

GesundheitsRundbrief

Nummer 2/2013
34. Jahrgang

Berichte • Dokumentationen • Veranstaltungshinweise



**GESUNDHEITSLADEN
MÜNCHEN e.V.
INFORMATIONS- UND
KOMMUNIKATIONS-
ZENTRUM**

WALTHERSTR. 16 A
80337 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 16 - 19 Uhr
Mi, Do und Fr 10 - 13 Uhr

**UPD Beratungsstelle
München für Oberbayern**
Tel: 089 / 18 91 37 22
Mo 9 - 13, Di 14 - 18,
Mi 15 - 19, Do 10 - 14 Uhr

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

Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft
BLZ: 700 205 00
Kontonummer 88 87 800

INHALT :
Der Verein **2**
GL-Intern, Termine **3**
Wahlveranstaltung **4, 5**
Veranstaltung, Ehrung **6**
Schmankerl **7**
Wahlprogramme **8, 9**
PatientInnenseite **10, 11**
Rezension **11**
UPD **12, 13**
Rezension **13**
Gesundheit & Umwelt **14, 15**
BAGP-Rundbrief **16**

**Alle
reden
übers
Wetter?**

**Wir
reden
über
Gesundheit
und
Politik!**

und über:

- Ehrungen**
- Patientenberichte**
- patienten.de**
- Schulden**
- Tempo**
- Unabhängigkeit**
- ...**



Impressum

Redaktionsschluß

Rundbrief 3/2013
2013

Verantwortlich für

Inhalt und Layout:

Petrit Beqiri, Maria
Ernst, Peter Friemelt,
Anja Geisendorff,
Jürgen Kretschmer,
Christina Krieger,
Waltraud Kröner,
Sarah Kurzak, Gunhild
Preuß-Bayer, Adelheid
Schulte-Bocholt, Carola
Sraier.
Namentlich gekenn-
zeichnete Artikel liegen
in der Verantwortung
des/der jeweiligen
AutorIn, sie geben
nicht unbedingt die
Meinung der Redakti-
on wieder.

Belichtung & Druck:

ulenspiegel druck
gmbh, Andechs,
zertifiziertes Umwelt-
management nach
EMAS, Recyclingpapier

Impressum:

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

Mit freundlicher Unterstützung der



und des §65b SGB V



Materialien

- **Rundbrief** ☐
4 mal im Jahr mit Beiträgen aus der Vereinsarbeit und aktuellen Gesundheitsthemen.
Jahresabo incl. Porto 8,- €
- **Broschüren**
3,-€ (+ Porto + Verpackung 1,- €)
- **Patientenrechte - Ärztepfl-
chten, Neuauflage 2013** ☐
3,50 € (+ Porto + Verpackung 1,-€)
- **Informationen rund um die
Versorgung mit Zahnersatz** ☐
0,50 € (+ Porto + Verpackung 1,- €)
- **Zahnersatz 2005:
Befundorientierte Festzu-
schussregelung** ☐
- **Tipps für die Anwaltssuche
im Medizinrecht** ☐
- **Einsichtsrecht in
Patientenunterlagen** ☐
- **Die ärztliche Aufklärung** ☐
- **Gesetzlich versichert -
privat bezahlen?** ☐
- **Gesundheitsreform 2007** ☐
- **Konflikte mit der GKV** ☐
- **Gesundheitsfonds 2009** ☐
- **Arbeitsunfähig - was tun?** ☐
- **Gesundheitsreform 2011 -
Was ändert sich?** ☐
- **Hilfsmittelinfo** ☐
- **Satzung** ☐
- Bei Bestellungen unter 3,- € bitte
Betrag in Briefmarken beilegen!

**Alle genannten Materialien sind
für Mitglieder kostenlos.**

Angebote

Information

Gesammelt und weitergegeben werden Informationen über Einrichtungen, Selbsthilfegruppen, Veranstaltungen, Bücher und Zeitschriften. Es gibt eine Bibliothek und einen PC für Recherche und das Archiv.

Kooperation

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

Arbeitskreise

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

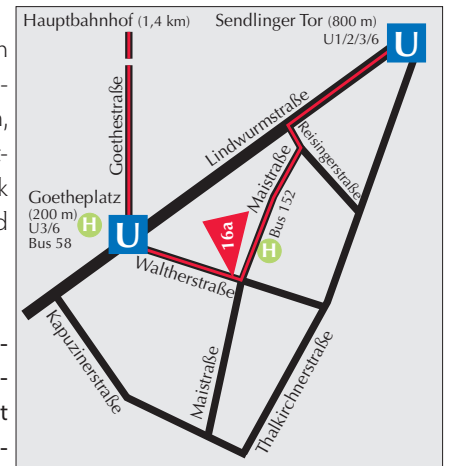
Webseite

Auf dieser finden Sie aktuelle Presseerklärungen und Terminhinweise, den Rundbrief u.a. in digitaler Form und Links zu anderen Einrichtungen.

Öffentlichkeits- und Bildungsarbeit

Vorträge, Seminare, Infostände,

Wegweiser



Herausgabe unserer Zeitschrift, weiterer Texte und Ausstellungen.

Patientenberatung

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

Gesundheitsförderung

Im Stadtteil Isarvorstadt und stadtweit machen wir Angebote zur Verbesserung der Lebenssituation. Wir organisieren Veranstaltungen zum »Tag gegen Lärm« und arbeiten bei »Wohnen ohne Auto« mit.

Telefonsprechstunde Beschwerdestelle Netzwerk Psychiatrie:

Jeden 1. + 3. Montag im Monat, 16-18 h unter Tel.: 7677 6485.
Zu den übrigen Zeiten ist ein Anrufbeantworter geschaltet.
Es erfolgt Rückruf.

Beitritt

Name:

Adresse:

Monatsbeiträge: Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich abzugsfähig.

3,- € für Nichtverdienende, 5,50 € für mittlere,
10,50 €, wenn möglich 21,- € für höhere Einkommen.

Ja, ich werde Mitglied und zahle folgenden Monatsbeitrag:

Das Geld kann vierteljährlich abgebucht werden:

BLZ:

Kontonummer:

Bank:

Unterschrift:

Datum:

Liebe Freundinnen und Freunde, Interessierte und Aktive

Pausenlos im Einsatz

In den Sommerferien entfallen die Abendprechzeiten der PatientInnen-Stelle München und der Infothek, also: Mo 17-20 Uhr und Do 17-19 Uhr.

Ab Montag, den 9. September geht fast alles wieder seinen gewohnten Gang. Die Öffnungszeit der PatientInnen-Stelle für Ratsuchende aus München wird von da an um eine Stunde nach vorne verlegt, also auf die Zeit von **16 - 19 Uhr**. Bei der Öffnungszeit unserer Infothek ändert sich nichts.

Wer's noch nicht weiß

Immer dann wenn unsere Infothek geöffnet hat, also an allen Vormittagen der Woche und donnerstags von 17 bis 19 h (Ausnahme s. oben) kann dort ein internetfähiger PC zur kostenfreien Recherche zu allen Fragen rund um die Gesundheit genutzt werden. Bei Startschwierigkeiten helfen wir weiter...

Lesen, lesen, lesen

Neben den ganz aktuell aufgelegten Informations-Broschüren (s. rechts) und

den zahlreichen anderen Broschüren (s. Seite 2) liegen in der Infothek einige Schmankerl zum Schmökern oder Mitnehmen aus! Näheres auf Seite 7.

Überarbeitet - Aktuell

Nach Inkraft-Treten des Patientenrechtgesetzes im Februar 2013 sind nebenstehende drei Infos aktualisiert und ab sofort im Gesundheitsladen erhältlich.

33 Jahre und kein bisschen leise

Tatsächlich - am 12. Juni 1980 wurde der GL gegründet. Allen Weg-Abschnitts-GefährtInnen auf der langen und bewegten Reise durch das Münchner, bayerische, bundesdeutsche und internationale Gesundheitswesen und vielen anderen Themen rund um den Globus an dieser Stelle ein herzliches DANKESCHÖN!

Besonderer Dank für einen besonderen Menschen

„Unsere Christa“ - langjähriges, unermüdliches, immer anpackendes und optimistisches Vorstands-Mitglied - wurde auf dem diesjährigen Selbsthilfe-Tag zusammen mit anderen Ehrenamtlichen „öf-



entlich“ geehrt. Christa Porer erhielt eine von Bürgermeister Ude unterzeichnete Urkunde für besonderes Bürgerschaftliches Engagement.

Wir meinen: Er hätte sie auch überreichen sollen! Näheres auf Seite 6.

Wir wünschen Allen einen schönen und wahl-bewegten Sommer.

Euer GL-Team

Zeit	Thema	Veranstalter	Ort	Info/Anmeldung
12.09.13 17 Uhr	Gesundheitliche Versorgung in der GKV	Gesundheitsladen München e.V.	Waltherstr. 16a	Tel. 089 772565 www.gl-m.de
13.09.13	Nacht der Umwelt	LH München, Referat für Gesundheit und Umwelt		www.muenchen.de/nacht-der-umwelt.de
26.09.13 17 Uhr	Au Backe - worauf muss ich als KassenspatientIn achten, wenn ich zum Zahnarzt gehe?	Gesundheitsladen München e.V.	Waltherstr. 16a	Tel. 089 772565 www.gl-m.de
24.10.13 17 Uhr	Patientenverfügung und Vorsorgeformen	Gesundheitsladen München e.V.	Waltherstr. 16a	Tel. 089 772565
07.11.13 19.30 Uhr	Au Backe - was muss man über Zahnersatz und Zahnversorgung wissen?	VHS Starnberg	Bahnhofplatz 14, Starnberg	Tel. 08151 6950 www.vhs-starnberger-see.de
12.11.13 19 Uhr	Vorsorge für den Notfall - Was können Patienten-, Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht bedeuten?	VHS Freising	Kammergasse 12, Freising	Tel. 08161 4907-0 www.vhs-freising.org
13./14.11.13	SZ-Gesundheitsforum: Medizinrecht im Wandel	Evangelische Akademie Tutzing	Schlossstraße 2+4, Tutzing	Tel. 08158 251-0 web.ev-akademie-tutzing.de
20.11.13 14 Uhr	Au Backe - worauf muss ich als KassenspatientIn achten, wenn ich zum Zahnarzt gehe?	Caritas Zentrum Schwabing / Milbertshofen	Hiltenspergerstr. 76	Tel. 089 300076-64
28.11.13 Uhrzeit bitte erfragen	Gesetzlich versichert - privat bezahlen?	Gesundheitsladen München e.V.	Waltherstr. 16a	Tel. 089 772565 www.gl-m.de

Bürgerversicherung? DRGs?
PEPP? Patientenrechte?
Patientenberatung? ...

Deutschland und Bayern vor der Wahl

Podiumsdiskussion zur Gesundheitspolitik mit

Dr. Otto Bertermann, MdL und Landtagskandidat, Freie Wähler
Sabine Dittmar, MdL und Bundestagskandidatin, SPD
Julika Sandt, MdL und Landtagskandidatin, FDP
Theresa Schopper, MdL und Landtagskandidatin, Bündnis 90/Grüne
Johannes Singhammer, MdB und Bundestagskandidat, CSU
Brigitte Wolf, Stadträtin und Landtagskandidatin, DIE LINKE

Moderation: Nikolaus Nützel, Bayerischer Rundfunk

Ort: BR Veranstaltungssaal Foyer Rundfunkhaus, Arnulfstraße 42/44
Zeit: Donnerstag, 11. Juli, 19:30 Uhr

Veranstalter: Gesundheitsladen München, Selbsthilfezentrum,
Verein Demokratischer Ärztinnen und Ärzte
Kontakt und V.i.S.d.P.: Peter Friemelt, Gesundheitsladen, Waltherstr. 16a, 80337 München, Tel. 089 - 77 25 65

Wir reden mit!

Pünktlich vor der Bundes- und Landtagswahl fand auch dieses Mal wieder eine Veranstaltung zu den gesundheitspolitischen Fragestellungen statt. Ausgerichtet wurde die Podiumsdiskussion vom Gesundheitsladen München, dem Selbsthilfezentrum und dem Verein Demokratischer Ärztinnen und Ärzte. Aus

Deutschland und Bayern vor der

den stärksten Parteien waren vertreten: Herr Dr. Bertermann (Freie Wähler), Frau Dittmar (SPD), Frau Wolf (Linke), Frau Sandt (FDP), Frau Schopper (Bündnis 90/Grüne) und Herr Singhammer (CSU). Für die Moderation war Herr Nützel vom Bayerischen Rundfunk zuständig. Zum Auftakt der Veranstaltung um 19:30 Uhr begrüßten sowohl Herr Nützel, als auch Peter Friemelt und Carola Sraier vom Gesundheitsladen die Besucher

und Politiker und dankten Allen für ihr Kommen und ihr Interesse. Weiter stellten die beiden MitarbeiterInnen des Gesundheitsladen kurz und knapp vor,



Sabine Dittmar, SPD: „Die Finanzierung der GKV muss nachhaltig und gerecht, im Sinne einer Bürgerversicherung, weiterentwickelt werden.“



Johannes Singhammer, CSU: „Wir haben viel erreicht, die solidarische Versicherung soll erhalten bleiben“

was sie sich vom heutigen Abend konkret erwarten. Neben der Finanzierung des Gesundheitswesens und dem Vergütungssystem im Krankenhaus wurden das Patientenrechtegesetz, dessen Neuerungen und die Ausgestaltung der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland UPD thematisiert. Herr Nützel stellte da-



Carola Sraier, Peter Friemelt und Nikolaus Nützel

Wahl

11.7.13



Theresa Schopper, Grüne: „Wir brauchen mehr unabhängige Patientenberatung und mündigere Patienten.“

nach die jüngsten Entwicklungen der Gesundheitspolitik vor (z.B. Abschaffung der

Praxisgebühr) und ging anschließend auf die Wahlprogramme der einzelnen Parteien ein. Hier wurde vertieft auf das Konzept der Bürgerversicherung eingegangen, die die Oppositionsparteien SPD, Linke und Bündnis 90 / Grüne fordern. Wie die Realisierung und Finanzierung umgesetzt werden soll, sorgte für hitzige Diskussionen bei den Politikern. Interessant am Rande ist dass die Freien Wähler im Bund für die Bürgerversicherung sind und auf Landesebene dagegen. CSU und FDP sind komplett dagegen.

Die Publikumsfragen bezogen sich unter anderem auf das umstrittene Fallpauschalen-System in Krankenhäusern (DRG), das DRG-System für die Behandlung von psychisch Erkrankten (PEPP) und die Abwanderung junger Ärzte ins Ausland.



Julika Sandt, FDP: „Ich will mehr Wahlfreiheit für Patienten und Versicherte.“



Dr. Otto Bertermann, Freie Wähler: „Patient und Arzt brauchen ein starkes Vertrauensverhältnis.“

Auf die Frage einer Zuhörerin, ob denn mit der Bürgerversicherung die Wahlfreiheit der Versicherten komplett abgeschafft würde, erwiderte Peter Friemelt vom Gesundheitsladen: „Nach jetziger Rechtslage besitzen die meisten Menschen aus finanziellen Gründen nicht die Wahlfreiheit, sich in der privaten oder in der gesetzlichen Krankenversicherung



Brigitte Wolf, Linke: „Wir wollen die Beitragsbemessungsgrenze ganz abschaffen, alle Einkommensarten sollen einbezogen werden.“

versichern zu lassen. Hier von Wahlfreiheit zu sprechen, find ich unangemessen.“ Weiter wurde diskutiert, dass dringend etwas für die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in ländlichen Gebieten unternommen und Zahnersatz stärker durch Kassenleistung finanziert werden müsse.

Text: Isabelle Ehrhardt, Praktikantin
Fotos: Matthias Krebs

„Tag der Darmgesundheit“ Eine Kooperationsveranstaltung mit Donna Mobile



Wunder-
schönes
Wetter -
wahrschein-
lich schon zu
schön, weil
sehr heiß -
hat-
ten
wir

Vorsorge - und Früherkennungsunter-
suchungen, die von der Gesetzlichen
Krankenversicherung bezahlt werden.
Alle Fragen im Zusammenhang mit Darm-
krebs beantwortete eine Ärztin. Darüber
hinaus gab es anschauliche Ausführungen
zu einer darmgesunden Ernährung, ein

Bewegungsangebot
(Trommeln auf Pez-
zibällen) und ge-
meinsames Singen.
Das Angebot war
umfangreich und
griff in seiner Viel-



falt das Thema ganzheit-
lich auf.

Gut versorgt wurden die
leider nur wenigen Teil-
nehmerInnen mit frisch
gekochtem, gesundem
und total leckerem Es-
sen, sowie jeder Menge
frischem kühlen Wasser!
Ein Dank dafür an die
Hauptorganisatorinnen
von Donna Mobile!

A. S.-B. und W.K..



auf dem „Tag der Darmge-
sundheit“ am 20. Juni 2013 im
Westend.

Initiiert war dieser Tag von Don-
na Mobile. Durchgeführt wur-
de er in Kooperation mit der
Bayerischen Krebsgesellschaft,
dem SHZ, dem Gesundheitsla-
den u.a..

Wir informierten am Stand zu



Ehre, wem Ehre gebührt

Selbst ein geschientes Bein hielt Christa Porer, unsere Vorstands-Frau,
nicht davon ab, ihre Urkunde höchstpersönlich in Empfang zu nehmen.
Auf dem diesjährigen Selbsthilfe-Tag am 20. Juli wurde sie für ihr unge-
brochenes Engagement in Sachen Zöliakie geehrt. Vor Jahren wurde sie
aus der eigenen, familiären Betroffenheit heraus aktiv.
Heute ist Christa aus der Selbsthilfe (-Gruppe) Zöliakie / Duhring für
München und Südbayern nicht mehr weg zu denken. Sie steht Menschen
und Familien bei den besonderen Herausforderungen der Alltagsgestal-
tung, die diese Erkrankung mit sich bringt, immer wieder unterstützend
und auch beratend zur Seite. Häufig ist sie auch im Beratungsraum des
Gesundheitsladens anzutreffen.



Wir freuen uns, dass Christa und
auch die anderen geehrten Ehren-
amtlichen in dem sehr schönen Rah-
men des Selbsthilfe-Tages auf dem
Marienplatz gewürdigt wurden. Und:

Wir gratulieren!

Das GL-Team und der Vorstand

W.K.



Lese-Schmankerl in der Infothek

Zahlreiche (Fach-) Zeitschriften liegen in unserer Infothek zur Ansicht aus. Manche davon gehören für uns vom Team zur Pflichtlektüre, andere sind nach Interessenslage zur Durchsicht zugeordnet.

ALLE MITGLIEDER und INTERESSIERTE sind herzlichst eingeladen. während der Öffnungszeiten unserer Infothek aus dem reichen Fundus zu schöpfen, z.B.:

- Dr.med. Mabuse
- umwelt - medizin - gesellschaft
- Gute Pillen - Schlechte Pillen
- mobilogisch - Zeitschrift für Ökologie, Politik & Bewegung
- Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz
- GID - Gen-ethischer Informationsdienst
- point - gesundheit aktiv - anthroposophische heilkunst
- Münchner Stadtgespräche
- Gesundheit braucht Politik - Zeitschrift für eine soziale Medizin - vdä
- u.v.a.m.

Eine vollständige Liste mit kurzen Erläuterungen zu den einzelnen Exemplaren findet sich demnächst auf unserer Homepage.

Und sowieso gilt: Anrufen und nachfragen...

W.K.



Achtung: Entlastung von Beitragsschulden

Wer noch nicht versichert ist, sollte jetzt die Chance nutzen, sich bis Ende diesen Jahres zu versichern, denn bisher Nicht-Versicherte bekommen den bis dahin angefallenen Beitragsschuldenberg komplett erlassen.

Hintergrund ist

das Gesetz zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung, das seit dem 1.8.2013 in Kraft ist.

Ziel ist die Entlastung:

- von Versicherten, die Beiträge seit Beginn der Versicherungspflicht in der Gesetzlichen (ab 1.4.2007) oder Privaten Krankenversicherung (ab 1.1.2009) nicht zahlen konnten und inzwischen hohe Beitragsschulden haben und
- von Personen, die bisher noch gar nicht (trotz Versicherungspflicht) versichert sind und sich nun bis Ende 2013 versichern werden.

Ab sofort gilt:

1. Für freiwillig Versicherte sowie Versicherungspflichtige ohne Krankenversicherung

wird der bisherige hohe Säumniszuschlag von monatlich 5 % auf nun 1 % gesenkt. Dies betrifft die zukünftige Regelung sowie auch die Regelung für noch nicht gezahlte Säumniszuschläge. Bereits bezahlte Säumniszuschläge werden nicht zurückerstattet.

2. Bisher nicht Versicherte:

- a. **die der gesetzlichen Versicherung zuzuordnen sind** (weil sie z.B. zuletzt gesetzlich versichert waren)

Für diese gilt:

1. Wenn sie sich bis zum 31.12.2013 bei einer Kasse melden, werden ihnen die **Beitragsschulden**, die für den Zeitraum zwischen Eintritt der Versicherungspflicht und Meldung bei der Krankenkasse angefallen sind, **sowie die Säumniszuschläge vollständig erlassen!** Dies gilt für Personen, die bisher nicht-versichert waren und keinen anderweitigen Anspruch auf eine Versicherung für den Krankheitsfall haben (§ 5 SGB V Absatz I Nummer 13).
2. Wenn sie sich erst nach dem 31.12. 2013 bei einer Kasse melden, sollen die Kassen die Beiträge, die für den Zeitraum zwischen Eintritt der Versicherungspflicht und der Meldung bei der Kasse angefallen sind, zukünftig „angemessen ermäßigen“, dies soll der GKV-Spitzenverband noch konkretisieren.

- b. **die der privaten Versicherung zuzuordnen sind** (weil sie z.B. zuletzt privat versichert, selbständig oder freiberuflich tätig und damit nicht versicherungspflichtig waren)

Für diese gilt:

Wenn sie bis zum 31.12.2013 eine Versicherung beantragen, wird ihnen der „Prämienzuschlag“, der für den Zeitraum zwischen Eintritt der Versicherungspflicht und Meldung bei der Krankenkasse angefallen ist, vollständig erlassen! Ein Prämienzuschlag in der PKV wird erhoben, wenn der Versicherungsvertragsabschluss später als einen Monat nach Entstehen der Pflicht zur Versicherung, die in der PKV ab 1.9.2009 gilt, beantragt wird (§ 193 Abs. 4 VVG).

Das Gesetz sieht weitere Änderungen vor.

Adelheid Schulte-Bocholt

Wie wird der Gesundheitsfonds eingeschätzt?	Der Gesundheitsfonds als Grundstein eines transparenten, gerechten und nachhaltigen Finanzierungssystems in der Gesetzlichen Krankenversicherung soll so bestehen bleiben..	GF soll bestehen bleiben. Die Beiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern sowie Steuern werden in den GF abgeführt. Zusatzbeiträge sind abzuschaffen und die Beitragssatzautonomie den Kassen zurück zu geben.	Die Umverteilung durch den Gesundheitsfonds zurück geführt werden und den Kassen die finanzielle Autonomie zurück gegeben werden.
Finanzierung des Gesundheitswesens	Die Union strebt keine Veränderungen in der Finanzierung an. Am bisherigen dualen System mit gesetzlichen und privaten Krankenkassen wird daher festgehalten. Rücklagen, die ein Mehrfaches der gesetzlichen Mindestreserve übersteigen, sollen an die Mitglieder als Prämie erstattet werden. Eine Bürgerversicherung lehnen sie ab.	- Bürgerversicherung als Krankenvoll- und Pflegeversicherung, welche alle BürgerInnen in der BV versichert. - paritätischen Bürger- und Arbeitgeberbeitrag sowie einen Steuerbetrag (Zinsabgeltungssteuer erhöhen, Einkünfte aus Kapitalerträgen usw.) Dieser wird anstelle von Kopfpauschalen und Selbstzahlerleistungen die Kostensteigerungen abfedern. Eine einheitliche Honorarordnung für die gesetzlichen und .privaten Krankenversicherungen und sektorenübergreifende Bedarfsplanung sollen die Versorgungsrealität angleichen bzw. sicherstellen.	Das FDP-Konzept Wahlfreiheit als Maxime bestehen. Budgetierung, Bevormundung in Staatsmedizin und Bürgerversicherung werden abgelehnt. Budgetmedizin soll abgeschafft, Kostenerstattung eingeführt werden. Der Entkopplung der Krankenversicherung von den Löhnen und Gehältern sei richtig. Sozialausgleich für diejenigen, die ihre Beiträge bezahlen können, soll weiterhin aus Steuern finanziert werden.
Private Krankenversicherung PKV	wird erhalten als Voll- und Zusatzversicherung	Auch bislang PKV-Versicherte werden die Chance haben in das solidarische System zu wechseln. Damit soll auf lange Sicht die Trennung aufgehoben werden.	„...zur Wahlfreiheit gehört eine starke PKV. Sie braucht mehr Transparenz bei den Basisstarifen. Das FDP-Konzept für die Portabilität von Altersrückstellungen“
Leistungsumfang der Gesetzlichen Krankenversicherung GKV	- gute medizinische Versorgung muss unabhängig von Einkommen, Alter oder Gesundheitszustand zugänglich sein - bestehenden Leistungskatalog erhalten.	Der Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung muss ständig überprüft und angepasst werden. Nutzen statt Scheininnovationen und Notwendiges, Zweckmäßiges und Wirtschaftliches steht dabei im Vordergrund. Patienten sollen wirksam vor dem Missbrauch unnötiger IGeLeistungen geschützt werden.	Die FDP will die Rahmenbedingungen zur Versorgung mit Palliativmedizin und Hospizangeboten verbessern und die Altersmedizin / Geriatrie stärken
Patientenrechte / Patientenberatung	- Die Union legt großen Wert auf ein freiheitliches Gesundheitswesen und steht für freie Arztwahl, Diagnose und Therapiefreiheit. Dafür fordert die Union für die Patienten gute, leicht zugängliche Informationen - mehr Transparenz für echten Wettbewerb um die bessere Versorgung	„Wir wollen die unabhängigen Informations- und Beratungsmöglichkeiten, wie die Unabhängige Patientenberatung (UPB), und die Selbsthilfe im Gesundheitssystem stärken und eine verlässliche Finanzierung dafür schaffen. Deshalb werden wir mit den beteiligten gesellschaftlichen Akteuren mit dem Ziel der Einrichtung einer Unabhängigen Deutschen Patientenorganisation in Dialog treten.“	„Wir sorgen dafür, dass Verbraucher durch Transparenz und Informationen über Dienstleistungsprodukte in die Lage versetzt werden selbst auswählen zu können.“ Die Unterstützung dieser Angebote durch die Länder muss angesichts ihrer Wichtigkeit ausgebaut und gesichert und nötigenfalls ausgebaut werden
Präventions(-gesetz)	Gesetz wird nicht gefordert. Vielmehr soll die Eigenverantwortung und Vorsorge, sowie Rehabilitation gestärkt werden. Gesundheitsförderung wird als gemeinschaftliche Aufgabe aller sozialen Sicherungssysteme betrachtet und wird überwiegend im Setting Kita, Schule und Arbeit angesiedelt. .	- umfassendes Präventions- und Gesundheitsförderungsgesetz zur Umsetzung einer wirksamen, lebensweltbezogenen Präventionsstrategie - Ausgabensteigerung für Prävention und Steuerung gemeinsamer Maßnahmen von Ländern, Kommunen und allen Sozialversicherungsträgern auf der Ebene der Länder.	Ein Gesetz wird nicht gefordert., Präventionsgesetz begrüßt. Angestrebt wird eine umfassende Präventionsstrategie.
Gesundheitsberufe	Die Attraktivität soll durch Aus- und Weiterbildung gesteigert werden. Freiberuflichkeit wird gefördert.	- qualitätsgesicherte Zusammenarbeit aller, siehe „Ambulante Versorgung“	Aufwertung der ärztlichen und nichtärztlichen Berufe. Anreize für Ärzte in ländlichen Regionen.
Ambulante Versorgung	Die Union steht weiterhin zum selbstverwalteten System mit freier Arzt- und Krankenhauswahl. Dies umfasst eine gute Kooperation und Abstimmung zwischen Haus- und Fachärzten in Praxis und Krankenhaus. In ländlichen Regionen sollen die Leistungsangebote besser abgestimmt und durch die stärkere Nutzung von Telemedizin erleichtert werden.	- Versorgung muss regional sichergestellt werden (z.B. Wiederbeleben Gesunde Stadt / Region) - Gewährleistung qualitätsgesicherter Zusammenarbeit zwischen haus-, fach- und spezialärztlichem Bereich, den nicht ärztlichen Heilberufen, den ambulanten und stationären Sektoren, sowie zwischen pflegerischem, rehabilitativem und medizinischem Bereich	Die wohnortnahe Versorgung soll durch Kooperation, Zusammenarbeit und Aufgabenverteilung sichergestellt und durch den Einsatz von Telemedizin erleichtert werden.
Qualitätssicherung	CDU/CSU fordern weiterhin Transparenz und Wettbewerb, damit die Qualität in der Versorgung weiter steigt.	- bessere Fortbildungen und Standards in der Haus- und Facharztversorgung - die Qualität(sberichte) der Krankenhäuser sollen weiterentwickelt werden	
Elektronische Gesundheitskarte / Telemedizin / Datenschutz	Ausbau der Telemedizin ist für die Sicherstellung der Versorgung v.a. im ländlichen Raum notwendig.	Die integrierte Versorgung mit innovativen Mobilitäts- und Telemedizinkonzepten verknüpfen. Die SPD setzt sich für effektiven europäischen Datenschutz ein. Ziele sind ein hohes Schutzniveau und ein wirksamer Rechtsschutz sowie starke und unabhängige Datenschutzbeauftragte.	Hohe Datenschutzstandards müssen die hochwertigen Daten schützen. Dennoch ist der stärkere Einsatz von Telemedizin zu fordern und der Abbau von rechtlichen Vorgaben für den Einsatz telemedizinischer Anwendungen voran zu treiben.



ionds soll Beitrags-			Durch die Abschaffung des Gesundheitsfonds erhalten die Kassen ihre Beitragsautonomie zurück, dies erhöht den Wettbewerb
bleibt Form von rden und instieg in beiträge Der räge nicht mitteln	- grüne Bürgerversicherung, die alle BürgerInnen einbezieht - die paritätische Finanzierung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer soll wieder hergestellt werden - alle Einkommensarten (z.B. Zinsen, Kapialerträge, Spekulationsgewinne, Mieteinnahmen) werden herangezogen - die Beitragsbemessungsgrenze BBG wird auf den Betrag der Rentenversicherung angehoben	- solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung einführen - alle Einkommensarten sollen zur Finanzierung herangezogen werden unter Abschaffung der BBG Beiträge ca. 10,5% - Parität zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer - alle zahlen gleichen Prozentsatz ihres gesamten Einkommens	- Soziale Gesundheitsversicherung mit Beiträgen aus allen Einkommensarten und Zusammenführung von GKV und PKV (das sieht aber der Landesverband Bayern anders)
" aber es en und ein ellungen.	Sowohl gesetzliche als auch private Krankenversicherer können die Bürgerversicherung anbieten. Allerdings gilt eine gemeinsame Honorarordnung	Abschaffung der PKV als Vollversicherung	Zusammenführung von GKV und PKV (das sieht aber der Landesverband Bayern anders)
versorgung weiter ver-fördern.	Wissenschaftlich anerkannte Psychotherapieverfahren sollen auch in der ambulanten Versorgung zur Verfügung gestellt werden. Rahmenbedingungen für die Hospizarbeit verbessern.	- Leistungskatalog am medizinisch Notwendigen ausrichten und damit umfassenden Schutz garantieren - Positivliste für Arzneimittel, deren Preise durch eine Behörde festgelegt werden - Zuzahlungen und Zusatzbeiträge sollen abgeschafft werden	Ausbau der Geriatrie- und Palliativmedizin
Transpa-gen und bestimmt bund und ch künftig en".	Gefordert wird ein inklusives Gesundheitssystem, welches auf die Bedürfnisse der Menschen mit Behinderungen eingeht. Gesundheitliche Regeldienste müssen interkulturell geöffnet werden. Die Rechte bei Behandlungsfehlern und Zusatzleistungen müssen gestärkt werden, z.B. durch einen Haftungs- und Entschädigungsfonds. Ausbau der unabhängigen Patientenberatung wird unterstützt.	- Stärkung der sozialen Selbstverwaltung und Unterstützung der demokratischen Mitbestimmung der Versicherten, Patientenvertretungen und Beschäftigten	
ion aber e Präven-	Präventionsgesetz als verlässliche Grundlage für eine gute, wohnortnahe, allen zugängliche und bezahlbare Gesundheitsvorsorge. Bessere Verknüpfung von medizinischer Versorgung, Prävention und Gesundheitsförderung mit den kommunalen sozialen Diensten. „Männergesundheit stärken“	Präventionsgesetz und eine Koordinierungs- und Entscheidungsstelle auf Bundesebene	- Gesundheitsbildung ab dem Kleinkindesalter - Prävention stärken z.B. durch Ausbau der Eigenverantwortung
en Berufe.	Förderung der Zusammenarbeit aller Gesundheitsberufe auf Augenhöhe.	sektorübergreifende Bedarfsplanung aller Gesundheitsberufe	Bekämpfung des Fachkräftemangels durch Anerkennung vergleichbarer Abschlüsse, z.B. der Pflegeberufe in der EU
operation, sicherge-zukunfts-	Mehr umfassende gemeindenah ambulante Angebote, wie z. B. Krisenhilfen, bessere Übergänge zwischen stationärer und ambulanter Versorgung, vermehrt Angebote zur integrierten Versorgung sowie eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen den Gesundheits- und Sozialberufen.	- ausreichende Mittel durch Bund und Länder zur Sicherstellung der flächendeckenden Infrastruktur - Aufhebung der Sektorengrenzen ambulant und stationär (KH Ambulanzen erlauben) - keine weiteren Privatisierungen von Krankenhäusern und Rückführung privater in öffentliche nicht kommerzielle - Abschaffung der DRGs wegen falscher Anreize	- deutliche Erhöhung der Krankenhausinvestitionskosten und Erhalt und Ausbau kommunaler Krankenhäuser - Vielfalt der Träger bewahren, um Wohnortnähe zu erhalten - neue Versorgungsmodelle fördern, v.a. hausarztzentrierte, innovative Konzepte
	- Schwerpunkte: Sicherheit, Wirksamkeit und Nutzen von Medizinprodukten, strenge Vorgaben für klinische Studien, Medizinprodukteregister und bessere Nutzenbewertung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. - Nutzenbewertung neuer Arzneimittel - mehr Transparenz medizinischer Forschung	- zielgerichtete Versorgungs- und Bedarfsforschung - Der künstliche Wettbewerb durch die zunehmende finanzielle Unterdeckung ist zurück zu nehmen.	
sensiblen ansatz von haftungs-dizinscher	Unabhängigkeit des Bundesdatenschutzbeauftragten sicherstellen, seine Kontrollkapazitäten ausbauen und ihm Sanktionskompetenzen gegenüber Privatunternehmen zuschreiben.	- die elektronische Gesundheitskarte nicht einführen, - den kranken Menschen statt den gläsernen Patienten in den Mittelpunkt solidarischer Gesundheitspolitik stellen	Ausbau der Telemedizin und interdisziplinärer Netzwerke

Auf Messers Schneide

Eine Patientenberaterin einer Münchner Beratungsstelle berichtet über ihren stationären Aufenthalt:

„Was ich auf den Röntgenbildern sehe, gibt mir schwer zu denken. Die Darmschleifen sind stark aufgebläht, insbesondere der Dünndarm. Sie bleiben hier.“ – so der freundliche behandelnde Arzt in der chirurgischen Ambulanz in einem Städtischen Klinikum am Dienstagabend, den 18.12.2012. Das ist mir recht. Seit Freitagabend geht es mir schlecht. Brechen, anhaltende kolikartige Schmerzen, Durchfall. Der Bauch ist aufgebläht und hart. Gegessen habe ich die ganze Zeit über nichts. Ich rufe bei der Hausärztin an. Sie gibt mir Verhaltensanweisungen und legt ein Rezept bereit. Mein Sohn holt es am Nachmittag.

Erst das Geld, dann die Untersuchung

Am Dienstagmorgen rufe ich beim ärztlichen Bereitschaftsdienst an. Mehr als drei Stunden später wäscht mir die Bereitschaftsärztin erst mal den Kopf: „Wenn man weiß, dass der Arzt kommt, richtet man vorsorglich die Versicherungskarte und die 10 € Praxisgebühr her.“ Erst die Formalitäten, dann die Frage nach der Befindlichkeit...

Das geht auch anders!

Ich bekomme eine Schmerzspritze und ein Rezept für weitere Schmerzmittel. Die Spritze wirkt nicht. Die Schmerzen sind inzwischen permanent zu spüren. Ich kann mich kaum mehr bewegen. Am Abend rufe ich erneut den Bereitschaftsdienst. Nach gut 30 Minuten klingelt es. Eine aufmerksame, sachte untersuchende, ausführlich nachfragende Ärztin. Sie spricht auch mit meinem Sohn, bezieht ihn mit ein. Das tut ihm gut. Es beruhigt ihn. Sie rät dringend zur stationären Behandlung. Ich traue mir in diesem Zustand eine weitere Nacht nicht mehr zu. Sie organisiert telefonisch in unserer Anwesenheit die Aufnahme ins nächstgelegene Klinikum und kümmert sich darum, wie ich dorthin komme. Die Formalitäten

erledigt sie zum Schluss und ohne Standpauke...

Ich finde mich in der Nacht zum Mittwoch, den 19.12.2012 in der chirurgischen Abteilung wieder: Isolation, Infusionen, durchgängig Schmerzmittel. Das entspannt, ich kann schlafen.

Am Morgen kommt eine junge Ärztin und ein Pfleger zur 3-minütigen Visite. Zwei Fragen, keine körperliche Untersuchung. Weiterhin Infusionen und Schmerzmittel werden verabreicht.

Am Nachmittag erscheint ein Arzt, der mir eine CT nahe gelegt. Die Röntgenaufnahmen seien zu ungenau, um eine genaue Diagnose stellen zu können. Das leuchtet mir ein. Ich stimme zu.

„So was verläuft tödlich ...“

Kurze Zeit später setzt sich ein junger Arzt ohne Namen aber mit Mundschutz an mein Bett. Er starrt mich eindringlich an. Eine Magensonde durch die Nase, so meint er, sei seiner Einschätzung nach dringend notwendig. Sollten während des Erbrechens Speisereste in meine Luftröhre und von dort aus in die Lunge geraten, würde sich eine Lungenentzündung entwickeln. Lungenentzündungen dieser Art könnte man nicht mehr in den Griff bekommen. Sie verlaufen tödlich, meint er. Ich habe zuletzt am Montag in den frühen Morgenstunden gebrochen. Dieser Fakt stoppt seinen Überzeugungseifer aber kein bisschen. Im Gegenteil. Angestachelt von meiner Skepsis, versucht er es weiter. Er beschreibt im Detail die unangenehme Prozedur. „Ich habe mich sogar einmal freiwillig dieser Prozedur unterzogen. Für einen Freund. Der brauchte das für seine Doktorarbeit.“ Muss mich das interessieren? Ich sehe die beschriebenen Risiken nicht. Ich stimme der Maßnahme nicht zu. Der Arzt geht grublos.

Zuerst die Operation und dann die Diagnose?

Zwei Stunden später werde ich zum CT gebracht. Der dort zuständige Arzt stellt sich sehr höflich per Handschlag und mit

Namen vor. Befragt mich, ist verwundert: „Kein Ultraschall gemacht?“ Das Kontrastmittel wird rektal gegeben. Die CT ausgeführt. Das Kontrastmittel wirkt wie ein Einlauf. Das entspannt die Situation im Bauch kurzzeitig. Ich berichte das den beiden Chirurgen und der stummen Ärztin, die wenig später in meine Kammer kommen. „Wir müssen operieren. Auch das CT lässt keine eindeutige Diagnose zu. Der ganze Bauchraum ist voller Luft.“ – meinen sie. Ich kann's mir nicht verkneifen: „Und mit der OP wollen Sie die Luft rauslassen?“ Ich möchte zunächst konventionelle Maßnahmen ergriffen wissen: Einläufe, warme Auflagen. Eine Operation lehne ich ab. Die Ärzteschaft macht auf dem Absatz kehrt. Ich höre noch den gemurmelten Kommentar: „Immer schön langsam. Mit so einem Darm...!“

„Wir haben Schmerzmittel. Wir haben Schlafmittel. Eine Wärmflasche haben wir hier nicht.“

Die Nachtschwester schaut herein. Schmerzmittel? Schlafmittel? Nein, ich hätte gerne eine Wärmflasche. „Das gibt's nicht auf der Station.“ Gut, dass ich meine eigene eingepackt habe...

„Und wir brauchen noch eine Stuhlprobe.“ Die Ergebnisse dieser Stuhlprobe werden „schon“ am späten Freitagnachmittag bekannt. Entwarnung, keine Ansteckungsgefahr.

Am dritten Tag geht's auch nicht weiter

Am Donnerstag ist die gesamte Ärzteschaft im OP beschäftigt. Inzwischen befinde ich mich in einem Dämmerzustand. Ich bitte um Kontakt zu einem Arzt. Der Pfleger informiert mich über die drängende Situation im OP. Der diensthabende Arzt habe für den Vor- und den Nachmittag einen Einlauf für mich angeordnet. Am Spätvormittag kommt er wieder und führt die Anordnung aus. Das entlastet ein wenig. Reicht aber für eine deutliche Verbesserung des Zustandes nicht aus. Am Nachmittag passiert nichts mehr. Am nächsten Tag erfahre ich, dass nur ein leichtes Abführmittel gegeben wurde.

Mein Bauch ist jetzt so groß, wie in den letzten Wochen meiner Schwangerschaft. Ich fühle mich vollkommen vergiftet. Ich dämmere weiter. Die Schmerzen spüre ich jetzt trotz des Schmerzmittels. Ich bin furchtbar erschöpft und kann kaum noch sprechen.

„Jetzt operieren wir!“

Freitagvormittag – Visite. Der Bauch wird abgeklopft. „Seit gestern ist keine Verbesserung eingetreten. Wir setzen jetzt die konventionellen Maßnahmen ab und werden operieren.“ Der Chirurg bespricht mit seiner Assistenzärztin in einer mir unverständlichen Fachsprache, was er vorhat. Ich frage nach, was gemeint ist. „Es gibt da eine Möglichkeit, ein Kontrastmittel zu geben, dessen Verlauf wir verfolgen und damit ganz genau feststellen können, wo es klemmt. Dort können wir während der Operation die Ursache beheben.“ Ich bin nur wütend. Über den bisherigen Verlauf. Über die ignorante Art. Das gibt mir die notwendige Kraft: „Welche bisherigen konventionellen Maßnahmen meinen Sie. Wieso sprechen Sie im Plural? Seit Dienstagabend bin ich hier stationär untergebracht. Immer wieder habe ich meine Beobachtung dessen, was mich entlastet und mir gut tut geäußert. Seit Mittwochabend bitte ich darum, dass konventionelle Maßnahmen ergriffen werden. Gestern bekomme ich ein leichtes Abführmittel verabreicht. Das ist bisher die EINZIGE Maßnahme.“ Ein vernichtender und ein höchst erstaunter Blick trifft mich. „Also gut. Auf Ihre Verantwortung! Wir sehen uns morgen wieder.“

Hilfe kommt von Außen

Das alles beunruhigt mich jetzt doch sehr. Ich rufe bei meiner Kollegin in der Beratungsstelle an. Sie recherchiert für mich, organisiert Unterstützung. Ich dämmere erschöpft aber beruhigt weiter.

Am Spätvormittag kommt ein Pfleger und eine Schwester, um den angeordneten Hebe-Senk-Einlauf vorzunehmen. Während der Prozedur verliere ich kurzzeitig das Bewusstsein. Wieder im Bett falle ich bis zum Nachmittag in einen tiefen

Schlaf. Eine Schwester fragt nach, ob ich ein Schmerzmittel benötige. Ich will jetzt weder ein Schmerzmittel noch weiterhin Infusionen. Ich will deutlich spüren können, was sich nach der Maßnahme tut. Mein Zustand bessert sich. Das war die richtige Entscheidung! Trinken bereitet keine Probleme. Am Abend verspüre ich großen Hunger. Ich kann mich wieder bewegen und laufe Kreis um Kreis in meiner Kammer, massiere den Bauch. Inzwischen bekomme ich Aufbaukost: Gute Suppe, Schokoladenpudding, Griesbrei und Apfelmus, Schokoladenpudding, Brot mit Wurst und Käse, Schokoladenpudding... Und die Empfehlung, viel Kohlehydrate, langfasriges Gemüse, Fleisch und Zucker zu mir zu nehmen. Ist das Schonkost?!

Auf eigene Verantwortung

Am Montag ist Heilig Abend. Ich habe immer noch starke Schmerzen im gesamten Bauchraum. Koliken nach jedem Essen. Erschöpfung. Der Arzt mit dem Vorschlag „Magensonde“ kommt zur Visite. Er eröffnet mir, die Blutwerte seien noch nicht gut und eine Urinprobe würde benötigt. Ich möchte aber entlassen werden und nach Hause fahren. Er schaut mich überrascht an, klopft den Bauch ab. „Ist ja längst nicht mehr so hart wie zuvor! Dann gehen Sie mal.“ Auf meine Frage nach den Blutwerten und der Urinprobe meint er: „Ach, das lassen wir dann.“ Na gut. Mittags ist alles soweit. Ich bin entlassen und einige kg leichter geworden aber sehr erleichtert, gehen zu können.

Ohne die mehrfach nahe gelegte Operation bin ich eine Kassen-Patientin, für die nicht viel abgerechnet werden kann... Ich rufe mir ein Taxi nach Hause.



Das gesamte Patienten- und Pflegerecht

Kranke, Pflegebedürftige und deren Angehörige unterstützen und qualifiziert beraten Mit den Heimgesetzen der Länder

Walhalla Fachverlag, 5. Auflage 2013; ISBN: 978-3-8029-1947-3, 19,90 €

In diesem Band mit 1127 Seiten finden sich die wichtigsten Gesetze, Richtlinien und Verordnungen zu den Themenbereichen:

- Selbstbestimmung
- Aufklärung
- Sterbebegleitung
- Medizinrecht
- Gesetzliche Krankenversicherung SGB
- Soziale Pflegeversicherung
- Heimrecht

Darüber hinaus hilft ein umfangreiches Stichwortverzeichnis beim Auffinden der benötigten Grundlagen. Insgesamt eine wirkliche Hilfe für die Beratung, weil ein mühsames Zusammensuchen von Vorschriften aus verschiedenen Werken entfällt.

Adelheid Schulte-Bocholt



Schwachpunkte im Gesundheitssystem: UPD übergibt Bericht an Patientenbeauftragten der Bundesregierung

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) hat erstmals ihren Jahresbericht „Monitor Patientenberatung“ vorgelegt. Auf der Basis von 75.000 Beratungsgesprächen liefert er



Hinweise auf mögliche Schwachpunkte im Gesundheitssystem. Der Patientenbeauftragte der Bundesregierung wird die Ergebnisse für seine Arbeit und bei der zukünftigen Gesetzgebung nutzen.

– Gemeinsame Pressemitteilung des Patientenbeauftragten der Bundesregierung und der UPD –

Über 14.500 Beschwerden von Patienten sind zwischen April 2012 und März 2013 bei der UPD eingegangen. Sie beziehen sich vor allem auf niedergelassene Ärzte und gesetzliche Krankenkassen. Gut jede dritte Beschwerde betraf dabei Patientenrechte. Dieses Thema führt mit

fast 10.600 Beratungen auch die Liste der UPD-Beratungsschwerpunkte an. Besonders häufig ging es um das Recht auf Einsichtnahme in Krankenunterlagen, gefolgt von Beratungen zu unangemessenen Verhaltensweisen etwa durch Ärzte und Krankenkassen. Noch wichtiger war die Frage, welche Leistungen Patienten zustehen und ob sie unberechtigt abgelehnt wurden.

„In der Beratung sehen wir, dass viele Patienten ihre Rechte nicht kennen, geschweige denn einfordern“, sagt Dr. Sebastian Schmidt-Kaehler, Geschäftsführer der UPD gGmbH. „Auch begegnet man ihnen im Medizinbetrieb nicht immer auf Augenhöhe und einen selbstbewussten Umgang mit Ärzten oder Krankenkassen trauen sich viele Ratsuchende gar nicht zu – sie glauben einfach, dass sie als Patienten keine Chance haben.“

„Der Monitor Patientenberatung informiert klar und deutlich über Auffälligkeiten, häufige Problemkonstellationen

fehlen, ihn auch so zu verstehen und die eigene Arbeit an den angesprochenen Punkten einmal kritisch zu hinterfragen. Selbstverständlich werde ich die Hinweise des Berichts auch in die Politik tragen, damit wenn nötig auch gesetzgeberische Konsequenzen gezogen werden können – zum Nutzen der Patienten.“

Ein weiterer Schwerpunkt der UPD-Beratung ist der Verdacht auf Behandlungsfehler, der fast 6.800 Mal thematisiert wurde. Um Behandlungsfehler und Patientenrechte drehte es sich auch in den mehr als 5.100 Fällen, in denen der Zahnarzt Auslöser für die Kontaktaufnahme mit der UPD war. Hier ebenfalls wichtig: die Rechtmäßigkeit von Geldforderungen gegenüber Patienten. Fast 4.800 war Krankengeld das Gesprächsthema – vor allem die Frage, wann Versicherte Anspruch auf Krankengeld haben und wie man diesen durchsetzt. Im Fokus stand das Krankengeld auch bei Beratungen im Rahmen psychischer Erkrankungen, die zu den größten Diagnosegruppen



**Unabhängige
Patientenberatung
Deutschland | UPD
Beratungsstelle
München für
Oberbayern**

und besonders relevante Themen in der Patientenberatung“, sagt Wolfgang Zöller, Patientenbeauftragter der Bundesregierung. „Der Bericht ist eine hervorragende Grundlage für patientenorientierte Qualitätssicherungsmaßnahmen für Krankenkassen und Ärzteschaft. Ich kann nur emp-

im Beratungsgeschehen der UPD zählen.

„Hinter jeder dieser Zahlen verbergen sich Menschen, die Hilfe und Unterstützung bei uns gesucht haben“, sagt Schmidt-Kaehler.

„Für viele ist die UPD die letzte Instanz nach einem langen Weg durch Einrichtungen und Institutionen im Gesundheitswesen.“

Fast 19.500 Mal haben die Berater der UPD bei der nachträglichen Erfassung des Beratungsgesprächs zudem einen Hinweis auf eine besondere Problemlage dokumentiert. In mehr als einem Drittel der Fälle waren Patienten unvollständig, widersprüchlich oder falsch informiert worden. Bei einem Viertel identifizierten die Berater Probleme im Bereich des Zugangs zur Versorgung. Größtenteils bestand hier die Vermutung, dass Versorgungsleistungen durch Leistungserbringer oder Kostenträger unberechtigt verweigert wurden. Ein weiteres Fünftel der benannten Problemlagen lieferte Hinweise auf eine mangelhafte Versorgungsqualität.

Seit 2006 berät die UPD im Auftrag des Gesetzgebers unabhängig und kostenfrei in gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen. Seit 2011 wurde dieser Auftrag durch das „Aufzeigen von Problemlagen im Gesundheitssystem“ erweitert. Einmal jährlich berichtet die UPD daher über die Erkenntnisse ihrer Beratungsarbeit an den Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten.

Download Monitor Patientenberatung:
www.upd-online.de/fileadmin/upd/bugs/dokumente/MonitorPatientenberatung/UPD_Monitor-Patientenberatung_Stand_1-Juli-2013_1749.pdf



Das neue Patientenrechtegesetz Praxishinweise für Ärzte, Krankenhäuser und Patienten

Ute Walter, Verlag C.H. Beck 2013, 39,-€
 ISBN 978-3-406-65647-7

Durch eine objektive Darstellung des Patientenrechtegesetzes und eine verständliche Formulierung werden sowohl PatientInnen, als auch BehandlerInnen mit dem Buch angesprochen.

Es enthält die neu aufgenommenen Gesetzestexte des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) und des Sozialgesetzbuch V (SGB V) und gibt dazu ausführliche Erläuterungen, teilweise an Beispielen veranschaulicht.

Wobei der Abschnitt zum §13 Kostenerstattung SGB V sehr knapp ausfällt und für die Patientenberatung noch viele Fragen unbeantwortet bleiben.

Weiter werden Bezüge zu anderen gültigen Regelungen und Vorschriften dargestellt, wie z.B. der Musterberufsordnung der Ärzte (MBO-Ä) und der Zivilprozessordnung (ZPO).

Außerdem werden Hinweise gegeben, wo das Patientenrechtegesetz Fragen offen lässt bzw. Widersprüchlichkeiten hervorruft (wie z.B. Fragen bei Einwilligungsfähigkeit von PatientInnen).

Am Ende finden sich Checklisten für ÄrztInnen und für PatientInnen, die die grundlegenden Erkenntnisse aus den Änderungen zusammenfassen sollen. Diese fallen sehr knapp und stichpunktartig aus. Aus Patientensicht fehlen ausführliche und konkrete Handlungsoptionen.

Alles in Allem jedoch eine übersichtliche Zusammenfassung der neuen Regelungen, die auch für Laien verständlich ist.

Christina Krieger

Außenberatung in Rosenheim

14.10.13

11.11.13

09.12.13

jeweils 14-17 Uhr Beratung,
 Klepperpark 18, Rosenheim
 Tel: 08031 20 877 93

Termine in der Region

„Patientenrechte - Ärztepflichten“

10.09.2013, 14.30 Uhr,
 ASZ Eching

„Isarsana Bad Tölz“

21.09.2013, 10-18 Uhr
 Kurpark Bad Tölz

„Vorsorgen für den Notfall“ -

12.11.2013, 19.00 Uhr,
 VHS Freising



Nach einem Jahr Elternzeit bzw. Sabbatjahr sind Carola Sraier und Petrit Beqiri seit Juni wieder in der Beratung tätig.

Tempo geht vor Gesundheitsschutz

Pressemitteilung

des AK Lärm zur Stadtratsvollversammlung am 26.6.2013

Stadtrat lehnt Tempo-30 zum Lärm-schutz ab.

„Warum darf Tempo 30, die billigste und am schnellsten umsetzbare Maßnahme für Lärmschutz, nicht einmal auf einer Versuchsstrecke geprüft werden? Es ist beschämend, wie der Münchner Stadtrat die Gesundheit seiner Bürger den angenommenen Interessen der Autofahrer opfert.“ - fragt Gunhild Preuß-Bayer, die Vertreterin des Gesundheits-laden München im AK Lärm.

Nach der EU-Umgebungs-lärmrichtlinie von 2002 muss die Stadt München alle fünf Jahre den Lärm von Verkehr erfassen, veröffentlichen und Aktionspläne zur Reduzierung von Lärm ausarbeiten. Hierbei sollte ausdrücklich die Öffentlichkeit beteiligt werden. Die Bürger wurden 2011 auch eingeladen, Hinweise auf besondere Lärmsituationen und Vorschläge zur Lärm-minderung einzubringen. Ein weites Spektrum an Vorschlägen aus dem Kreis der betroffenen Bürger und der Fachöffentlichkeit wurden eingebracht, sowohl über abendliche Bürgerforen als auch im Internet.

Dabei war „Reduzierung der zulässigen Höchstgeschwindigkeit inkl. Geschwindigkeitskontrollen“ eine häufig gestellte Forderung.

Der daraufhin vom Referat für Gesundheit und Umwelt ausgearbeitete Entwurf des Lärmaktionsplans (LAP) wurde 2012 dem Umweltausschuss des Stadtrats vorgelegt – und abgelehnt, weil der darin enthaltene Vorschlag, an zehn Straßenabschnitten die Auswirkungen eines Tempolimits auf 30 km/h – teils ganztags, teils

nur nachts - zu prüfen, der Stadtratsmehrheit zu weit ging.

Im Mai 2013 wurde ein neuer Entwurf vorgelegt, in dem nur noch ein einziger Straßenabschnitt zur Prüfung vorgeschlagen wird. Selbst das lehnten die Stadträte von SPD, CSU und FDP in der heutigen Stadtratsvollversammlung ab.



Nach Jahren der Planung und einer großangelegten

Bürgerbeteiligung wurde nun nur beschlossen, das Schallschutzfensterprogramm fortzusetzen und weitere Maßnahmen zu untersuchen, die vielleicht irgendwann umgesetzt werden.

Schallschutzfenster kosten allerdings und der Hausbesitzer muss die Hälfte der Kosten selber tragen, wenn es ihm überhaupt gelingt, aus dem begrenzten Zuschussstopf einen Anteil zu bekommen – und er gibt die Mehrkosten gern an seine Mieter weiter. Die Erhaltung bezahlbaren Wohnraums wird dadurch nicht gefördert. **Die durch den Lärm der Autofahrer geschädigten Anwohner müssen so auch noch zahlen.** Viele Lärmopfer bleiben weiter ohne Schutz.

Der AK Lärmschutz kann deshalb das Abstimmungsverhalten des Münchner Stadtrates nicht nachvollziehen.

Neue Hoffnung:

Tempo 30 auf europäischer Ebene

Wo der Stadtrat versagt hat, bleibt nun noch die Hoffnung, dass auf EU-Ebene Tempo 30 zur Regelgeschwindigkeit erklärt wird. Dazu läuft zur Zeit eine EU-weite Unterschriftensammlung. Der AK Lärm hat sich dem Münchner Bündnis für Tempo 30 angeschlossen und ruft auf, die Europäische Bürgerinitiative „30 km/h – Macht die Straßen lebenswert!“ zu unterschreiben. „Die Münchner Lärmgeschädigten können auf diesem Weg doch noch zu ihrem Recht auf Gesundheit kommen. Es wird aber Jahre dauern. Die Chance auf eine schnelle Lösung haben die großen Fraktionen im Stadtrat ver-tan.“ sagt Gunhild Preuß-Bayer.

Auswertung des „Tag gegen Lärm“ in München

In diesem Jahr nutzten unsere Praktikantinnen Anna Hochreuter und Isabelle Erhardt die Gelegenheit, den „Tag gegen Lärm“ statistisch zu erheben. Hierzu erstellten sie im Vorfeld Fragebögen und riefen bei den entsprechenden Stellen an, um Rückmeldung über die Nachfrage der Veranstaltungen zu erhalten.

Für die Auswahl der Erhebung wurde sich ausschließlich auf den Zeitraum vom 23.04.2013 bis 27.04.2013 beschränkt.

Diese waren:

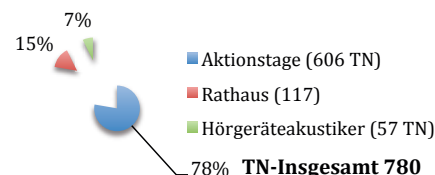
Hauptveranstaltung in der Rathaus-trinkstube (24.04.2013)

Verschiedene Aktionen für alle Altersgruppen (23.04.2013 - 27.04.2013)

Hörtest bei Münchner Hörgeräteakustikern (24.04.2013)

Rund 780 Interessierte nahmen an den vielfältigen Veranstaltungen und Aktionen teil.

Berichtete Teilnehmerzahlen bei den ausgewählten Veranstaltungen



Diese Zahl steht aber dennoch nicht für alle erreichten Personen, da aus zeitlichen Gründen und ausstehenden Terminen keine vollständige Erhebung möglich war. Dennoch konnten durch die erstmalig umfassende telefonische Abfrage auch Anregungen seitens der Ansprechpartner in Erfahrung gebracht werden. Die wertvollen Rückmeldungen und die positive Zusammenarbeit der Initiatoren, werden auch im Jahr 2014 Anklang finden. Hier noch einmal herzlichen Dank an die Ansprechpartner, die an der Befragung teilgenommen haben.

Isabelle Erhardt + Anna Hochreuther



Vollständiger Text auf
www.gl-m.de -> Presse

Eine neue Baugemeinschaft will im 4. Bauabschnitt der Messestadt Riem noch ein autofreies Wohnprojekt mit ca. 12 Wohnungen errichten.

Autofrei Wohnen in der Messestadt – wir machen mit!

„Wohnen ohne Auto“ sprach mit zwei Mitgliedern der Gruppe.

Ihr habt Euch für ein Wohnprojekt in der Messestadt Riem entschieden. Warum wollt Ihr gerade hier wohnen?

Birgit: Ich bin Musikerin und hab die Messestadt durch Auftritte bei Festen entdeckt. Erstaunlich, wie wohl ich mich von Anfang an dort fühlte, wie viele nette Menschen ich kennen gelernt und begeisterte Veranstaltungen ich dort erlebt habe. Ich habe den Eindruck, da bewegt sich viel Neues, so eine Art Aufbruchstimmung, es sind unglaublich viele Nationen hier, das gefällt mir gut. Mein zweiter Hauptpunkt: Ich empfinde die Luft in der Messestadt sehr gut, es gibt einen Wind, ein wenig wie am Meer, wie auf einer Insel, der See tut mir gut, die vielen Grünzüge zwischen den Höfen. In solch einer Umgebung möchte ich gerne wohnen.

Berit: Ich wohne schon lange in der Messestadt und kenne hier viele nette Menschen. Mir gefällt das Wohnviertel sehr gut und ich möchte in jedem Fall hier bleiben.

Ihr arbeitet in einer Baugemeinschaft mit. Wäre es nicht einfacher, eine Wohnung „von der Stange“ zu kaufen?

Berit: Für mich ist der größte Vorteil, dass man die Wohnung selber planen kann – genauso wie man es sich vorstellt. Und dass man durch die Baugemeinschaft schon frühzeitig die Nachbarn kennen lernt und man dadurch von Anfang an besseren Kontakt hat. Außerdem ist eine Wohnung von der Stange teurer.

In Vorbereitung:

Fachtagung zur EU-Umgebungsärmrichtlinie und der Münchner Lärmaktionsplanung:

Laute Straßen - leise Politik

am 16. Oktober, 14 - 20 Uhr

in Kooperation mit Arbeitsring Lärm in der DEGA und Münchner Forum

Die Einladung folgt Mitte September

Birgit: Baugemeinschaft bedeutet für mich gegenseitige befruchtende und herausfordernde Ideen und Prozesse. Unterschiedliche Menschen und Kräfte kommen zusammen, die etwas in Bewegung bringen. Als Gruppe hat man viel mehr Möglichkeiten gegenüber der Stadt, auch in der Partnerschaft mit den Architekten, im Bauprozess. Ich bin sehr dankbar dafür, wie offen die Gruppe dafür ist, die Baumaterialien so zu wählen, dass Musikmachen in der Wohnung später leicht möglich ist

Warum habt Ihr Euch für autofreies Wohnen entschieden?

Birgit: Ich persönlich lebe seit zehn Jahren ohne Auto, und nutze seither Stadt- und auto München. Das funktioniert prima, ist top organisiert. Ich denke, in einer Großstadt wie München ist es zukunftsweisend, ohne eigenes Auto zu leben.

Berit: Ich habe auch kein Auto, brauche auch keines und finde autofreies Wohnen einfach gut.

Habt ihr noch Platz für neue Mitglieder für Euere Baugemeinschaft? Wenn ja, wer kann bei Euch mitmachen und was erwartet Ihr?

Berit: Ja, wir suchen noch Mitglieder. Bei uns können alle Leute ohne eigenes Auto mitmachen, die sich langfristig auf ein autofreies Leben einlassen wollen.

Birgit: Es wäre prima, in einem möglichst „gemischten“ Projekt zu leben, mit Familien, Kindern, Generationen-übergreifend, multi-national, alle Altersstrukturen vertreten. Ich erwarte vor allem einen freundlich wertschätzenden Umgang miteinander.

Europäische Bürgerinitiative

„30km/h – macht die Straßen lebenswert!“

Das Münchner Bündnis für Tempo 30 sammelt Unterschriften und informiert über Verkehrssicherheit, Lärmschutz und Verbesserung der Luft. Die Zusammenarbeit von acht Vereinen hat dazu beigetragen, dass in München relativ x mal mehr Unterschriften abgegeben wurden als im restlichen Deutschland. Aber noch sind die benötigten Unterschriften bei weitem nicht erreicht. Wir bitten daher alle, wohin auch immer Sie im Urlaub in der EU kommen, dort auf die EBI hinzuweisen.

Jetzt unterschreiben!
www.30kmh.eu

Europäische Bürgerinitiative
Münchner Bündnis

Münchner Bündnis für Tempo 30

Green City
odp
VCD
odp

Spenden
Unterstützen Sie die
Europäische Bürgerinitiative Tempo 30!

Spendenkonto EBI 30 km/h
Kontoinhaber: EUGENT EBI30km/h
Konto-Nummer: 1 137 448 900
Bankleitzahl: 430 609 67
GLS-Gemeinschaftsbank
IBAN: DE44 4306 0967 1137 4489 00
BIC: GENODEM33GLS

Impressum
Green City e.V.
Goethestraße 34
80336 München
Tel. (089) 890 668-0
Fax (089) 890 668-66

Kontakt:
Julia Fröbel@green-city.de
www.green-city.de

Jetzt unterschreiben!
www.30kmh.eu

Tempo 30 macht Münchens
Straßen lebenswert!

Das Münchner Bündnis hat Flyer gedruckt und macht viele Infostände.

Mitmachen! Wenden Sie sich an Julia Fröbel, Tel. 890 668 -325 oder Gunhild Preuß-Bayer, Tel. 1891 3720



BAGP-Rundbrief 2.13

München, 25.06.2013

Patienten sind keine Verfügungsmasse der Pharmaindustrie!

Der Verband forschender Arzneimittelhersteller (vfa) plant für Mittwoch 26.6.2013, den Start einer neuen Website mit der Adresse www.patienten.de.

Die BAGP empfindet das als Skandal und massiven Angriff auf die sich seit Jahrzehnten unabhängig von der Pharmaindustrie entwickelnden Patientenorganisationen. Vor dem Hintergrund der seit Jahren anhaltenden Diskussionen um das Werbeverbot für Arzneimittel zeigt sich nun einmal mehr, wie vor allem der vfa denkt und handelt. „Hier sollen Patienten, die auf der Suche nach neutralen patientenfreundlichen Informationen sind, mit einseitigen, pharmagesteuerten Informationen fehlinformiert werden.“ - so Gregor Bornes, Sprecher der BAGP.

Der vfa stellt die geplante Website wie folgt dar: Wer auf diese Seite „geht, findet dort das Wissen, das er benötigt, um sich als informierter Patient aktiv in die Versorgungsdiskussion einbringen zu können: Das Portal liefert News aus der Gesundheitspolitik, eine Datenbank listet wichtige Termine, Tagungen, Kongresse, Pressekonferenzen auf. Daneben gibt es viele verständliche Hintergrundtexte zu Themen, die für die Betroffenen von großer Bedeutung sind.“ Zitat aus der email- Ankündigung vom 25.6.2013.

Damit wird deutlich, dass Patienten hier massiv für eine von der Pharmaindustrie beeinflusste Tätigkeit in der Gesundheitspolitik vorbereitet werden sollen. „Das ist ein Schlag ins Gesicht der anerkannten Patientenorganisationen“ - meint Gregor Bornes.

Die BAGP fordert den vfa auf, die Seite nicht in Betrieb zu nehmen und die domain www.patienten.de in die Hände der anerkannten Patientenverbände nach § 140f SGB V zu übergeben.

Für Rückfragen:

Gregor Bornes, c/o Gesundheitsladen Köln e.V.
Venloer Str. 46, 50672 Köln
Tel. 0221-32 87 24, Fax 0221-276 29 61, koeln@patientenstellen.de

Geschäftsstelle der BAGP:

Waltherstr. 16 a, 80337 München
Tel. 089-76 75 51 31, Fax 089-725 04 74, mail@bagp.de

Seit 1989 bündeln PatientInnenstellen und -initiativen ihre Kompetenzen in der BAGP, um über gemeinsame Lobbyarbeit, Veröffentlichung von Informationen und Stellungnahmen, gesundheitspolitische Beteiligung, Erfahrungsaustausch und Fortbildung die Stellung der PatientInnen im Gesundheitssystem zu verbessern. Als unabhängige und neutrale Einrichtung der Patienten- und Verbraucherberatung ist die BAGP eine der nach § 140f SGB V anerkannte Patientenvertretungsorganisation im Gemeinsamen Bundesausschuss.

Kommentar Gregor Bornes, Sprecher BAGP:

„Unsere Stellungnahme hat für viel Wind gesorgt. Andere Patientenverbände schlossen sich der BAGP Meinung an, haben aber erst später Stellung beziehen können. Interessant ist, dass sogar innerhalb des Pharmazene die Freischaltung der Seite umstritten ist.“

BAGP-Broschüren neu aufgelegt

Wegen der Änderungen durch das Patientenrechtgesetz wurden die Broschüren **Einsichtsrecht, IGeL, Anwaltsuche und ärztliche Aufklärung** überarbeitet. Sie sind ab sofort bei der Geschäftsstelle, allen Beratungsstellen und auf unserer Webseite www.bagp.de erhältlich.

Bundesarbeitsgemeinschaft
der PatientInnenstellen
(BAGP)

Waltherstr. 16a
80337 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 Bündnispartnern für dieses Ziel ein.