperrig.
- Die Idee ist gut, die Umsetzung lässt zu wünschen übrig. Die Technik klappt, die Umsetzung nicht.
- Es fehlt massiv an Nachsorgestrukturen: Keine ausreichenden Kurzzeitpflege- oder Heimplätze, keine zeitnahen Physiotherapietermine, etc..
- Der zeitliche Mehraufwand - ohne dass dieser vergütet wird - ist zu groß.
- Das Interesse an der Umsetzung ist nicht vorhanden.
- EM nach Rahmenvertrag bedeutet viel zu viel Bürokratie und Verwaltungsaufwand.
- Dass nur Fachärzte entlassen und Verordnungen ausstellen können, ist nicht erfüllbar.
- PatientInnen sind völlig überfordert mit den zusätzlichen Unterschriften für Ihre Einwilligung.

Forderungen und Ideen

- Das EM muss abgespeckt und reduziert werden auf die Fälle, bei denen es wirklich hilfreich und nötig ist.
- Verbesserungen sollten fokussiert werden auf das, was wirklich neu ist im Vergleich zu der Handhabung vorher, z. B. beim Entlassbrief und dem Medikationsplan.
- Einfachere Begrifflichkeiten müssen her, z.B. statt EM „Krankenhausnachsorge“. Einfache Worte und Dokumente fördern die Akzeptanz.
- Statt aufwändige Information und Aufklärung der Patient*innen zur Einwilligung, sollte es eine Widerspruchsregelung geben.
- Es braucht Transparenz für Patienten. Die Vertraulichkeit muss gewährt sein.
- Der Hausarzt muss im Zentrum des EM stehen. Er hat die Aufgabe der Nachsorgeregulierung. Mit mehr Absprache bzw. Kommunikation zwischen Krankenhausarzt und niedergelassenem Arzt, wäre eine sinnvolle Nachsorge viel effektiver gestaltbar.
- Die Verordnungsoptionen müssen überdacht werden. Verordnungen machen keinen Sinn, wenn dem weiterbehandelnden Arzt die Daten für eine Folgeverordnung nicht vorliegen.
- Oft ist die vorgegebene Verordnungsgröße N1 in Apotheken gar nicht erhältlich. Viel besser ist es, Medikamente - wie bisher auch - der Patient*in mit nach Hause zu geben.
- Krankenhausärzte können nicht auch noch die Vorschriften für die ambulanten Verschreibungen kennen
- EM muss im DRG abgebildet sein.
- Es muss dringend in Nachsorgestrukturen investiert werden.

Alles in Allem war es ein interessanter Tag mit dem Ergebnis, dass noch viel passieren muss. **Alle Referate sind über die website des MDK Bayern nachlesbar: <https://www.mdk-bayern.de>.**

Adelheid Schulte-Bocholt

Lärmarme Innenstadtlogistik

Eine Veranstaltung des Arbeitsrings Lärm der Deutschen Gesellschaft für Akustik e.V. und des AK Lärm (Münchner Forum und Gesundheitsladen) am 31.10.2018

Der Lieferverkehr hat in den letzten Jahren in unseren Städten massiv zugenommen. Paket- und Lastwagen verstopfen die Innenstädte, bringen in jedes Sträßchen Diesellärm und Abgase, behindern sich gegenseitig und provozieren gleichermaßen sinnlose wie nervtötende Huporgien. Über 50 % der Bevölkerung in großen und kleinen Städten sehen das als großes Problem.

Die Veranstaltung beleuchtete in zehn Vorträgen Ursachen und Lösungsansätze.

Die Bestellungen im Internet haben zugenommen, schon weit über 3.000.000.000 Sendungen werden jährlich geliefert. Dies kommt zu den Anlieferungen für Ladengeschäfte - oft sehr früh am Morgen - hinzu.

Städte und Unternehmen haben bereits zahlreiche innovative Konzepte für eine nachhaltige Innenstadtlogistik entwickelt. Aktuell werden verschiedene Pilotprojekte durchgeführt: In München sind dies City2Share, Civitas eccentric und Smarter together.

Ein Baustein dazu ist der Aufbau von Mikrodepots, die mit Lkw gefüllt werden und von denen aus Lastenradfahrer die Pakete an die Endkunden verteilen. In München hat der Lieferservice UPS inzwischen schon 4 solcher Depots (siehe nächster Artikel). In Berlin haben sich im Projekt KoMoDo mehrere Lieferservices zusammengeschlossen.

Ein anderer Ansatz ist die Lieferung bei der Nacht, wenn die Straßen freier und



die Empfänger daheim sind. Es wird zwar nach geräuscharmen Lösungen gesucht (Projekt GeNaLog), aber dadurch entsteht zusätzlicher Verkehr dann, wenn Menschen am meisten auf Ruhe angewiesen sind und Lärm die schädlichsten Auswirkungen hat.



Auch Standgeräusche, z.B. Kühltage, vermehren Lärm und Ärger. Die frühmorgendliche Belieferung von Geschäften kollidiert mit der Nachtruhe.

E-Lkws gibt es zwar schon, jedoch überzeugen sie in der Praxis noch nicht. Hinzu kommt, dass die Messgröße dB(A), in der Verkehrslärm bewertet wird, die tiefen Frequenzen so unterschätzt, dass bei Messungen ein Diesel-Lkw schon leiser war als der E-Lkw, mit dem er verglichen wurde. Das Ohr empfand das anders.

Stadtplanung und Architektur können ebenfalls zum Lärmschutz beitragen, z.B. durch eingehauste Ladezonen bei Firmenkunden. Ein Pilotprojekt am Domagpark in München ist ein Concierge-Laden, der u.a. für die Bewohner im Viertel einen Annahme-, Abhol-, Versand- und Verpackungsservice bietet.

Der Deutsche Städtetag fordert in seinem Positionspapier „Nachhaltige Mobilität für Menschen und Güter sichern und stärken“ schadstoffarme und -freie Antriebe, Tempolimits wie Regelgeschwindigkeit 30 km/h innerorts, die Übertragung der Kosten für Lärm und Abgase auf die Verursacher und mehr Handlungsspielräume für Kommunen gegenüber dem Bund.

Insgesamt war man sich einig, dass dringender Handlungsbedarf besteht und eine „Verkehrswende“ unerlässlich ist und unstimulierende Regelungen geändert werden müssen. Zum Beispiel dürfen bisher Lkws auf der Straße lauter sein als auf dem Betriebsgelände. Dass der Lieferverkehr angesichts unseres Konsumverhaltens weniger wird, glaubt niemand.

Mit fast 50 Teilnehmern war die Tagung gut besucht, viele Fachleute aus Firmen und Verwaltung waren gekommen. So fand auch in den Pausen und nach den Vorträgen eine rege Diskussion statt.



**Bitte vormerken:
Der nächste Tag
gegen Lärm ist am
Mittwoch,
24. April 2019**

Neue Leitlinien der Weltgesundheitsorganisation für Umgebungslärm für die Europäische Region sind erschienen. Darauf nimmt der kommende Tag gegen Lärm besonders Bezug. Neu ist in diesen Leitlinien die Empfehlung, z.B. auch Freizeitlärm und Wind-

energieanlagen zu berücksichtigen. Starke Empfehlungen sollen den Verkehrslärm (Straße, Schiene, Fluglärm) weiter reduzieren, da die gesundheitlichen Auswirkungen immer deutlicher erkannt werden. Mehr dazu unter gl-m.de => Ruhe+Lärm

München laut und leise

Hörspaziergang durch die Isarvorstadt 9. November 2018



Anlässlich der 50-Jahr-Feier des Münchner Forums veranstaltete der AK Lärm, inzwischen umbenannt in AK gesunde, lebenswerte Stadt, einen Spaziergang durch die Isarvorstadt. Anfang November hatten wir noch Glück mit dem Wetter und es fand sich ein sehr interessierter Teilnehmerkreis ein.

Vom Stadtmuseum aus, wo wir eine Einführung zur Lärmaktionsplanung machten, ging es durch einen Innenhof zur vielbefahrenen Blumenstraße. An der Kreuzung wechseln leise Rotphasen mit Beschleunigen und Abbremsen vieler Autos, was das Schallpegelmessgerät ordentlich in die Höhe treibt. Als besonders laut zeigten sich ein Sightseeing-Bus und ein Motorrad, während die städtischen Busse nicht lauter als normale Pkws wirkten.



Bus / Bus: große Unterschiede im Lärmpegel

Die Müllerstraße und Fraunhoferstraße boten sich ruhiger als sonst, denn die Trambahn fuhr wegen einer Baustelle nicht. Im ersten Lärmaktionsplan von 2013 stand die Erneuerung der Weichen in der Kurve, fast die einzige Maßnahme, die dann auch umgesetzt worden war.

Auch die vielen Freischankflächen, die im Sommer für nächtliche Belebung des Glockenbachviertels sorgen, standen nun leer, gewiss eine Erholung für die Anwohner.



Seit Sommer 2017 sieht man in der Isarvorstadt einen Paketdienst per Lastenfahrrad. An der Verteilstation Holzstraße konnten wir mehr dazu erfahren: Jeden Morgen kommt der beladene UPS-Lkw von Garching, der Anhänger wird an der Zenettistraße abgestellt. So entstehen zwei Depots. Dann liefern die Mitarbeiter mit Lastenrädern und Radanhängern, mit und ohne E-Unterstützung, von hier aus hunderte Pakete ohne Lärm und Abgase und Parkplatzprobleme an die Endkunden. Auch ziemlich sperrige Pakete bewältigen sie.

Hier am Glockenbach steht auch eine der

neuen Mobilitätsstationen. München bietet seit 2014 an immer mehr Plätzen Leihräder, auch E-Räder,



sowie auf grün markierten Parkplätzen E-Carsharing und Ladestationen. Eine Stele mit Informationen kennzeichnet diese Orte. Wir sehen mit Staunen, wie sich plötzlich pffiffige und für viele Menschen nutzbare neue Mobilitätsangebote verbreiten – da ist etwas in Bewegung geraten, was hoffentlich in wenigen Jahren auch zu deutlichen Rückgängen beim individuellen Autoverkehr führt.

Weiter ging es zum alten südlichen Friedhof, wo wir mitten in der Stadt eine Oase der Ruhe erlebten. Solche kleinen Rückzugsorte sollte es überall in Wohnortnähe geben, aber bisher will die Stadt im Lärmaktionsplan noch keine Ruhegebiete ausweisen, um sich nicht zusätzliche Hürden beim Weiterplanen und -bauen einzurichten. Ausgewiesene und geschützte Ruhegebiete gibt es bisher nur weitab an den Stadtgrenzen.

Durch das Friedhofstor in die Kapuzinerstraße traf uns der Verkehrslärm wieder mit voller Wucht. Wir konnten aber auch ein schönes Beispiel der „Radlhauptstadt München“ sehen: Der Kfz-Verkehr musste Fläche an breite, rot markierte Fahrradspuren abtreten. Das Ergebnis ist deutlich mehr Sicherheit, ob es auch ruhiger geworden ist, erfahren wir vielleicht auf den „demnächst“ veröffentlichten Lärmkarten.

Es gibt weiterhin den Lärmkoffer zum Verleihen an Schulen - noch besser, wir können auch selber kommen

um Kinder für das Hören, die Ruhe und den Schutz vor Lärm zu sensibilisieren.

Brigitte Bergmann und Gunhild Preuß-Bayer haben nicht nur Schulklassen besucht, sondern auch bei einem Stadtteilstfest und einer nächtlichen Parkbegehung auf Einladung von MAGs (Münchner Aktionswerkstatt Gesundheit) mitgewirkt. Dank eines großzügigen Zuschusses der Head-Genuit-Stiftung können wir unser Kommen an Schulen und Horten kostenlos anbieten. Wir danken ganz herzlich.

Im Lärmkoffer sind Materialien und Anleitungen für den Unterricht. Wir ergänzen Schritt für Schritt. Wir wollen für Kinder zwischen etwa 6 und 12 Jahren interessante Angebote machen.

Kontakt: tag-gegen-laerm@gl-m.de.



HEAD-Genuit-Stiftung

BAGP-Rundbrief 2.18

Seit 25 Jahren Patientenberatung im Gesundheitsladen Bremen e.V.

Wir gratulieren der Patientenstelle Bremen zum 25 jährigen Bestehen!



Unerschrockene Streiterin für Patientinnenrechte und Patientenvertreterin: Edeltraud Paul-Bauer.

Die PatientInnenstelle im Gesundheitsladen Bremen berät seit nunmehr 25 Jahren Ratsuchende vor Ort. 1993 wurde die PatientInnenstelle im Rahmen der Gesundheitstage gegründet. Schon viele Jahre übt Edeltraud Paul-Bauer, die Betriebswirtin, Juristin und Industriekauffrau in Personalunion ist, ihre Beraterin-

nen-Tätigkeit ehrenamtlich aus. Die Gesundheitsbehörde stellt der PatientInnenstelle geringe Sachmittelzuschüsse zur Verfügung. Damit das Beratungsangebot für die Ratsuchenden vor Ort erhalten bleiben kann, werden die Büros mit den Bremer Klinikclowns, Selbsthilfegruppen und dem „Bündnis Grundeinkommen“ geteilt. Rund 35.000 Ratsuchende sind in den 25 Jahren beraten worden und der Bedarf nach unabhängiger, fachlich kompetenter Beratung mit regionaler Kenntnis ist auch weiterhin vorhanden.

Die Anwältinnen und Anwälte der Patienten, darunter Edeltraud Paul-Bauer, kämpfen auch in Zukunft für mehr Patientenrechte und fordern seit Jahren Beweiserleichterung bzw. Beweislastumkehr für geschädigte Patienten, die Verlängerung der Verjährungsfrist für Ansprüche aus der Arzthaftung, Reformierung des Gutachterwesens, Schadensausgleich durch einen Härtefonds, Aufbau und Auswertung eines Medizinregisters sowie die Eingrenzung der sogenannten Individuellen Gesundheitsleistungen (Igel).

Wir wünschen der PatientInnenstelle im Gesundheitsladen Bremen e.V. weiterhin viel Erfolg bei der Arbeit und hoffen auf weitere 25 Jahre.

Geschäftsstelle BAGP

Bundesarbeitsgemeinschaft
der PatientInnenstellen
(BAGP)

Astallerstr. 14
80339 München

TELEFON
089 / 76 75 51 31

FAX
089 / 725 04 74

web: www.bagp.de
mail@bagp.de

Sprechzeiten:
Di - Do 13 - 14 Uhr
und AB



**B
A
G
P
Kurzprofil**

Seit 1989 bündeln PatientInnenstellen und -Initiativen bundesweit ihre Ressourcen und Kompetenzen, um als BAGP effektiver handeln zu können. Kern der Arbeit ist die Information, Beratung und Beschwerdeunterstützung von Versicherten und PatientInnen bei gesundheitlichen Fragen und Problemen mit Institutionen oder Anbietern im Gesundheitswesen.

Zentrales Ziel der BAGP ist ein soziales, solidarisches, demokratisches, nicht hierarchisches Gesundheitssystem, in dem PatientInnen und Versicherte gleichberechtigte PartnerInnen sind. Die BAGP setzt sich gemeinsam mit anderen Patientenorganisationen und weiteren BündnispartnerInnen für dieses Ziel ein.

BAGP Sommerklausur in Bielefeld

Ende Juli tagten die Vertreter der Patientenstellen der BAGP in Bielefeld. Auf der Sommerklausur wurde u. a. das Statut aktualisiert, zahlreiche Arbeitsaufgaben der nächsten Zeit formuliert und die Sprecher Bornes und Sraier wieder gewählt.

Die Lobbyarbeit für die Patientenvertretung auf der Landes- und Bundesebene bindet sehr viele Kapazitäten und muss an die zunehmenden Anforderungen in den unterschiedlichen Gremien angepasst werden. Strukturell ist die Arbeit in den Patientenstellen in steigendem Maße durch ehrenamtliches Engagement geprägt, da die öffentlichen Zuschüsse für die Gesundheitsläden nur in ganz wenigen Städten / Regionen regelhaft stattfindet.



Auf dem Foto: eine typische Telefonkonferenz der BAGP.

BAGP im Bundestag zur Anhörung des Versichertenentlastungsgesetz (VEG)

Mitte August haben wir eine umfangreiche Stellungnahme zum TSVG erstellt, da viele dort entworfenen Gesetzesänderungen aus unserer Sicht nachgebessert gehören.

Eines unserer Herzstücke betrifft die Änderungen in Bezug auf Zahn- und Kieferorthopädische Behandlungen. Hierzu fanden bereits Austauschgespräche im BMG im Oktober statt, allerdings ohne die Aufnahme der erhofften Änderungen. Aber die Diskussionen zum TSVG laufen noch und werden im Frühjahr wohl verabschiedet werden können.

Weitere Informationen:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/terminservice-und-versorgungsgesetz.html>

Anders das VEG, welches bereits zum 1.1.19 umgesetzt wird. Die Wiedereinführung der Parität in der Beitragszahlung haben wir sehr begrüßt (Detail vorn im Heft). Unsere Sprecherin Carola Sraier konnte als Sachverständige bei der Anhörung am 8.10.18 zur Lastenverteilung Stellung nehmen und Nachbesserungen fordern. Das VEG bringt u. a. für die Kleinselbstständigen eine massive Beitragsersparnis und eröffnet ausgedehnten Zeitsoldaten den Zutritt zur Gesetzlichen Krankenversicherung.

Gesundheitspolitischer Frühschoppen im Bayerischen Landtag

„Familiengesundheit auf dem Prüfstand. Wenn das Elternhaus krank macht.“

Am 16. November 2018 wurde auf Einladung der DAK und health care Bayern der erste Kinder- und Jugendreport 2018 vorgestellt.

Prof. Dr. Wolfgang Greiner, Fakultät für Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement von der Universität Bielefeld analysierte erstmals auf der Basis von Versicherten- und Abrechnungsdaten von DAK-versicherten Kindern und Jugendlichen deren Gesundheitszustand.

Das Ergebnis der Untersuchung zeigt repräsentativ, dass etwa ein Viertel der Kinder unter chronischen Erkrankungen leidet, wie Neurodermitis oder Asthma. Zunehmend liegen im Kindesalter Verhaltens- oder Entwicklungsstörungen, sowie Depressionen vor.

Eine interessante Aussage des Reports ist, dass der Bildungsstand der Eltern auf die Gesundheit der Kinder und die Versorgungskosten einen maßgeblichen Einfluss hat.

So sei die Prävalenz für Karies und Adipositas bei Kindern von bildungsfernen Eltern signifikant höher.

Auch im Bereich der ärztlichen Inanspruchnahme konnten Unterschiede in Abhängigkeit vom Bildungsstand und Einkommen der Eltern festgestellt werden. So zeigt sich eine relative Zunahme der Häufigkeit von Facharztkontakten und Ver-

ordnungen mit zunehmenden Einkommen der Eltern. Ein umgekehrter Effekt ist bei der Arzneimittelnutzung zu beobachten.

Die Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen hängt mit dem sozioökonomischen Familienstatut zusammen. Es ist nicht verwunderlich, dass die generelle Abnahme der Kosten für Gesundheitsversorgung der Kinder mit zunehmendem Einkommen und höherem Bildungsgrad der Eltern abnimmt.

Die anschließende Diskussion im Landtag widmete sich der Umsetzung und Integration von Gesundheitsförderungs- und Präventionsmaßnahmen in den schulischen und familiären Alltag und den Fragen zu passgenauen und nachhaltigen Interventionsstrategien. Formuliert wurden Forderungen nach mehr Gesundheitsbildung im schulischen Setting, Förderung von Anreizsystemen für vulnerable Elterngruppen z. B. in Form von Bildungsgutscheinen wie Babymassage und personelle Aufstockung in Kinderarztpraxen und dem Öffentlichen Gesundheitsdienst für die Frühen Hilfen und Schuleingangsuntersuchungen.

Der Kinder- und Jugendreport soll jährlich erscheinen.

Weitere Informationen dazu:

ISBN 978-3-86216-448-6 für 19,99€ und als Download unter <https://www.dak.de/dak/download/kinder-und-jugendreport-2004290.pdf>

Carola Sraier



Carola Sraier in Berlin

Details zum VEG:
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/versichertenentlastungsgesetz.html>

<http://www.gesundheitsdaten-menschen.de>

Gesundheitsreform 2019 (1. Teil)

Die wichtigsten Neuerungen für gesetzlich Krankenversicherte durch die **Versichertenentlastungsgesetz (VEG)** sind:

Beiträge
Arbeitnehmer und Rentner werden entlastet durch **persönliche Übernahme der Zusatzbeiträge**
Ab dem 1. Januar 2019 werden die Zusatzbeiträge bei der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wieder zu gleichen Teilen von Arbeitnehmern und Rentnern übernommen. Die Zusatzbeiträge werden von den Versicherten selbst finanziert. Der gesetzlich festgeschriebene „allgemeine Beitragssatz“ beträgt 14,6 Prozent der berechneten Lohn- und Gehalts in 2019. Umwandelte Gesetzten werden trotz gleichbleibenden Beitrags wegen der gesetzlichen Finanzierung des Zusatzbeitrags als Krankenkassebeiträge befreit.
Insgesamt sollen so die Beitragslasten für Arbeitnehmer und Rentner um ca. 15 % sinken.
Beispiel:
Ein Arbeitnehmer muss demnach bei einem Einkommen von 3.000 € im Jahr mit einer gesetzlichen Rente von 1.200 € im Jahr monatlich weniger zahlen.

Kleinrentenrentner werden entlastet - durch **Senkung der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage**
Die Mindestgrenze für die Beitragsbemessung bei gesetzlich versicherten Selbstständigen wird ab 1.2019 von 2.283,74 € (2018) auf 1.628,34 € gesenkt.
Dabei wird für die Beitragsbemessung der Mindestbeitrag für die KV mehr als halbiert und beträgt nach Krankenversicherungsbeitrag 14,6 % (2018) (14,6 % (2019)).
Selbstständige, die den allgemeinen Beitragssatz (allgemeiner Beitragssatz) gewählt haben, zahlen nur noch einen Mindestbeitrag zwischen 14,6 % und 17,9 % (2019) (14,6 % (2019)).
Häuser haben bei Rentenrentnern für Gesundheit Krankenkassebeiträge bis zu 200 € monatlich entlastet werden.

Keine Aufschüttung mehr für Selbstständige im Krankengeldbeitrag und bei Bezug von Arbeitslosengeld und Übergeld
Die Zahlung von eigenen Aufschüttungen zum Renten Einkommen führt für Selbstständige in der Übergangszeit zu erheblichen sozialen Härten bei langer Krankheit und Eltern. Diese sollen weg.

30 Cent

Neue Info

„Gesundheitsreform 2019 (1. Teil)“

Die wesentlichen und für Patient*innen und Versicherte relevanten Neuerungen des Versichertenentlastungsgesetzes und weitere Neuerungen 2019 haben wir in einer neuen GL Info zusammengefasst. Sie ist einsehbar über unsere website: www.gl-m.de oder in der Geschäftsstelle in der Astallerstrasse 14 abzuholen. Wir können sie auf Anfrage auch gegen 1 € (Portokosten und einer kleinen Gebühr) zuschicken. Für Mitglieder kostenlos.

Adelheid Schulte-Boholt

Gesundheitsladen trifft zahnärztliche Selbstverwaltung



Im November trafen wir uns wieder mit der zahnärztlichen Selbstverwaltung – Bayerische Landeszahnärztekammer (BLZK) und Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZVB) - zu einem Informations- und Austauschtreffen. Dies ist insofern von Be-

deutung, da die Beziehung in den letzten Jahren auf formaler Ebene durch vorsichtige Zurückhaltung gekennzeichnet war. Dies war mehreren Umständen geschuldet: einerseits dem Wechsel in der Trägerschaft der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) und damit dem faktischen Ende der Regionalen Beratungsstelle München für Oberbayern im GL Ende 2015 und andererseits dem Wechseln auf der Führungsebene bei beiden „zahnärztlichen Körperschaften“.

Um so mehr freute uns das Wiedersehen, die wohlwollende und akzeptierende Atmosphäre auf allen Seiten und die inhaltlich fruchtbaren Diskussionen! Eine Fortsetzung des Austausches ist geplant.

Jürgen Kretschmer



„Medizinisches Gutachten im Prozess“, Alexander P. F. Ehlers, 4. Auflage, C. H. Beck, ISBN 978-3-406-68039-7, € 45

Viele Bereiche des Sozialrechts beruhen auf Tatbeständen, die nur mithilfe von medizinischen Sachverständigen geklärt werden können. Der Sachverständige gibt dem Richter eine Entscheidungshilfe durch die sachkundige Feststellung von Tatsachen, die fachliche Beurteilung von Sachverhalten, die Übermittlung von Verfahrensgrundsätzen und die Erklärung von Geschehensabläufen. Das medizinische Gutachten gewinnt daher immer mehr an Bedeutung.

Die Autoren haben sich die Aufgabe gestellt, auf der Grundlage einer Leitlinie dem Leser die prozessualen Finessen im Zusammenhang mit der Tätigkeit des Sachverständigen zu vermitteln. Das Buch „Medizinisches Gutachten im Prozess“ wendet sich in erster Linie an den Rechtsanwalt, der ein Gutachten in Auftrag geben möchte oder ein Gutachten zu bewerten hat. Es werden die verschiedenen Rechtsgrundlagen dargestellt, aufgrund deren ein Gutachten erstattet werden kann. Der Leser erhält auch Hinweise für die Auswahl des geeigneten Gutachters sowie Beispiele, wie Fragen an den Gutachter formuliert werden sollten.

Der Leitfaden gibt einen gelungenen Einblick in das schwierige Thema „Sachverständigengutachten“ und ist vorrangig für Fachleute im Gesundheitswesen nützlich. Hilfreich sind die Beispielfälle, die sowohl grundsätzliche Fragen als auch fachspezifische Problemstellungen beantworten.

Jürgen Kretschmer

12.9.18 Podiumsdiskussion zur Landtagswahl: Achtung Notfall! Wie sieht eine gute Patientenversorgung in Bayern aus?

Am 12.9.18 gab es in den Räumen des BR unsere Podiumsdiskussion: Anfangs war das Podium der Meinung, dass es wenig auszusetzen gäbe an der bayerischen Gesundheitspolitik. Doch je konkreter die Diskussion wurde, desto klarer wurden die Probleme: Pflegenotstand, Finanzierungssystem der Krankenhäuser, unklare Zugänge zu Notfallsystemen. Als dann eine Patientin ihren persönlichen Fall schilderte, bei dem ihr Notfall völlig unzureichend behandelt wurde, wechselte die Stimmung im Saal zu „na eigentlich ganz gut hier, aber sowas passiert leider immer wieder, obwohl es nicht passieren darf“.

Auch das Volksbegehren „Stoppt den Pflegenotstand“ wurde von allen mehr oder weniger unterstützt. Nur Herr Seidenader, CSU, war da etwas zurückhaltend.

Wieder hervorragend moderiert von Sybille Giel von Bayern 2, Red. Notizbuch vlnr: Ulli Leiner, Grüne, Bernd Seidenath, CSU, Sybille Giel, Kathrin Sonnenholzner, SPD, Prof. Dr. Peter Bauer, Freie Wähler

