

Waltherstr. 16a, 80337 München

Gesundheitsladen Rundbrief

Nummer 3/2009
29. Jahrgang



Berichte • Dokumentationen • Veranstaltungshinweise

Patientenrechte, Programme, Probleme

Patientenrechte?! Ärztepflichten?!

Die Fragezeichen bei der Patientin sowie dem Arzt sind nach wie vor keine Seltenheit. Beide haben sowohl Rechte als Pflichten, über die sie informiert sein sollten. Aufgeklärt und informiert sein ist eine wichtige Grundlage für ein vertrauensvolles Arzt-Patient-Verhältnis.



Wegen der besseren Lesbarkeit verzichten wir darauf, immer beide Geschlechter zu nennen. Gezielt und aber immer Patientinnen und Patienten und Ärztinnen und Ärzte.



Es gibt bisher kein geschriebenes Patientenrecht und auch kein Patienten-Rechte-Gesetz. Die Rechte von PatientInnen leiten sich ab aus verschiedenen Gesetzbüchern und Gesetzestexten wie dem Grundgesetz, dem BGB, Straf-Gesetzbuch, dem Krankenhausgesetz ... Orientierung bietet auch die bestehende Rechtsprechung.

Die Ausstellung
**Patientenrechte –
Ärztepflichten** ist
eine gemeinsame
Aktion des Gesund-
heitsladen München
und der Patient-
enfürsprecherInnen
in den städtischen
Kliniken.
Kontaktadresse:
Gesundheitsladen
Waltherstr. 16a
80337 München



WIR HABEN DIE KRAFT

AUS DER KRISE

Konsequent sozial

zu Anpacken und

zu Die Mitte stärken!

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

WALTHERSTR. 16 A
80337 MÜNCHEN

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

http:
www.gesundheitsladen-
muenchen.de
E-Mail: mail@
gesundheitsladen-
muenchen.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 17 - 20 Uhr
Mi, Do und Fr 10 - 13 Uhr
sowie nach Vereinbarung.

**UPD Beratungsstelle
Oberbayern**
Tel: 089 / 18 91 37 22
Di, Mi, Fr 10 - 14 Uhr
Mi 15 - 19 Uhr

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

INHALT :
Der Verein **2**
GL-intern **3**
Gesundheit und Umwelt **4, 5**
UPD Oberbayern **6, 7**
Parteiprogramme **8, 9**
BAGP-Rundbrief **10**
Brief **11**
Schokolade **12**
Kurzes **13**
Rezensionen **14, 15**
Ankündigungen **15**

Impressum

Redaktionsschluß

Rundbrief 4/2009
15. November 2009

Impressum:

Der Rundbrief
ist das Organ des
Gesundheitsladens.

Verantwortlich für Inhalt und Layout:

Petrit Beqiri, Sarah
Bille, Peter Friemelt,
Jürgen Kretschmer,
Waltraud Kröner,
Gunhild Preuß-Bayer,
Adelheid Schulte-
Boholt, Carola Sraier,
Silvi Sterr

Namentlich gekenn-
zeichnete Artikel
liegen in der Ver-
antwortung des/der
jeweiligen AutorIn,
sie geben nicht un-
bedingt die Meinung
der Redaktion wieder.

Belichtung &

Druck:
ulenspiegel druck
gmbh, Andechs

Materialien

Rundbrief ☐

4 mal im Jahr mit Beiträgen aus
der Vereinsarbeit und aktu-
ellen Gesundheitsthemen.
Jahresabo incl. Porto 8,- €

Broschüren

3,- € (+ Porto + Verpackung 1,- €)

● Patientenrechte—Ärzte- pflichten, Neuauflage 2009 ☐

● Patientenrechte bei ärztli- chen Honorarforderungen ☐

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 Patientenun- terlagen ☐

● Die ärztliche Aufklärung ☐

● Gesetzlich versichert - privat bezahlen? ☐

● Gesundheitsreform 2007 ☐

● Konflikte mit der GKV ☐

● Gesundheitsfonds 2009 ☐

● Satzung ☐ Bei Bestellungen unter 3,- € bitte Betrag in Briefmarken bei- legen!

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

Angebote

Information

Gesammelt und weitergege-
ben werden Informationen
über Einrichtungen, Selbsthilfe-
gruppen, Veranstaltungen, Bü-
cher und Zeitschriften. Es gibt
eine Bibliothek, einen PC für
Recherche und das Archiv.

Kooperation

Wir arbeiten mit anderen Initi-
ativen und Facheinrichtungen
kommunal, regional und bun-
desweit zusammen. Besonders
intensiv begleiten wir die Arbeit
der Patientenfürsprecher/innen in
den städtischen Kliniken.

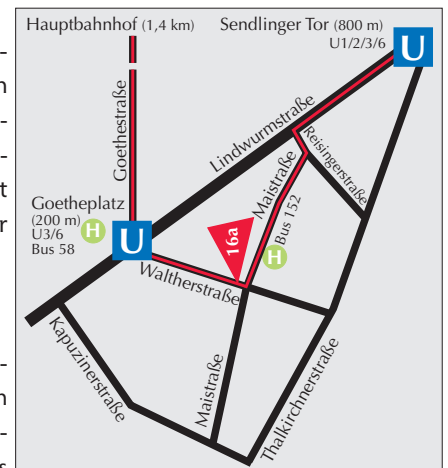
Arbeitskreise

Wir beschäftigen uns unter an-
derem mit folgenden Themen:
Datenschutz im Gesundheitswesen,
medizinische Gutachten, autofrei-
es Wohnen, Hören und Schutz der
Ruhe.
Die Arbeitskreise sind für alle of-
fen.

Webseite

Auf dieser finden Sie aktuelle Pres-
seerklärungen und Terminhinwei-
se, den Rundbrief u.a. in digitaler
Form und links zu anderen Einrich-
tungen.

Wegweiser



Öffentlichkeits- und Bildungsarbeit

Vorträge, Seminare, Infostände, He-
rausgabe unserer Zeitschrift, weite-
re Texte und Ausstellungen.

Die Patientenstelle München und
die unabhängige Patientenbera-
tung Oberbayern sind aus Akti-
vitäten des Gesundheitsladens
hervorgegangen. Sie bieten un-
abhängige Beratung, Information
und Orientierung. Der Schwer-
punkt liegt auf der psychosozialen
Einzelhilfe.

Gesundheitsförderung

Im Stadtteil Isarvorstadt und stadt-
weit machen wir Angebote zur Ver-
besserung der Lebenssituation.
Wir organisieren Veranstaltungen
zum »Tag gegen Lärm« und zu
„Wohnen ohne Auto“.

GL-Mitglied
sein bringt's!



mit freundlicher Unterstützung der
Landeshauptstadt
München
Referat für Gesundheit
und Umwelt



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, Mitglieder und Förderer des Gesundheitsladens,

Endlich Sommer, Sonne, Feri-
enzeit.

Und trotzdem unverminderte
Nachfrage nach Patientenbe-
ratung.

Betriebsausflug

Bei glühender Sonne zogen
Team und Vorstand den - bis-
her nur bei Regen bekannten
- Weg vom Schliersee zum Te-
gernsee.

Nach einem erfrischendem Bad
endete der Tag - wie anders? -
in einer gesundheitspolitischen
Diskussion.



Selbsthilfe und Ärzte im Dialog

Ende Juli veranstalteten die
Kassenärztlichen Vereinigung
Bayern und die Landesarbeits-
gemeinschaft Selbsthilfe Bayern
e.V. einen Fachtag mit dem Titel:
„Selbsthilfeorganisationen und
Ärzte im Dialog“, an dem der GL
auf mehreren Ebenen beteiligt
war. Einen ausführlichen Bericht
dazu finden Sie auf Seite 6.

Patientenrechte

Unsere **Ausstellung** zum The-
ma Patientenrechte erscheint
neu überarbeitet und ergänzt.
Ab September ist sie ausleih-
bar.

Die BAGP-Kampagne zur For-
derung nach einem **Patienten-
rechtegesetz** läuft weiter (sie-
he S. 10). Eine Liste, mit der wir
Unterschriften sammeln, liegt
dem Versand dieses Rundbriefs
bei oder kann angefordert wer-
den.

Als Reaktion auf den Vorstoß des
Staatsministers Söder erstellte



Silvie Sterr, die Neue

der GL einen Konzeptentwurf
für eine/n **Bayerische/n Patien-
tenbeauftragte** (s.S. 13). Wer
sich an einer weiteren inhaltli-
chen Diskussion und Ausgestal-
tung beteiligen will, ist herzlich
dazu eingeladen.

Deutschland vor der Wahl

Welche Positionen nehmen die
Parteien zu gesundheitspoliti-
schen Themen, die uns in der
Arbeit ständig begleiten, ein?
Dieser Frage gingen wir nach.
Peter Friemelt machte sich die
Mühe, eine Gegenüberstellung
der Rechercheergebnisse dazu
aufzulisten (s.S. 8/9 und S. 10).

Die „Neue-Alte“

Hallo, ich heiße Silvie Sterr und
bin neu im Gesundheitsladen.
Oder besser: wieder neu, denn
ich habe schon einmal für den
Gesundheitsladen gearbeitet,
einige werden sich noch erin-
nern können. Ich war in der
Zwischenzeit in der Schweiz, in
Genf, und habe dort für inter-
nationale Friedensorganisatio-
nen gearbeitet: für die Women's
International League for Peace
and Freedom, und für das In-
ternational Peace Bureau. Jetzt
bin ich schon fast zwei Mona-
te im Gesundheitsladen. Es ist
zwar einiges gleich geblieben,
aber es hat sich auch vieles ver-
ändert und weiterentwickelt. So
ist es, nach langer Pause, sehr
interessant für mich, wiederr-
einzukommen. Ich werde mich
vor allem um die Bereiche Bil-
dung, BAGP und Internationales
kümmern, und da bleibt's sicher
spannend.

Alles Gute und gute Wahl
Das GL-Team

TERMINE

Zeit	Thema	Veranstalter	Ort	Info/Anmeldung
18. 9. - 20. 9.	Was Patienten und Angehörige brauchen	Evangelische Akademie Tutzing	Schloss Str. 2+4, Tutzing	Doris Brosch 08158-996424
23. 9 - 25. 9.	Solidaritäten im Wandel	DGSP + DGMS	Holstenwall 12, Hamburg	Andrea Parkhouse 040-7410-54268
24. 9. 17 - 18.30 h	Patientenrechte - Ärztepfllichten	Gesundheitsladen München	Waltherstr. 16a	772565 3,- €
23. 10. 9.30 - 17 h	Bayerischer Selbsthilfekongress	Verein Selbsthilfekontaktstellen Bayern, Selbsthilfe Koordination Bayern	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, Elsenheimerstr. 39, München	Theresa Keidel 0931-2057910
24. 10. 17.30 - 19 h	Gesundheitspolitisches Forum - Zukunftswerkstatt Gesundheit	verein demokratischer Ärztinnen und Ärzte	ver.di Bildungsstätte, Schloßallee 33, Gladenbach	06181-432348
29. 10. 17 - 18.30 h	Au Backe - worauf muss ich achten, wenn ich zum Zahnarzt gehe?	Gesundheitsladen München	Waltherstr. 16a	772565 3,- €
26. 11. 17 - 18.30 h	Patientenverfügung	Gesundheitsladen München	Waltherstr. 16a	772565 3,- €

Die Vorträge der Unabhängigen Patientenberatung Oberbayern finden Sie auf Seite 6 unten

Telefonsprechstunde der 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.



Der Stadtrat hat entschieden: Erarbeitung der Lärminderungsplanung für München

Nach langem Vorlauf hat die Stadt München nun die Voraussetzungen für die Erarbeitung der Lärmaktionsplanung vorgestellt. Das wurde auch höchste Zeit.

Situation

Die Lärmbelastung in der gesamten EU ist zu hoch (siehe Kasten). 2002 hatte die EU deshalb eine Umgebungslärmrichtlinie (ULR) erlassen. Diese verpflichtet die EU-Staaten, Informationen über Lärm zu erfassen und zu veröffentlichen (Lärmkarten) und Maßnahmen gegen Lärm zu entwickeln (Lärmaktionspläne).

Die Stadt München hat den ersten Teil ihrer Verpflichtungen eingelöst und im Januar 2008 Lärmkarten veröffentlicht. Soweit diese Karten eine Aussage bieten können, sind die schlimmsten Wohnlagen also klar.

Kleiner Lärmschutz beschlossen

Nun geht es um die konkreten Maßnahmen. Der Stadtrat beschloss am 22. Juli z.B. eine Neuauflage des Schallschutzfensterprogramms (300.000 € pro Jahr) und lärmarmen Straßenbelag an einigen Strecken (6.647.000 €). Die Mittel stammen überwiegend aus dem Konjunkturförderprogramm II.

Effektive Mitwirkung der Öffentlichkeit

Ganz wichtig ist dabei nach dem Willen der EU-Kommission eine rechtzeitige und effektive Beteiligung der BürgerInnen. In der Stadtratsvorlage waren 5 öffentliche Veranstaltungen, Internetseite und Fragebogen vorgesehen. Die dafür vorgesehenen Mittel von 90.000.- Euro wurden aber auf Antrag der SPD halbiert. Was nun an Veranstaltungen und Infos übrig bleibt, muss sich erst noch zeigen.

Es ist vorgesehen, die Öffentlichkeit frühzeitig zu informieren über

- ▶ die Zielsetzung der Lärminderungsplanung,
- ▶ die vorhandene Lärmsituation,
- ▶ gesundheitliche Auswirkungen von Lärm,

Lärm gehört zu den Umweltbelastungen, die die Lebensqualität und die Wohnsituation der Bevölkerung mit am meisten beeinträchtigen.

Rund 70 Prozent der Bevölkerung fühlen sich häufig oder andauernd durch Lärm belästigt. Hauptverursacher von Lärm ist derzeit der Straßen- und Schienenverkehr, aber auch Gewerbe-, Industrie- und Baulärm sowie Nachbarn- und Freizeitlärm tragen zur Gesamtlärmbelastung bei.

Dauereinwirkungen von hohen Lärmpegeln können unter anderem zu Schlafstörungen, Kopfschmerzen, Unlustgefühlen, Aggressionen und Minderung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit führen. Zudem kann eine Erhöhung des Blutdruckes hervorgerufen werden, dadurch steigt auch die Herzinfarktgefahr.

Aus diesen Gründen ist die Notwendigkeit einer systematischen Lärminderung im Wohn- und Erholungsumfeld durch kommunale Planung mittlerweile unumstritten.

(Quelle: muenchen.de/laerm, dort auch Lärmkarten)

- ▶ rechtliche Grundlagen,
 - ▶ Möglichkeiten für die Stadt München für die Umsetzung von Lärminderungsmaßnahmen,
 - ▶ Handlungsziele.
- und in die Diskussion einzubeziehen. Die Auseinandersetzung mit der Lärminderungsplanung soll

- ▶ alle Beteiligten zu eigenem Handeln motivieren.

Etwas erstaunt waren wir dann doch über die Aufzählung: „Neben der Bevölkerung sind daher auch die Bezirksausschüsse, Verbände und Organisationen, wie z.B. Umweltverbände, Interessensgemeinschaften, Auto-



Am Selbsthilfetag 2009 wurden **Unterschriften*** gesammelt und Promis kamen an den GL-Stand: Olhausen (CSU), Stahn (Kassenärztliche Vereinigung), Benker, Stamm (Grüne)

- ▶ bei allen Akteuren und in der Bevölkerung für Rückhalt für die Lärmaktionsplanung sorgen,
- ▶ zur Unterstützung der geplanten Lärmschutzmaßnahmen führen,
- ▶ zu weiteren Vorschlägen für Lärmschutzmaßnahmen und -projekten führen und auch

bioclubs Zielgruppen der Öffentlichkeitsbeteiligung.“ — Was verschafft ausgerechnet den Automobilclubs die besondere Ehre, explizit bei der Lärminderungsplanung erwähnt zu werden?

„Die Bürgervorschläge werden ausgewertet und protokolliert.“

Lärmsprechstunde –
Fragen und
Anregungen zur
Lärmaktionsplanung:
Tel. 77 25 65
Während der
Schulferien
Dienstag 10 - 13 h
Ab Schulbeginn
Donnerstag 17 – 19 h



München kann beginnen

Und hoffentlich wird das Ganze auch einmal umgesetzt, möchten wir hinzufügen. Hier liegt es an uns Bürgern, nicht locker zu lassen und insbesondere auch die vielen Maßnahmen immer wieder einzufordern, die mit wenig Kosten Lärm vermindern und oft zugleich auch den Schadstoffausstoß senken, die Verkehrssicherheit erhöhen, die Aufenthaltsqualität auf Straßen und Plätzen verbessern, mehr Bewegung ins Leben bringen; freilich heißt das auch, eigene Lebensgewohnheiten auf den Prüfstand stellen und gegen den inneren Schweinehund auch den eigenen Fuß vom Gaspedal zu nehmen und den eigenen Altherwertesten zu heben.

Auch der „Ruhigen Gebiete“ will sich das Planungsreferat annehmen. Hierfür gibt es noch keine Kriterien, jedoch empfiehlt die EU-Kommission, Erholungsflächen, die der Bevölkerung zugänglich sind und die ihr eine Atempause/Ruhephase von den hohen Lärmpegeln einer geschäftigen städtischen Umgebung bieten, zu berücksichtigen. Hierzu soll ein Gutachten eingeholt werden.

München hat Vorbilder

Große Städte wie Hamburg und Berlin, sind uns schon weit voraus. Wir können also aus ihrem Beispiel lernen.

Sieben Fliegen mit einer Klappe erschlagen

Besonders betont wird immer wieder, Synergien zu nutzen. Viele Maßnahmen, die den Straßenlärm reduzieren, sind zugleich brauchbare Mittel, um Feinstaub und andere Luftschadstoffe zu vermindern. Ab 1. Januar 2010 werden auch hier niedrigere Grenzwerte Pflicht.

Verkehrssicherheit, andere Möglichkeiten, den Straßenraum zwi-

schen verschiedenen Nutzungsansprüchen aufzuteilen und den Aufenthalt attraktiver zu machen, mehr Nachbarschaftlichkeit, freie Bahn für freie Kinder, weniger Mama-Taxi und Transportiert-werden und mehr selber bewegen, u.v.a.m.

Du hast eine Chance - Nutze sie

Der Ansatz der EU auf effektive Beteiligung ist neu. Nun gilt es, die Öffentlichkeitsbeteiligung zu nutzen und uns rechtzeitig zu Wort zu melden.

In Vorbereitung haben wir eine „Lärmsprechstunde“ eingerichtet. Hier sammeln wir noch vor dem offiziellen Start der Mitwirkungsphase Wünsche, wie sich die MünchnerInnen beteiligen möchten und wollen zum Aktivwerden ermutigen.

*Umfrage

Wir haben einen kleinen Fragebogen auf unsere webseite gestellt (www.gl-m.de). bzw dem Rundbrief beigelegt.

Wir freuen uns über viele Rückmeldungen und Anregungen.

gpb

Pflichtprogramm für München nach ULR ist Lärminderung auf innerstädtischen Hauptverkehrsstraßen und MVV-Schienenwegen und bei bestimmten Gewerbebetrieben. Bei Bahnanlagen der DB hat die Stadt nichts zu sagen. Straßen mit weniger als 4000 Kfz pro Tag und und die meisten (überwiegend kleinere) Gewerbebetriebe mussten nicht in die Lärmkartierung eingerechnet werden und wurden nicht in die vorrangig von der Stadt zu bearbeitenden Gebiete aufgenommen.



NEU: Baugemeinschaft „Autofrei Wohnen am Ackermannbogen 4“

Was ist eine Baugemeinschaft?
Gemeinsam planen - bauen - wohnen.

In einer Baugemeinschaft schließen sich mehrere Bauherren zusammen, um ein größeres Bauprojekt in Eigenregie ohne Bauträger zu realisieren.

Vorteile: Mitbestimmung bei der Gestaltung des Gesamtprojekts, Berücksichtigung individueller Wohnwünsche, kostengünstiges Bauen, frühes Kennenlernen der MitbewohnerInnen
Die BewohnerInnen verpflichten

Mitmacher willkommen



sich, langfristig auf ein eigenes Auto zu verzichten. Dafür sollten die sonst stets vom Baugesetz geforderten Stellplätze nur in reduzierter Zahl gebaut werden, was erhebliche Kosten- und Gestaltungsvorteile mit sich brächte. In der Münchner Stellplatzsatzung von 2008 ist das als Möglichkeit enthalten. Unklar ist aber, wie die Stadt dies konkret handhaben will.

Wohnen ohne Auto, c/o VCD
Jägerwirtstr. 3
81373 München
Tel. 089/2011898
kontakt@wohnen-ohne-auto.de
www.wohnen-ohne-auto.de



Workshop zu Möglichkeiten und Grenzen der Unabhängigen Patientenberatung (UPD)

Am 21.07.09 fand die erste Fachtagung „Selbsthilfeorganisationen und Ärzte im Dialog“ in der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) in München statt. Diese Veranstaltung wurde von der Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Bayern e.V. und Vertretern der Ärzteschaft initiiert und ging der Frage nach, wie Patientenorientierung im Gesundheitswesen gestärkt werden kann.

In sechs unterschiedlichen Workshops diskutierten Patienten und Angehörige die Fragestellung mit Experten. Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland wurde von Peter Friemelt (Gesundheitsladen, Träger der Beratungsstelle München für Oberbayern), Carola Sraier (Beraterin München für Oberbayern) und Dr. Klaus Blumberg (Berater in Landshut) vorgestellt. Die TeilnehmerInnen des Workshops fanden das Beratungsangebot der UPD gut und hilfreich. Kritische Rückmeldungen hatten durchweg den Tenor, dass die Beratungsarbeit ohne politisches Engagement und Systemrückmeldungen auf Dauer wenig sinnvoll sei, da das Gesundheitswesen nur dann Patientenorientierter werden kann, wenn die Stimmen der Betroffenen gehört werden.

In anderen Workshops thematisierten die TeilnehmerInnen z. B. patientenfreundliches Praxismanagement, partizipative Entscheidungsfindung sowie Möglichkeiten und Grenzen der Arznei- und Heilmittelverordnung. Der Fachtag fand bei den Anwesenden guten Anklang und es wurde von vielen der Wunsch nach einer Fortführung der Fragestellung geäußert. Weitere Informationen zur Veranstaltung sind auf der Homepage der KVB einsehbar.

Carola Sraier

Vorträge in Oberbayern IV. Quartal 2009

Neue Versorgungsformen in der gesetzlichen Krankenversicherung (von Hausarztvertrag bis zusätzliche Wahltarife)

21.10.09, 17.30 - 19.00 Uhr

GL München e.V., Waltherstr. 16a, 80337 München

Gestärkt zum Arzt und ins Krankenhaus.

Patientenrechte - Ärztepfllichten

Mo, 26.10.09, 19.30 - 21.00 Uhr

VHS Neubiberg – Ottobrunn, Wolf-Ferrari-Haus, Raum 141
Rathausplatz 2, 85521 Ottobrunn

Die reformierte Pflegeversicherung.

Welche Leistungen gibt es seit der Reform 2008?

02.12.09, 17.30 - 19.00 Uhr

GL München e.V., Waltherstr. 16a, 80337 München



Recherchetraining für PatientenberaterInnen

Die UPD organisierte am 10. Juli 2009 in Berlin einen Tagesworkshop für alle PatientenberaterInnen mit dem Fokus evidenzbasierte Patientenberatung. Dem Workshop lag das Bestreben der UPD zugrunde, Patientenberatung an anerkannte Qualitätsstandards anzulehnen. Dies wurde in Kooperation mit der Patientenuniversität in Hannover, dem Deutschen Cochranezentrum in Freiburg, dem ÄZQ in Berlin und dem IQWiG in Köln durchgeführt.

In der Einführung gab Frau Dr. Sänger vom ÄZQ einen Überblick über Evidenz in der Praxis und präsentierte den Stand der Leitlinien und Patienteninformationen in Deutschland. Frau Dr. Lang vom Deutschen Cochranezentrum stellte die Evidenzbasierung von Informationsquellen vor und erläuterte Techniken über Informationsrecherchen. In einem weiteren Beitrag wurden Informationsgewinn und Informationsverwendung von Frau Dr. Lang und Frau Tschorlich (IQWiG) dargestellt. Im zweiten Teil der Veranstaltung wurde in Kleingruppen die kritische Bewertung von Information geübt. Im Anschluss referierte Frau Prof. Dierks (Uni Hannover) über Techniken der Informationsvermittlung. Anhand von Studien und Beispielen wurden Themen wie Healthliteracy, Risikokommunikation usw. plastisch vorgeführt. Der Workshop endete mit einer lebhaften Gesprächsrunde.

Petrit Beqiri

UPD'ler unterwegs.

Infostand in Kooperation mit dem VdK

Im Juni führte die Gemeinde Eichenau eine Aktionswoche mit dem Titel „Eichenau aktiv 2009“ durch. Auf Einladung des VdK Ortsverbandes Eichenau/Alling, Herrn Anton Kress, boten wir am 16.06. unseren UPD-Infostand an. Wir konnten unser Beratungsangebot vorstellen und vor Ort persönliche Gespräche anbieten, was zahlreiche Besucher des Wochenmarktes trotz der sehr schlechten Wetterlage nutzten.

Unser besonderer Dank gilt Herrn Anton Kress, für seine Einladung und gute Zusammenarbeit mit dem VdK.

Nach dieser positiven Erfahrung werden wir am **26.09.2009** einen Infostand am 3. Gesundheitsfestival **ISARSANA in Bad Tölz** anbieten. Näherer Informationen zur Veranstaltung finden Sie unter: www.isarsana.de

Sarah Bille



Anton Kress, 1. Vorsitzender des VdK Ortsverbandes Eichenau/Alling (rechts), eine Ratsuchende (mitte) und Petrit Beqiri, Patientenberater der UPD München für Oberbayern (links).

UPD Beratungsfall des Monats Juli 2009



Unabhängige
Patientenberatung
Deutschland | UPD
Beratungsstelle
Oberbayern

Krankengeld für Selbständige: Der Risikozuschlag fällt weg Freiberufler können ab August in der Gesetzlichen Krankenversicherung wieder Krankengeld absichern.

München, 14.07.09

Selbständige ärgerten sich über sie besonders: Die Gesundheitsreform verpflichtet sie seit Jahresbeginn 2009, für den Krankheitsfall einen Wahltarif „Krankengeld“ abzuschließen. Diese Regelung hat in den vergangenen Monaten zu vielen Anfragen bei den Beratungsstellen der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) geführt. Ab August aber ändert sich nun einiges wieder – zu Gunsten der Selbstständigen. Hier ein Praxisbeispiel aus München:

Herr B., ein freier Journalist, ist seit Jahren freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenversicherung versichert. Auch er musste Anfang 2009 einen Wahltarif „Krankengeld“ abschließen. Da Herr B. über 50 Jahre alt ist, ist der neue Tarif für ihn recht teuer.

Nach zahlreichen Beschwerden wurde diese gesetzliche Regelung nun wieder überarbeitet. Herr B. sorgt sich aber, dass seine Krankenkasse erneut einen Wahltarif anbieten will. Er wendet sich an die UPD-Beratungsstelle Oberbayern in seiner Heimatstadt München.

Dort klärt ihn eine Mitarbeiterin auf, dass sich freiwillig versicherte Selbständige nun ab August entscheiden können: Entweder erwerben sie einen Krankengeldanspruch ab der siebten Woche der Arbeitsunfähigkeit über das sogenannte „gesetzliche Krankengeld“ zum allgemeinen Krankengeldtarif, oder sie nehmen einen entsprechenden Wahltarif. Die gesetzlichen Krankenkassen müssen einen Krankengeldtarif anbieten, um das finanzielle Risiko ab der siebten Krankheitswoche abzusichern. „Entgegen der bisherigen Praxis dürfen in diesem Tarif keine Risikozuschläge wegen des Alters, des Geschlechts oder des Krankheitsrisikos erhoben werden“, erklärt ihm die UPD-Mitarbeiterin. „Es muss der allgemeine Beitragssatz von 14,9% gezahlt werden.“

Für Selbständige ist es ratsam, sich entweder rechtzeitig für den gesetzlichen Tarif zu entscheiden, oder sich zeitnah bei ihrer Krankenkasse nach den neuen Wahlтарифen zu erkundigen und sich gegebenenfalls neu abzusichern. Zusätzliche oder frühere Leistungen können weiterhin über ergänzende Wahlтарифe versichert werden.

Tipp: Auch bei weiteren Fragen stehen die Beraterinnen und Berater der UPD telefonisch oder regional persönlich zur Verfügung. Der „Beratungsfall des Monats“, die Kontaktdaten aller UPD – Beratungsstellen sowie weitere Informationen sind im Internet unter www.upd-online.de oder über das Beratungstelefon abrufbar. Dieses ist montags bis freitags von 10 bis 18 Uhr unter der kostenfreien Rufnummer 0800 0 11 77 22 erreichbar.

Ansprechpartnerin

Carola Sraier, Patientenberaterin

Unabhängige Patientenberatung Deutschland – UPD gGmbH
Beratungsstelle München für Oberbayern (für Ratsuchende aus Oberbayern)
Waltherstr. 16a | 80337 München
Tel. 089.189137-22 | Fax 089.725 04-74
muenchen-oberbayern@upd-online.de | www.upd-online.de

PatientInnenstelle München (für Ratsuchende aus München)
Waltherstr. 16a | 80337 München
Tel. 089. 77 25 65 | Fax 089.725 04-74
patientenstelle@gl-m.de | <http://www.gl-m.de>

Außenberatungs- termine in Rosenheim

Unsere Beratungstermine für das zweite Halbjahr 2009:
12.10.2009
09.11.2009
07.12.2009
je 14-17 Uhr

Klepperstr. 18 / OG
83026 Rosenheim
Tel vor Ort:
08031 208 77 93



Die Zukunft der Gesundheitspolitik



Wie wird der Gesundheitsfonds eingeschätzt?	Der Gesundheitsfonds bildet den Grundstein für ein neues, transparentes, gerechteres und nachhaltigeres Finanzierungssystem in der gesetzlichen Krankenversicherung.	Der Gesundheitsfonds ist gerade in der derzeitigen Wirtschaftskrise ein wichtiges Stabilisierungsinstrument für die gesetzliche Krankenversicherung, weil er das Risiko sinkender oder im Jahresverlauf schwankender Einnahmen von den Krankenkassen auf den Fonds überträgt.	Der Gesundheitsfonds wird als wichtiges Instrument gesehen, um die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung zu stabilisieren. Die Forderung nach einer Staatsmedizin wird nicht aufgeworfen.
Finanzierung des Gesundheitswesens	Die Union steht zur solidarischen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung. Ausgehend vom Gesundheitsfonds lässt sich die gesetzliche Krankenversicherung zu einem tragfähigen Finanzierungssystem, auch im Hinblick auf mehr Wettbewerb, Solidarität und Generationengerechtigkeit, konsequent weiterentwickeln.	Die SPD will die Bürgerversicherung, die alle Bürgerinnen und Bürger bei der Absicherung von Gesundheit und Pflege in die Solidarität einbezieht. „Mit der Versicherungspflicht für alle haben wir wichtige Schritte zu einem solidarischen Gesundheitswesen für alle Bürgerinnen und Bürger getan.“	Das FDP-Konzept wird kritisiert, da es eine Trennung zwischen Krankheitsfall und allgemeiner Gesundheit herstellt, was die Solidarität gefährdet.
Kostenerstattung	kann gewählt werden	nein	Standard
Leistungsumfang der Gesetzlichen Krankenversicherung GKV	CDU/CSU wollen den bestehenden Leistungskatalog erhalten. Angesichts des steigenden Versorgungsbedarfs braucht es dazu mehr Transparenz für die Versicherten, echten Wettbewerb um die bessere Versorgung und weniger Bürokratie im Gesundheitswesen. Ganz wichtig sind verlässliche Instrumente und Kriterien wie z.B. Kosten-Nutzen-Bewertungen, damit die Mittel zielgerichtet eingesetzt werden und alle am medizinischen Fortschritt teilhaben können.	Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung muss ständig überprüft und angepasst werden. Der gesetzliche Rahmen steht dabei weitgehend fest. Die Konkretisierung ist Sache der Selbstverwaltung im Gemeinsamen Bundesausschuss, der dabei durch das IQWiG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) unterstützt wird. Diese Aufgabenteilung zwischen Politik und Selbstverwaltung hält die SPD für eine sehr gute Lösung.	Der Leistungsumfang sollte auf die Bedürfnisse der Patienten ausgerichtet werden. Gleiches gilt für die Finanzierung, die wiederum eine wichtige Voraussetzung für die Realisierung der Möglichkeiten ist. „Da ist es besser, wenn man sich auf einen gemeinsamen Nenner einigt, als wenn man sich in komplexen Zusammenhängen verliert.“
Zuzahlungen	Keine Rücknahme von Zuzahlungen.	Keine Rücknahme von Zuzahlungen	Keine Rücknahme von Zuzahlungen
Aufnahme Alternativmedizin in die GKV	ja	neutral	neutral
Präventionsgesetz	ja	ja	nein
Ambulante Versorgung / Rolle der Kassenärztlichen Vereinigungen	Die Union steht klar zu einem selbstverwalteten System mit freier Arzt- und Krankenhauswahl. Dies umfasst eine gute Kooperation und Abstimmung zwischen Haus- und Fachärzten in Praxis und Krankenhaus. Eine eigenständige fachärztliche Versorgung in der Praxis und die Wahrnehmung ärztlicher Aufgaben durch Ärzte und die Schaffung von Freiräumen über Delegation ist ein wichtiger Bestandteil in der ambulanten Versorgung.	„Wir haben die Tür geöffnet für Einzelverträge.“ Diese Tür will die SPD nicht wieder zuschlagen. In der Praxis wird sich zeigen, was Einzel- und Kollektivverträge jeweils leisten können. Aufgabe der Politik ist es, die Bedingungen für alle gleich und gerecht zu gestalten.	Die Kassenärztlichen Vereinigungen sind als wichtige Akteure in der ambulanten Versorgung zu sehen. Die SPD fordert eine bessere Zusammenarbeit zwischen Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen, um die Versorgung der Patienten zu verbessern.
Patientenberatung/Patientenrechte (siehe hierzu den BAGP-Rundbrief Seite 10)			
Qualitätssicherung	CDU/CSU fordern mehr Transparenz und Wettbewerb, und weniger Bürokratie im Gesundheitswesen, damit die Qualität in der Versorgung weiter steigt. Besondere Qualitätsanforderungen, genügende hausarztzentrierte Versorgung hat für sie eine hohe Priorität. Es gilt die freie Arzt- und Krankenhauswahl für die Patienten und die Therapiefreiheit für die Ärzte zu wahren.	„Neben der Verpflichtung zur internen Qualitätssicherung haben wir eine externe Qualitätssicherung eingeführt, um die Qualität auch im Vergleich mit anderen beurteilen und mögliche Qualitätsdefizite erkennen und abstellen zu können.“ Der Gemeinsame Bundesausschuss entwickelt für den ambulanten und stationären Bereich jeweils die spezifischen Qualitätsanforderungen. Die SPD will, dass in Zukunft verstärkt die Behandlungserfolge zum Maßstab der Vergütungshöhe gemacht werden.	Die Qualitätssicherung ist eine wichtige Aufgabe, die von den Krankenkassen und den Leistungserbringern gemeinsam zu bewerkstelligen ist. Nur wenn Standards aufgestellt und durchgesetzt werden, können die Bemühungen der Krankenkassen und der Leistungserbringer zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität führen.
Elektronische Gesundheitskarte / Datenschutz (Wahlprogramme)	keine Aussage zur E-Card. Zu Datenschutz: CDU/CSU wollen einen umfassenden Datenschutz garantieren und keine unnötigen Datenmengen speichern. „Wir kämpfen gegen den ‚Gläsernen Bürger‘.“	keine Aussage zur E-Card. Zu Datenschutz: Der Datenschutz muss weiterentwickelt werden. Die SPD will überdies, dass der Einzelne sich in der digitalen Welt sicher bewegen kann und lernt, welche Folgen die freiwillige Preisgabe persönlicher Daten haben kann.	Hohe Datenschutzanforderungen sind notwendig, um die elektronische Gesundheitskarte als vertrauenswürdige Plattform zu etablieren. Die SPD fordert eine strikte Einhaltung der Datenschutzbestimmungen.



– Parteien zur Bundestagswahl 2009



tsfonds muss schnellstmöglich abgeschafft DP will den weiteren Marsch in Richtung und Einheitskasse verhindern.	BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN fordern, den Gesundheitsfonds wieder abzuwickeln. Für seine Beibehaltung in der jetzigen Ausgestaltung gibt es keinen guten Grund. Für die Durchführung des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs ist er nicht erforderlich.	Die Versicherten werden durch den Fonds zusätzlich belastet, die Unternehmen entlastet. Der finanzielle Druck auf Ärztinnen und Ärzte und Krankenhäuser bleibt bestehen, und damit die Unsicherheit bei den Patienten, ob sie die medizinisch notwendige Versorgung erhalten. Der Fonds ist ein geeignetes Instrument zur Angleichung der Krankenkassenbeiträge. Ein Wettbewerb über den Beitragssatz würde weiterhin nur um die besten Risiken geführt werden.
zept sieht vor, dass jeder Bürger verpflichten Mindestumfang an Leistungen für den abzusichern. Dies tut er bei einem Versi-Wahl.	Bündnis 90/Die Grünen wollen eine Bürgerversicherung. In deren Rahmen werden alle Bürgerinnen und Bürger am Solidarausgleich beteiligt. Die Beitragsbemessungsbasis wird auch auf Vermögens- und Gewinneinkommen ausgeweitet.	Es soll eine solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung eingeführt werden, um eine dauerhafte und solide Finanzierung für das Gesundheitssystem und für die Pflege zu gewährleisten sowie einen sozialen, gerechten und solidarischen Ausgleich zu erreichen.
	nein	nein
umfang ist in den letzten Jahren im Hinblick der Leistungen immer stärker ausgeweitet zeitig wird er durch stille Rationierung geschränkt. Das nimmt Versicherten die solche Leistungen zusätzlich abzusichern. er und ehrlicher, bei bestimmten Leistungsüberlegen, ob wir uns nicht ein Beispiel an bäischen Nachbarn nehmen sollten."	Der derzeitige Leistungsumfang der GKV ist grundsätzlich angemessen. Die Ausgliederung von Leistungsbereichen wird abgelehnt. Für den Arzneimittelbereich wäre zu erörtern, Zulassungen nur noch befristet auszusprechen, um Platz für therapeutische Innovationen zu schaffen.	Mit den letzten Gesundheitsreformen ist der Leistungsumfang der GKV weiter beschnitten worden. Mehr und mehr Leistungen müssen entweder vom Patienten ganz oder teilweise bezahlt werden. DIE LINKE will den Leistungskatalog der GKV am medizinischen Bedarf ausrichten und damit umfassenden Schutz garantieren. Brillen und Zahnersatz sollen wieder Sachleistung werden.
me von Zuzahlungen	Rücknahme von Zuzahlungen	Rücknahme von Zuzahlungen
	ja	ja
	ja	ja
entlichen Vereinigungen (KVen) haben entzu beigetragen, eine gute und flächende-ndheitsversorgung zu sichern. Wer diese n abschaffen will, muss sicherstellen, dass tandard auch weiterhin erhalten bleibt. f jeden Fall, dass die Patienten hiervon	Bündnis 90/Die Grünen befürworten den Ausbau von Selektivverträgen. Kollektivverträge behindern den Qualitätswettbewerb zwischen den Krankenkassen und schließen ihn zwischen den Anbietern von Gesundheitsleistungen fast vollständig aus.	Der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen sollte nicht leichtfertig verspielt werden. Zwar sind strukturelle und organisatorische Mängel in der ärztlichen Selbstverwaltung festzustellen, diese lassen sich aber nicht über Einzelverträge mit privaten Vereinen beheben.
icherung ist und bleibt in allererster Linie derjenigen, die die Behandlung durch-venn sie motiviert sind, hohe Qualitätsrecht zu erhalten, werden diesbezügliche erfolgreich sein. Schulungen und Weiter-nahmen sind daneben ebenso wichtig wie nsaustausch über Therapieverfahren und rfolge. Viele Ärzte haben das beispielsweise sog. Qualitätszirkel gebildet.	Es sind Instrumente für die Messung der Ergebnisqualität aus Patientensicht zu entwickeln. Durch die Bundesregierung sind entsprechende Forschungsvorhaben zu fördern. Darüber hinaus muss das Betroffenenwissen insbesondere von chronisch Kranken für die Qualitätsentwicklung genutzt werden. Dazu beitragen könnte neben dem Ausbau der Beteiligungsrechte für Patientenverbände die Anerkennung dieser Organisationen als Vertragspartner für Krankenkassen und Anbieter von Gesundheitsleistungen.	Die LINKE will eine Versorgungsforschung, die durch die Bundesregierung stärker gefördert wird und insbesondere auch unter geschlechter- und altersspezifischen Aspekten ausgerichtet sein muss. Der Wettbewerb unter den Krankenkassen ist auf die Qualität der Versorgung aller Bürgerinnen und Bürger und nicht vorwiegend auf die billigste Versorgung auszurichten. Der künstliche Wettbewerb durch die zunehmende finanzielle Unterdeckung ist zurück zu nehmen.
chutzstandards müssen die hochsensiblen n. Das gilt insbesondere auch für die elekt-dheitskarte, die so lange nicht eingeführt is solche Standards gewährleistet sind.	Die Befürchtungen von BürgerrechtlerInnen und vielen ÄrztInnen, dass mit der Gesundheitskarte dem Datenmissbrauch Tür und Tor geöffnet wird, müssen sehr ernst genommen werden. Die zentrale Speicherung von so umfangreichen Daten birgt ein extrem hohes Risiko. Deshalb darf die Gesundheitskarte nur dann eingeführt werden, wenn eine umfangreiche Risikoanalyse durchgeführt wurde. Die Freiwilligkeit der Teilnahme und die Hoheit über die persönliche Daten müssen gewährleistet sein.	Die LINKE will - die elektronische Gesundheitskarte nicht einführen, - das Recht auf informationelle Selbstbestimmung schützen: mit einem Verzicht den Zugriff von Gesundheitsdienstleistern, Pharmafirmen und vor allem Arbeitgebern auf eine elektronische Krankenakte langfristig ausschließen, - den kranken Menschen statt den gläsernen Patienten in den Mittelpunkt solidarischer Gesundheitspolitik stellen.



BAGP-Rundbrief 3.09

Was sagen die Parteien zum Thema Patientenrechte und Patientenberatung?

Die CDU/CSU

wird die unabhängige Patientenberatung stärken und die Patientenrechte in einem eigenen Patientenschutzgesetz weiterentwickeln. Sie will, dass Versicherte und Patienten bundesweit unkomplizierten Zugang zu unabhängiger Information und Beratung im Gesundheitswesen erhalten.

Die SPD

will die bislang zersplitterten und undurchsichtigen Rechte der Patienten und Patientinnen in einem Gesetz zusammenführen, und insbesondere hinsichtlich Fehlervermeidung und Risikomanagement sowie der Regulierung bei eingetretenen Schäden stärken. Darüber hinaus sollen die unabhängigen Patientenberatungsstellen auf eine dauerhafte, sichere finanzielle Grundlage gestellt werden.

Die FDP

begrüßt eine unabhängige Beratung der Versicherten und Patienten. Auch die Nennung eines kompetenten Ansprechpartners kann ihrer Meinung nach ein wertvoller Ratschlag für jemanden sein, den die Bewältigung der eigenen Krankheit verständlicherweise selbst genug Aufmerksamkeit und Kraft kostet. Im Hinblick auf die knappen

finanziellen Ressourcen kommt es darauf an, keine neuen bürokratischen Strukturen zu schaffen.

Die Grünen

wollen die Finanzierung der unabhängigen Patientenberatungsstellen dauerhaft sicherstellen. Im Gemeinsamen Bundesausschuss und in den Landesausschüssen sollen die Patientenvertreterinnen und -vertreter mitbestimmen

Die Linke

will, dass die Beteiligungsmöglichkeiten von Patientinnen- und Patientenvertretern in Gremien gestärkt werden. Sie will Ombudsstellen zur Durchsetzung der Interessen von Patientinnen und Patienten einführen und auch deren Einrichtung auf Landesebene unterstützen.



Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP)

Waltherstr. 16a
80337 München

TELEFON
089 / 76 75 51 31

FAX
089 / 725 04 74

web: www.bagp.de
mail: 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.



men dürfen, was bei Beratungen auf der Tagesordnung steht. In Fragen der Geschäfts- und Verfahrensordnung des jeweiligen Gremiums sollen sie ein volles Stimmrecht erhalten.

Darüber hinaus soll die Position der Patienten durch ein Patientenrechtegesetz, das die bestehenden Regelungen systematisch und übersichtlich zusammenfasst und weiterentwickelt, gestärkt werden. PatientInnen sollen zu den Taktgebern im Gesundheitswesen werden.

Kampagne Patienten-Rechte-Gesetz und neue Ausstellung

Die BAGP fordert ein derartiges Gesetz und sammelt Unterschriften. Der Druckversion dieser Ausgabe liegt eine Unterschriftenliste samt Erklärungen bei. Online kann sie unter www.bagp.de heruntergeladen werden. Die Ausstellung, aus der oben ein Ausschnitt zu sehen ist, kann im Gesundheitsladen München entliehen werden.

Niemals hätte ich geglaubt, dass diese Geschichte in der heutigen Zeit in Deutschland passieren würde...

Unser Sohn Johannes (19) ist ein junger Mann, der schwerst mehrfachbehindert und blind ist. Aufgrund seiner Spastik und einer Verengung der Luftröhre kann es in bestimmten Stresssituationen bei ihm zu akuter Atemnot bis hin zum Atemstillstand kommen. Er muss dann reanimiert werden und braucht Sauerstoff.

Sein Zwillingsbruder ist auch körperbehindert und ist auf einen Rollstuhl angewiesen.

Seit 2001 ist mein Mann Christian (43) als Beratender Bauingenieur selbstständig und betreibt ein Ein-Mann-Ingenieur-Büro.

Da ich selbst seit 10 Jahren an einer fortschreitenden genetischen Erkrankung leide (Heredo-Ataxie), jetzt schon meist auf den Rollstuhl angewiesen bin, u.a. meine Reaktion und das Gleichgewicht stark beeinträchtigt ist, kann ich meinen Mann bei der Pflege von Johannes kaum entlasten. Darum musste Johannes schon frühzeitig (seit 2002) ein Internat besuchen. Er war dann nur am Wochenende (WE) daheim und mein Mann konnte die Pflege gewährleisten. Von 2004 bis Januar dieses Jahres besuchte Johannes Wohnheim und Schule des Franziskuswerkes in Schönbunn.

Da die Wohngruppe dort aber an die Schulzeit gebunden ist und Johannes im Sommer die tolle Heimgruppe hätte verlassen müssen, haben wir uns mit Johannes letztendlich für das SWW in München (Südbayerische Wohn- und Werkstätten gGmbH) entschieden, wo Johannes ein neues Zuhause finden sollte.

Da schon Anfang des Jahres ein Heimplatz frei war, man uns diesen freien Platz im Sommer allerdings nicht hätte garantieren

können, bewirkten wir für Johannes die vorzeitige Schulbefreiung, damit einem vorzeitigem Umzug ins SWW nichts mehr im Wege stand.

Der geplante Umzug Anfang Januar musste etwas verschoben werden, da Johannes wieder wegen eines Atemstillstandes im Krankenhaus lag. Aber am 27.01. war es dann soweit und er zog dort ein. Zwar hatte er sehr starke Eingewöhnungsschwierigkeiten und man sagte uns, dass er viel schreien und ständig Sauerstoff brauchen würde, aber wir alle hofften, dass sich dieser Zustand mit Liebe und Konse-



quenz aller Beteiligten bald bessern würde.

Um den Gruppenalltag zu entlasten, wurden wir nach kurzer Zeit darum gebeten, Johannes doch bitte jedes WE nach Hause zu holen und nicht wie geplant - 1x im Monat. Dies bedeutete für uns kein freies WE und für meinen selbstständigen Mann war dies ein großes zusätzliches Problem, da er auch sehr oft am WE arbeiten muss. Wenn Johannes daheim ist, ist dies alles nicht möglich, weil er dann die gesamte Aufmerksamkeit braucht und einfordert. Auch stimmten wir zähneknirschend zu, als man uns bat, die „Übergabe“ von Johannes jeweils draußen vor dem Haus abzuwickeln.

Obwohl Johannes' Gesundheitszustand und unsere gesamte Familiensituation im SWW bekannt

war, teilte uns der Heimleiter am 18.03.09 mit, dass wir unseren Sohn am 20.03.(!) abholen sollten, weil man sich dort überfordert sah. Schluss, Aus, Ende!

Damit begann für uns ein übermenschlicher physischer und psychischer Kampf!

Außerdem war das für uns ja auch eine finanzielle Katastrophe. Mein Mann musste von heute auf morgen seine Projekte und Aufträge auf Eis legen und niemand von uns konnte sagen, wie lange dieser Zustand anhalten würde, wann wir für Johannes ein neues und schönes Zuhause finden würden und wann damit endlich auch der totale Verdienstaustausch beendet wäre.

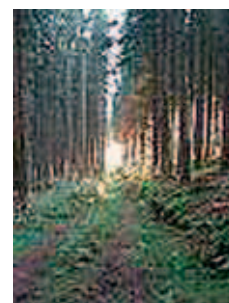
Ein Heim mit professionellen Fachkräften war mit Johannes überfordert, aber wir Eltern sollten halt alles neben gefühlten 1000 Telefonaten, Internetrecherchen und...und...und nebenbei bewerkstelligen.

Und das alles, obwohl unsere außergewöhnliche Familiensituation und die Selbstständigkeit meines Mannes dem SWW bekannt war!

Vom 20.03. an war Johannes daheim und mein Mann war rund um die Uhr für ihn da. Weder das SWW noch der Kostenträger des Heims (Bezirk Oberbayern) unterstützten uns, wenn man von zwei nett gemeinten Anrufen des Kostenträgers absieht, die auch erst durch Druck von höherer Stelle zustande kamen.

Ganz im Gegenteil. Aus dem SWW erkundigte sich bis heute niemand nach Johannes oder uns. Absolute Funkstille.

Und ein Sachbearbeiter des Kostenträgers versuchte uns tatsächlich unter Druck zu setzen, indem wir aufgefordert wurden, doch



endlich den Heimvertrag zu kündigen.

Und das alles, obwohl unser erwachsener Sohn ja einen Rechtsanspruch hat und das Heim und der Kostenträger verpflichtet gewesen wären, nach Alternativen zu suchen oder sich um ergänzende Maßnahmen zu kümmern. Zumindest jetzt wissen wir das. Durch Zufall und absolutes Glück sind wir dann Mitte April auf eine WG in München für intensiv medizinisch betreute Patienten gestoßen, die über 24 Stunden Pflege finanziert wird und wo Johannes seit 01.05. ein großes Einzelzimmer bewohnt. Es gibt dort insgesamt nur 6 Plätze und er wird individuell betreut. Dort wird er mit all seinen Schwierigkeiten voll akzeptiert und angenommen und er fühlt sich dort jetzt schon sehr wohl. Ich hoffe, dass jetzt wieder alles in normaleren Bahnen läuft, auch wenn sicherlich noch einige Zeit vergehen wird, bis unsere tiefen Wunden verheilen werden.

Uta Schulz
(Unterhaching, Juni 09)



In der Schokolade steckt Kinderarbeit

In der Elfenbeinküste und Ghana, aus denen rund 60 Prozent der weltweiten Kakaoverträge kommen, kann sich kein Kind ein Stück Schokolade leisten. Ganz im Gegenteil: Laut einer Studie müssen sich in Westafrika über 250.000 Kinder auf Kakaoplantagen abplagen.



Bild: International Labor Rights Forum

Kinderarbeit und Kindersklaverei sind auf den Kakaoplantagen gängig und werden von den Schokoladenherstellern seit Jahren bewusst in Kauf genommen. Am stärksten betroffen davon ist die Elfenbeinküste, wo 40 Prozent des weltweit gehandelten Kakaos produziert wird. Zwei Drittel der Kinder, die „Kinderarbeit“ nach Definition der Internationalen Arbeitsorganisation ILO leisten, arbeiten in der Landwirtschaft. Zusammen mit dem Bergbau und der Bauindustrie gehört die Landwirtschaft zu den drei gefährlichsten Wirtschaftsbereichen. Über 60 Prozent der arbeitenden Kinder sind unter 14 Jahre alt und 40 Prozent von ihnen

sind Mädchen. Mehr als die Hälfte der Buben und Mädchen mischen und sprühen hochgiftige Pestizide ohne Schutzausrüstung, und praktisch alle benutzen Macheten, um die Kakaoschoten zu ernten, hohe Bäume auszulauben und Büsche abzuholzen, damit es Platz für die Plantagen gibt. Die Gefahr von gesundheitlichen Langzeitschäden ist hoch. Über das Ausmaß der Kinderarbeit gehen die Meinungen auseinander, inzwischen bestreitet aber niemand mehr die Tatsache, dass Kinderarbeit und Kindersklaverei ein großes Problem in der Schokoladenproduktion darstellen. Die größten Schokoladenkonzerne der Welt hätten die Möglichkeit, die ausbeuterische Kinderarbeit zu beenden. Die Erklärung von Bern hat eine Initiative gestartet, bei der Schokoladenherstellern eine Post-

karte geschickt wird, auf der gefordert wird, dass die Lieblingsschokoladen künftig ohne Kinderarbeit hergestellt werden. Näheres unter www.evb.ch. Die Angeschriebenen sind unterschiedlich aufgestellt und haben unterschiedlich reagiert. Der Gigant unter den Schokoladenherstellern ist der Züricher Konzern Barry Callebaut. Die weltweite Nummer 1 der Schokoladenfabrikation hat 2007/2008 rund 470.000 Tonnen Kakaobohnen verarbeitet und Schokoladenprodukte im Wert von drei Milliarden Euro verkauft. In jedem vierten Kakao- und Schokoladenprodukt weltweit steckt BC drin. Auch Lindt & Sprüngli produzieren eine breite Palette an Produkten für den Vertrieb. Zu diesen gehört unter anderem der bekannte goldene Schokoladenhase. Mit Vertretungen und Fabriken in aller Welt gehört Lindt zu den größten Schweizer Schokoladenherstellern. Die Firma Kraft Foods ist der weltweit zweitgrößte Nahrungsmittelhersteller und handelt mit einer breiten Palette von Produkten. Im Unternehmenszweig Süßwaren gehört dazu auch Schokolade, insbesondere die bekannten Marken Milka, Suchard, Daim, Mozartkugel und Toblerone. Kraft Foods übernahm 1990 Jacobs Suchard. Alle drei Konzerne haben auf die Nachfrage der Erklärung von Bern reagiert. Kraft Foods wollte Zahlen zu Umsatz und Verarbeitungsvolumen nicht veröffentlichen. Die Struktur der Zulieferkette wurde nicht offengelegt. Bei Lindt & Sprüngli ist die Herkunft des Kakaos bekannt, die Struktur der Zulieferkette wurde jedoch nicht offengelegt. Barry Callebaut war transparent bezüglich Herkunft des Kakaos, Umsatz und Verarbei-

tungsvolumen. Die Firma hat auch einen Verhaltenskodex, das Engel-Harkin-Protokoll mitunterschrieben und arbeitet mit der International Cocoa Initiative zusammen. Es hapert jedoch an der Umsetzung. Im Protokoll wurden Versprechungen gemacht, die nie eingelöst und zu Gunsten der Industrie redefiniert wurden. Der Begriff der Zertifizierung wurde inzwischen so verunstaltet, dass er nicht mehr wiederzuerkennen ist. Weder Standards, Kriterien oder Indikatoren und schon gar keine Verpflichtungen oder Verifizierungsmechanismen will die neueste Definitionsvariante festlegen.

Kraft Foods unterstützt eine Reihe von Projekten und die International Cocoa Initiative. Philanthropie ist lobenswert, aber solange die Bauern keine fairen Preise für ihre Kakaobohnen bekommen, sind sie weder unabhängig noch handlungsfähig. Lindt wendet bei einem Projekt in Ghana ein neues Einkaufskonzept an, mit festen Preisen für die Bauern und einer Prämie für soziale Projekte. Das kann ein Schritt in die richtige Richtung sein, es wäre dazu jedoch ein Kontrollmechanismus/Zertifizierung nötig. Diverse Projekte haben keinen Einfluß auf die niedrigen und fluktuierenden Weltmarktpreise, welche die Wurzel des Problems sind.

Von den Schokoladenkonzernen ist zu fordern, dass sie von ihrem Einfluß Gebrauch machen und sich aktiv an der Etablierung und unabhängigen Verifizierung von Arbeits-

standards im Kakaoanbau engagieren und faire Preise für die Kakaobohnen bezahlen.

Wir als Verbraucher sollten aufmerksam bleiben und bewusst Fairtrade-Schokolade kaufen.

Silvi Sterr





Team und Vorstand GL



Der GL nach 2010

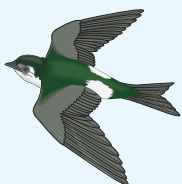
Zwei motivierende Nachmittage haben wir uns Zeit genommen für den Blick in die Zukunft. Ende 2010 laufen unsere zwei wichtigsten Verträge aus. Eine gute Gelegenheit, uns wieder auf unsere Ziele, die erreichten und die utopischen, zu besinnen und eine neue Gewichtung unserer Arbeitsfelder und neue Projekte im Geiste durchzuspielen.



Waltraud Kröner und Christa Porer am Infostand

Münchener Selbsthilfetag 2009

Trotz recht wechselhaftem Wetter fand der diesjährige Selbsthilfetag am 25. Juli auf dem Marienplatz großen Anklang bei den BesucherInnen. Auch der Gesundheitsladen präsentierte neben 60 anderen Gruppen seine Angebote. Für eine stimmungsvolle Atmosphäre sorgte auch die musikalische Begleitung des Aktionstages.



Pressemitteilung:

Gesundheitsladen München legt Konzeptentwurf Bayerische Patientenbeauftragte vor

Der/die Patientenbeauftragte Bayerns: Politisches Sprachrohr für Patientenbelange und Förderer unabhängiger Patientenunterstützungsstrukturen

Als Einrichtung der Patientenberatung, Patientenvertretung und Patienteninformation hat der Gesundheitsladen München e.V. eine fast 30 jährige Geschichte mit der Patientenstelle München und beteiligt sich aktuell aktiv am aktuellen Modellprojekt „Unabhängige Patientenberatung Deutschland / UPD“ mit einer regionalen Beratungsstelle für Oberbayern.

Zur Aufgabenwahrnehmung des Patientenbeauftragten

Den inhaltlichen Schwerpunkt einer bayerischen Patientenbeauftragten sieht der Gesundheitsladen in erster Linie in der Koordination des vorhandenen Beratungs- und Beschwerdesystems und in einer gezielten politischen Beratung zur Gestaltung des Gesundheitssystems aus Patientensicht.

Dabei sollte keine additive Infrastruktur entstehen, sondern vorhandene eingebunden werden.

„Warum sollten wir das Rad neu erfinden lassen? Wir haben vier gute Patientenberatungsstellen in Bayern. Die sollten eng mit dem Patientenbeauftragten zusammenarbeiten. Der/die Beauftragte sollte seinen politischen Einfluss geltend machen und als Sprachrohr der Patientenunterstützungsszene fungieren!“ so Peter Friemelt, Patientenberater in der Patientenstelle München.

Im Konzeptentwurf werden auch Vorschläge zum Auswahlverfahren gemacht.

Das Konzept kann im GL angefordert werden oder ist nachzulesen unter: www.gl-m.de/fileadmin/NAD/OEa/KonzeptEntwurf_BayPatientenbeauftragte190809-pdf.pdf

Die neue Patientenrechte-Ausstellung

Ab
Septem-
ber im
GL zu
sehen
und aus-
zuleihen!

Das muss her:



Patienten-Rechte-Gesetz

Die Ausstellung
Patientenrechte –
Arztpflichten ist
eine gemeinsame
Initiative des Gesund-
heitsladen München
und der Patienten-
sprechstellen
in den städtischen
Kliniken.
Kontaktadressen:
Gesundheitsladen
Waltherstr. 16a
80337 München





„Operation Gesundheit - Über Risiken und Nebenwirkungen der modernen Medizin“,

Michael Imhof, 1. Auflage 2009, Pattloch Verlag München, 384 Seiten, € 19,95, ISBN: 978-3-629-02195-3

Michael Imhof, Chirurg und Medizingutachter, befürchtet: Das deutsche Gesundheitssystem wird beherrscht von den Kartellen der Gesundheitsbürokratie, der kassenärztlichen Vereinigungen, der Krankenkassen und der Krankenhausbetreiber. Imhof: „Der Arzt ist auf dem Wege vom Halbgott in Weiß zum Deppen der Nation.“

Imhof setzt in erster Linie auf die Ethik der Profession und fordert einen neuen Eid des Hippokrates. Er prangert leidenschaftlich

den zunehmenden ökonomischen und bürokratischen Druck unseres Gesundheitssystems an. Der Autor regt mit zumeist zu hoch erhobenem moralischen Zeigefinger ein grundsätzliches Nachdenken über die Menschlichkeit in der Gesellschaft und damit dem Gesundheitssystem an. Er scheut sich nicht vor grundlegenden philosophischen Fragestellungen und Überlegungen zur Verantwortung der Gesellschaft.

Imhof's Buch ist kein Nachschlagewerk, eher eine Streitschrift gegen erschreckende Entwicklungen in unserem Gesundheitssystem. Fast könnte man zustimmen! Aber die Leser stolpern über Sätze wie „Der überbordende Sozialstaat macht die Menschen abhängiger, unmündig und unfähig, ...“ oder „Sklaven brauchen keine Ethik.“ (Anmerkung: Da sie ihr Handeln nicht selbst bestimmen und also keiner handlungsleitenden Ethik folgen müssen...) Der Autor spricht die Ärzteschaft gänzlich unreflektiert frei von jeder Mit-Verantwortung an den beklagten, bzw. befürchteten Entwicklungen. Alleine alle „Anderen“ tragen dazu bei? Ich meine nicht.

Waltraud Kröner



Entwicklungstendenzen im Gesundheitswesen. Kritische Analysen, Alternativen und Potenziale. Doris A. Zimmermann, 2008, VAS-Verlag, Bad Homburg, 28€, ISBN: 978 3 88864 453 4

Das Gesundheitswesen verändert sich schleichend vom öffentlichen zum privaten oder marktwirtschaftlichen Sektor, in welchem es zunehmend um Ökonomisierung und Privatisierung geht. Zimmermann gibt mit dem vorliegenden, gut leserlichen Buch einen Überblick zu den Entwicklungstendenzen im Gesundheitswesen, zu Hintergründen und Folgen. Dabei versäumt sie es nicht, Alternativen zum Ökonomisierungs- und Privatisierungsprozess aufzuzeigen und den Leser zum Nachdenken und zur eigenen Urteilsbildung anzuregen.

Gerade für Beschäftigte und Interessierte des Gesundheitswesens ist dieses Buch eine interessante und lohnenswerte Lektüre.

Carola Sraier



Zahnmedizinische Versorgung in Deutschland. Mundgesundheit und Versorgungsqualität - eine kritische Bestandsaufnahme. Jochen Bauer, Thomas Neumann, Rüdiger Saekel, 2009, Huber Verlag, 280 Seiten, € 39,95, ISBN: 978-3-456-84775-7

Die drei Autoren sind profilierte Kenner der zahnmedizinischen Szene in der Bundesrepublik. Bauer ist Vorstand der Vereinigung demokratische Zahnmedizin, Neumann Spezialist für zahnmedizinische Versorgung im Bundesgesundheitsministerium und Saekel Ministerialrat a.D., ebenfalls seit Jahrzehnten mit der zahnmedizinischen Versorgung im BMG und international tätig.

Der erste von drei Teilen beschäftigt sich mit der Mundgesundheitsentwicklung in Deutschland, die sich in den letzten drei Jahrzehnten entscheidend verbessert hat. Durch die massive Umstellung der Zahnmedizin von der Reparatur auf die Vorbeugung von Zahnschäden konnte im Bereich der Karieserkrankungen ein Niveau erreicht werden, das nur noch von wenigen Ländern im internationalen Vergleich übertroffen wird (Australien, Belgien, Dänemark). Deutlich wird auch, dass bei Erkrankungen des Zahnbettes (Parodontitis) noch einiges zu tun ist.



Arzneimittelgesetz: AMG Kommentar, W.A. Rehmann, 3. Auflage 2008, C. H. Beck Verlag, ISBN 978-3-406-57053-7

Der kompakte Kommentar erläutert die Bestimmungen des Arzneimittelgesetzes (AMG), gibt einen konzentrierten Überblick über das gesamte Arzneimittelrecht und bietet eine umfassende Rechtsprechungsübersicht.

Die 3. Auflage berücksichtigt u.a. das Gesetz zur Neuordnung des Tierzuchtrechts sowie zur Änderung des Tierseuchengesetzes, des Tierschutzgesetzes und des Arzneimittelgesetzes, Gesetz über die Durchsetzung der Verbraucherschutzgesetze bei innergemeinschaftlichen Verstößen, Gesundheitsreform, Gesetz zur Änderung medizinproduktrechtlicher und anderer Vorschriften, Gewebegesetz und Anti-Doping-Gesetz.



Die Qualität der zahnmedizinischen Versorgung beurteilen die Autoren nach wie vor skeptisch. Hauptmangel sind hier allerdings fehlende Daten: die Zahnmedizin weigert sich schlicht, ihre Ergebnisse genau unter die Lupe zu nehmen. Zwar scheint die Versorgung mit Brücken besser geworden zu sein, bei Fissurenversiegelung und herausnehmbaren Versorgungen werden allerdings erhebliche Qualitätsdefizite festgestellt. Als seltsam bemerken sie die Tatsache, das zwar die Zähne deutlich weniger Karies haben, dies sich aber nicht in weniger neuen Füllungen niederschlägt, die über die Krankenkassen abgerechnet werden. Ein Schelm, wer Böses dabei denkt.

Im letzten Kapitel bewerten die Autoren die Kosteneffizienz der Zahnmedizinischen Versorgung. Darin konstatieren sie zwar – im internationalen Vergleich – ein mittlerweile recht gutes gesundheitliches Niveau der Bevölkerung, dieses wird aber teuer bezahlt. Sie errechnen Wirtschaftlichkeitsreserven von mindestens 10%.

Insgesamt ein sehr lesenswertes Buch, erfreulich auch, dass sie an einigen Stellen sehr deutlich den Gesetzgeber zum Handeln auffordern, wo die Selbstverwaltung versagt.

Gregor Bornes, Köln

Anita Hauck hört auf!

Die am längsten aktive Patientenführsprecherin hat Ende Juli ihr Amt niedergelegt. Sie ist eine engagierte Frau und hat Wesentliches dazu beigetragen, dass die Patientenführsprache den Stellenwert hat, der diesem wichtigen Amt zusteht. Auf dem Foto ist Anita links zu sehen, wie sie ihre Laudatio entgegennimmt. Liebe Anita, du fehlst uns schon jetzt!



Münchner Woche für Seelische Gesundheit: Premiere mit über 150 Veranstaltungen

Sieben Tage lang wird „Seelische Gesundheit“ in München und Umgebung groß geschrieben. Vom 5. bis 11. Oktober 2009 findet die 1. Münchner Woche für Seelische Gesundheit unter dem Motto „Seelische Gesundheit leben!“ statt. Rund um den Welttag für Seelische Gesundheit, der seit 1992 jährlich am 10. Oktober begangen wird, werden insgesamt 152 Veranstaltungen – ausgerichtet von 109 Organisationen und Einrichtungen aus dem Bereich der psychosozialen Versorgung – angeboten. Münchens Oberbürgermeister Christian Ude hat die Schirmherrschaft übernommen. Koordiniert wird das Projekt vom Münchner Bündnis gegen Depression.

Das Angebot reicht von Kinovorstellungen bis zu Vorträgen, von Festen bis zu sportlichen Aktivitäten, von Workshops bis

zu Kunstausstellungen. In seinem Grußwort schreibt Christian Ude: „Um Information und Aufklärung, um Prävention und Beratung geht es dabei. Und um einen Weckruf: Denn nach wie vor werden psychische Erkrankungen häufig tabuisiert, leiden viele Betroffene nicht nur an Seele und Körper, sondern auch an sozialer Ausgrenzung.“ Christian Ude weiter: „Um hier wirksame Abhilfe zu schaffen, ist eine noch bessere Vernetzung der Versorgungsangebote, vor allem aber auch ein offener und sensibler Umgang mit dem Tabuthema der psychischen Erkrankungen dringend geboten.“

Aktuell kann das Programm im Internet unter www.woche-seelische-gesundheit.de abgerufen werden. Ab Anfang September wird zusätzlich ein gedruckter Veranstaltungskalender kostenlos erhältlich sein.



Leitstelle Pflegeservice Bayern seit Juli 2009 in Betrieb - Neues Beratungs- angebot der bayerischen Pflegekassen

Mit der Leitstelle Pflegeservice Bayern haben die gesetzlichen Pflegekassen in Bayern zum 1. Juli 2009 gemeinsam ein neues telefonisches Beratungsangebot für ihre Versicherten sowie deren Angehörige und Betreuer installiert. Für den Betrieb der Leitstelle konnte der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) in Bayern als kompetenter Partner gewonnen werden.

Unter der gebührenfreien Telefonnummer 0800 – 7721111 können sich Anrufer innerhalb der Servicezeiten (Montag bis Freitag, von 8 bis 18 Uhr) in allen Fragen der Pflege qualifiziert beraten lassen. Dazu erteilt der Pflegeservice Bayern wichtige Auskünfte zu Pflegefragen oder vermittelt Anrufernde gezielt an die jeweils zuständigen Ansprechpartner bei den Pflegekassen. Die Anrufe nehmen ausschließlich geschulte und qualifizierte Pflegeberater entgegen.

