

GesundheitsRundbrief

Sommer 2021
42. Jahrgang

Berichte · Dokumentationen · Veranstaltungshinweise



41 Jahre Patient*innenberatung, Gesundheitsförderung und Engagement in München

Freitag, 23. Juli 2021, 14 bis 21 Uhr
Straßenfest: Astallerstraße zwischen
Guldein- und Westendstraße

Grußworte Bürgermeisterin Verena Dietl
Gesundheitsreferentin Beatrix Zurek
BA-Vorsitzende Bille Stöhr
Festrede Kabarettist Andreas Rebers

Fragen/Statements/Interviews
mit den Bundestagskandidat*innen
Stephan Pilsinger, Seija Knorr-Köning,
Manuela Rottmann, Nicole Gohlke,
Lukas Köhler

Griechische Musik
mit „Pnema“

**GESUNDHEITSLADEN
MÜNCHEN e.V.**

**INFORMATIONEN- UND
KOMMUNIKATIONSZENTRUM**

Astallerstr. 14
80339 MÜNCHEN
TELEFON 089 / 77 25 65

www.gl-m.de
E-Mail: mail@gl-m.de
Fortsetzung Seite 9

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

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

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

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

**Außenstellen bitte unter
089-77 25 65 erfragen.**

Spendenkonto:
Kreissparkasse München
Starnberg Ebersberg
IBAN:
DE43 7025 0150 0029 6052 27
BIC: BYLADEM1KMS

Impressum

Redaktionsschluß

Rundbrief Winter 2021

15. November 2021

Verantwortlich für Inhalt und Layout:

Maria Ernst, Peter Friemelt, Sarah Kurzak, Jürgen Kretschmer, Waltraud Kröner, Britta Maier, Gunhild Preuß-Bayer, Adelheid Schulte-Bocholt, Carola Sraier.

Namentlich gekennzeichnete Artikel liegen in der Verantwortung des bzw. der jeweiligen AutorIn. Sie geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Belichtung & Druck:

deVega Medien, Augsburg, Recyclingpapier, Blauer-Engel-zertifiziert

Impressum:

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

Seit Juli 2019:
Gesundheitsladen ausgezeichnet umweltfreundlich



URKUNDE

Der Gesundheitsladen München e.V. gehört zu den Vorreitern, die mit Recyclingpapier „grüner beschaffen“. Der Verein setzt zu 100 Prozent Papier mit dem Blauen Engel ein und übernimmt damit vorbildhaft Verantwortung für den Schutz natürlicher Ressourcen.“ Für sein ausgezeichnetes Engagement erhält der Gesundheitsladen München den Titel „Recyclingpapierfreundlicher Verein“. Berlin, im Juli 2019, Maria Krautzberger, Präsidentin des Umweltbundesamtes

Mit freundlicher Unterstützung der



Landeshauptstadt München
Gesundheitsreferat

und des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege



Angebote

Infothek

Gesammelt und weitergegeben werden Informationen über Einrichtungen, spezielle Unterstützungs- und Hilfsangebote, Veranstaltungen, Flyer und Broschüren. Es gibt eine Präsenz-Bibliothek mit Zeitschriften und einen PC für Recherchen.

Lärmsprechstunde

Jeden Dienstagvormittag werden während der themenspezifischen Öffnungszeit Fragen rund um Ruhe + Lärm beantwortet.

Patientenberatung

Die Patientenstelle München in der Astallerstraße und die Unabhängige Patientenberatung Schwaben in Augsburg bieten unabhängige Beratung, Information und Orientierung. Wir unterhalten Außenstellen in den Stadtteilen Hasenberg, Messestadt, Moosach, Neuperlach, Lerchenauer See, Ramersdorf, Riem und in den Räumen des Seniorenbeirats, Burgstraße Nähe Marienplatz.

Themenspezifische Beratung

In der Geschäftsstelle beraten wir zu:
- „Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung“
- „Gesundheitsrecht für Familien mit Kindern von 0 – 6 Jahren“ (Dieses Angebot gibt es auch als Video-Beratung)

Onlineberatung

Anonym und sicher online:
<https://gl-m.beranet.info>

Angebote

Gesundheitsförderung

Stadtteilorientiert und stadtweit machen wir Angebote zur Verbesserung der Lebenssituation.

Wir organisieren Veranstaltungen zum „Tag gegen Lärm“ und arbeiten bei „Wohnen ohne Auto“ mit. An Schulen bieten wir Aktionen zu „Ruhe und Hören“ an.

Koordinierungsstelle

Die Koordinierungsstelle für Patientenbeteiligung in Bayern organisiert die ehrenamtlichen Patientenvertreter*innen in den Gremien (z.B. Zulassungsausschüsse).

Weitere Infos unter: www.patientenbeteiligung-bayern.de

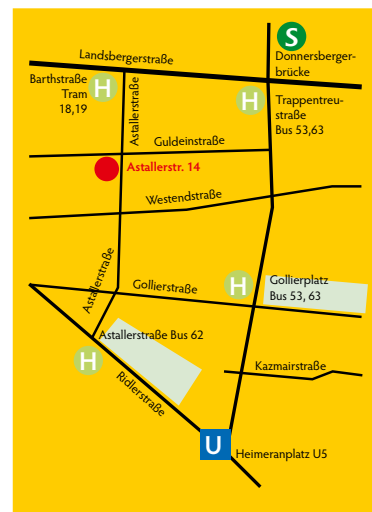
Website

Auf unserer Homepage finden Sie neben allen Arbeitsinhalten Aktuelles und Wichtiges, Termin-Hinweise, Pressemitteilungen, den Rundbrief, alle Broschüren und Veröffentlichungen, sowie wichtige Links zu Informationen und anderen Einrichtungen.

Öffentlichkeits- + Bildungsarbeit

Wir halten Vorträge in unserer Geschäftsstelle und zahlreichen anderen Einrichtungen, gestalten Seminare und Infostände und geben die Mitgliederzeitschrift, Informations-Broschüren und weitere Veröffentlichungen heraus.

Wegweiser



Materialien

- **Rundbrief** ☐
Mind. 2 Ausgaben, im Jahresabo incl. Porto 6,- €

Broschüren

3,- € (+ Porto + Verpackung 1,- €)

- **Patientenrechte - Ärztepfllichten**, Auflage 2016 ☐

4,- € (+ Porto + Verpackung 1,- €)

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

GL-Infos

0,50 € (+ Porto + Verpackung 1,- €)

- **Achtung Zahnersatz** ☐
- **Arbeitsunfähig - was tun?** ☐
- **Einsichtsrecht ...** ☐
- **etc.**

Alle Materialien auf der Website www.gl-m.de.

Für Mitglieder kostenlos.

Beitritt

Name:

Adresse:

Monatsbeiträge: Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich abzugsfähig.

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

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

Ja, ich werde Mitglied und zahle folgenden Monatsbeitrag:

Das Geld kann vierteljährlich abgebucht werden:

IBAN:

BIC:

Bank:

Unterschrift:

Ort:

Datum:

**München
ist bunt!**

Dieses gilt für persönliche Kontakte in unseren Außenstellen in den verschiedenen Stadtteilen, siehe Seite 4. Gleiches gilt auch für die Unabhängige Patientenbe-

Die beiden Seiten 12+13 gehören unseren Fachfrauen „Ruhe+Lärm“ und dem „Arbeitskreis gesunde lebenswerte Stadt“. Sie können „brennend“ gespannt sein auf das Konzept zum Thema „Hitze“, welches erarbeitet und bei der Stadt bereits vorgelegt wurde. Der BAGP-Rundbrief am Schluss rundet die spannenden Inhalte dieses Rundbriefes ab.

Nun endlich fertig: Unsere neue 8-seitige Patient*innen-Info mit dem Thema: „Verdacht auf Behandlungsfehler - Was tun?“. Ab sofort als Ausdruck oder Pdf-Datei im GL erhältlich.

Gesundheitsladen

Info 23

Verdacht auf ärztlichen Behandlungsfehler - Was tun?



ACH, das war der falsche Frage, Herr Patient!

INHALT

1. Vermuten Sie, von einem Arzt/erster Ärztin falsch behandelt worden zu sein?
2. Was können Sie bei einem Verdacht auf Behandlungsfehler selbst tun?
3. Was wollen Sie erreichen?
4. Wo kann ich ein Gutachten erstellen lassen?
5. Wie kann ich Schadensersatz und Schmerzensgeld bekommen?
6. Wann tritt Verjährung ein?
7. Links und Verweise

GESUNDHEITSLADEN MÜNCHEN e.V.
Informations- und
Kommunikationszentrum
ALTE LUDWIG 14
80339 MÜNCHEN

TELEFON:
089 / 777 25 463
Zentrale FAX
089 / 723 04 74
www.gsl-m.de
E-Mail: mslg@gsl-m.de

Infokarte:
Mo: Fr 10 - 13 Uhr
Mi, Do: 17 - 19 Uhr

Patientenanstalt München:
Tel: 089 / 77 25 463
Mo 10 - 13 und 17 - 19 Uhr
Mi, Do, Fr 10 - 13 Uhr
(Zu beiden Zeiten telefonische und persönliche Beratung)

Onlineberatung:
<https://gsl-m.chancen.info>

Unabhängiges Patientenrecht Schwaben:
Alte Ludw. 14
80339 München
Tel: 089 / 20 90 93 71
Mo - Fr 10 - 13 Uhr
Zu beiden Zeiten telefonische und persönliche Beratung)

Spendenkonto:
Kontoklasse München Stamm
BLZ 25 12 05 00000000
IBAN DE44 7025 0150 0000 0002 20
BIC BFSW33HANMKS

1 €

Patientenberatung im Viertel



Adelheid Schulte-Boholt und Angela Pritschet beim Infonachmittag im Nachbarschaftstreff „Heinrich trifft Böll“ in der Messestadt

Seit Februar 2020 bietet der Gesundheitsladen im Rahmen von „München - gesund vorort“ in den vier Stadtteilen Hasenberg, Moosach, Ramersdorf-Perlach und Riem persönliche Außensprechstunden für die Bewohner*innen an. Inzwischen können auch wieder persönliche Beratungen stattfinden und die ersten Präsenz - Vorträge werden

wieder möglich und planbar.

Die aktuellen Flyer mit den Beratungszeiten für das 2. Halbjahr 2021 können Sie im Gesundheitsladen anfordern (mailto:mail@gl-m.de oder Tel: 089 - 772565).

Weitere Infos auch unter: <http://www.gl-m.de/index.php?id=340&L=762>.

Achtung: Unsere Website wird gerade überarbeitet, somit verzögert sich die Aktualisierung. Mittelfristig sind die aktuellen Flyer auch wieder über unsere homepage abrufbar.

Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung beschlossen

Kurz vor der Sommerpause hat der Bundestag am 11.06.2021 das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz - GVWG) beschlossen.

Erhofft hatten sich viele eine große Pflegereform von der Bundesregierung. Die Ergebnisse bleiben jedoch weit hinter den Ankündigungen zurück.

Die Inhalte des Gesetzes sind vielfältig und reichen über Maßnahmen der Finanzierung der Pflegeversicherung, über eine Qualitätsoffensive bei den Krankenhäusern bis hin zu verbesserten Leistungen für Versicherte, Entlastungen bei den Eigenanteilen und auch zur Tarifbezahlung für Pflegekräfte.

Die Reform beinhaltet auch Änderungen beim Versicherungsvertragsgesetz. Wichtig für privat Versicherte mit Beitragsschulden ist, dass diese im Basis- oder Notlagentarif nun nicht mehr verrechnet werden dürfen (Aufrechnungsverbot). Diese Praxis führte bei uns in den letzten Jahren immer wieder zu Anfragen und schwierigen Situationen für Betroffene. Das dies nun im Gesetz geregelt wurde, ist zu begrüßen. Das Gesetz ist noch nicht in Kraft, es geht noch durch den Bundestag (ist jedoch nicht zustimmungspflichtig) und tritt dann nach Bekanntgabe in wesentlichen Teilen in Kraft.

Mehr zu den verschiedenen Regelungen:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz.html>

<https://www.krankenkassen-direkt.de/news/GVWG-verabschiedet-Bundestag-beschliesst-Gesetz-zur-Weiterentwicklung-der-Gesundheitsversorgung-1146789.html>

Verlängerung der Corona - Sonderregelungen

Zudem verlängern sich einige Corona-Sonderregelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), nachdem der Bundestag am 11.06.2021 das Fortbestehen der epidemischen Lage mit nationaler Tragweite festgestellt hat. Diese gelten damit nun bis mindestens zum 30.09.2021, außer der Bundestag hebt die Situation vorher auf.

Auch die Regelungen zur telefonischen Krankschreibung des G-BA wurden verlängert. Die Verlängerung der bundesweiten Sonderregelung zur Feststellung der Arbeitsunfähigkeit tritt voraussichtlich zum 01.07.2021 in Kraft, nach Nichtbeanstandung des Bundesministeriums für Gesundheit und nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger.

Mehr:

<https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/961/>

https://www.kbv.de/html/1150_51074.php

Patienten Netzwerk Bayern (PNB)

Die Koordinierungsstelle hat in diesem Jahr erstmals die jährlich stattfindenden Fortbildungen für die bayrischen Patientenvertreter:innen als Videokonferenzen durchgeführt, weil aus Pandemiegründen leider das geplante Hybridformat abgesagt werden musste. Referenten der KVB waren wie in den Vorjahren Herr Christoph und Herr Joos. Im Anschluss an die Wissensvermittlung fanden die Einarbeitung neuer Patientenvertreter:innen und Fallbesprechungen statt.

Die Koordinierungsstelle kümmert sich um regelmäßigen Kontakt zu den Patientenvertreter:innen, gibt Newsletter und Informationen heraus und unterstützt ebenso bei kleinen, wie bei komplexen Fragestellungen. Zunehmend wird die Koordinierungsstelle auch zur Beschwerdeannahmestelle von Patient:innen oder deren Angehörigen aus Bayern, die über Mißstände in der ambulanten und stationären Versorgung berichten, die das Erlebte an uns weitergeben möchten oder konkreten Rat brauchen.

Die Koordinierungsstelle ist bezuschusst über das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, vorerst bis Ende 2021. Die künftige Weiterführung der Koordinierungsstelle ist wahrscheinlich mithilfe einer Bezuschussung durch die Kassenärztliche Vereinigung Bayern auf Grundlage des MDK Reformgesetzes sichergestellt. Entsprechende Anträge haben wir im vergangenen Sommer bereits auf den Weg gebracht.

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung wird digital

Ab dem 1. Oktober 2021 sollen AU-Bescheinigungen von den behandelnden Ärzten nur noch digital an die Krankenkassen übermittelt werden.

Versicherte sollen aber weiterhin auch eine Papierbescheinigung für sich und den Arbeitgeber erhalten.

Ab dem 1. Juli 2022 sollen die Kassen dann auch zur elektronischen Weiterleitung der AU-Bescheinigung an den Arbeitgeber verpflichtet sein. Damit würde dann die Übersendung des Papierdurchschlags an die Krankenkasse und den Arbeitgeber entfallen.

Weitere Infos:

https://www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation_eAU.pdf



0000000000000000

Elektronisches Rezept

Am 1. Juli 2021 startete in Berlin-Brandenburg ein Feldtest in ausgewählten Praxen zur Ausstellung von e-Rezepten.

Ab dem 1. Oktober 2021 sollen Ärzt*innen auch bundesweit auf freiwilliger Ebene e-Rezepte ausstellen können.

Ab dem 1. Januar 2022 soll die Nutzung des E-Rezepts für apothekenpflichtige Arzneimittel dann für alle gesetzlich Versicherten verpflichtend sein. Auf Wunsch kann das e-Rezept jedoch ausgedruckt werden.

Weitere Infos:

<https://www.kbv.de/html/erezept.php>

Anmerkung: Die tatsächliche Umsetzung dieser beiden Neuerungen zu den genannten Zeitpunkten ist derzeit aus technischen Gründen aber eher fraglich.

Infos zur Digitalisierung siehe auch Beitrag auf der Seite 8/9.

„Kampftag“ der Gesundheitsbeschäftigten am 16. Juni

Auf der von ver.di organisierten Kundgebung auf dem Max-Joseph-Platz stellten Vertreter*innen aus den verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens (Altenpflege, Großkrankenhaus, Psychiatrie, Versorgung, Rettungsdienst) ihre wichtigsten Forderungen an die Politik dar. Diese wurden dann im Anschluss von Sylvia Bühler (Verdi Bundesvorstandesmitglied für den Bereich Gesundheit) in einem Podiumsgespräch mit den Gesundheitsministern Jens

Spahn und Klaus Holetschek diskutiert. Am Nachmittag folgte dann ein Demonstrationzug durch die Stadt vom Karl-Stützel-Platz bis zur Theresienwiese - lautstark vorbei an zwei Krankenhäusern - mit weiteren Kundgebungen, in denen die Forderungen der Pflege und weiteren Gesundheitsbeschäftigten an die Politik eindrucksvoll und klar dargestellt wurden.

Unsere Forderungen zu dem Anlass:

Nein zu Profitorientierung!

Ja zur Patientenorientierung!

Nein zur Privatisierung!

Ja zur Bürgerversicherung!



Die Coronakrise macht bestehende Probleme im Gesundheitswesen noch deutlicher.

Es braucht Mut, Ehrlichkeit und nachhaltige Reformen, diese zu ändern.

Der Gesundheitsladen München e.V. fordert:

- Patient*innenorientierung statt Profitorientierung und Ökonomisierung
- Weg mit der Privatisierung im gesamten Gesundheitswesen!
- Unabhängige Patientenfürsprecher*innen in allen Kliniken
- Regelmäßige öffentliche Diskussion über die Probleme im Gesundheitswesen, die in Patientenberatungs- und Beschwerdestellen vorgetragen werden
- Umsetzung von deren Handlungsempfehlungen
- Eine gesetzliche Personalbemessung, die eine gute und sichere Patient*innen-Versorgung ermöglicht!
- Mehr Gehalt, besserer Arbeitsbedingungen und die Aufwertung der Krankenpflege
- Abschaffung der Fallpauschalen
Hin zu einer nachhaltigen Finanzierung der Krankenhäuser
- Stärkung der kommunalen, gemeinnützigen Kliniken.
Rekommunalisierung der Kliniken Pasing und Perlach
- Eine Bürgerversicherung für ALLE

Denn: Die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung ist Daseinsvorsorge und damit öffentliche und nicht private Aufgabe!!

V.i.S.d.P.: Peter Friemelt, Gesundheitsladen München e.V., Astallerstr. 14, 80339 München

Inkontinenz Leidensweg und das Plädoyer für mehr Ganzheitlichkeit

Ich möchte hier meine lange Suche nach der richtigen Heilungsmethode meiner Urin-Drang-Inkontinenz schildern, um für eine ganzheitliche Betrachtungsweise des Menschen in der Medizin zu plädieren.

Seit nun fast 20 Jahren leide ich darunter, den genauen Beginn kann ich nicht mehr genau benennen. Ich war Anfang 20 als es losging. Ich habe mich so geschämt, dass ich weder mit meinem damaligen Partner, noch mit meiner Familie oder Freunden und zunächst auch nicht mit Ärzt*innen sprach. Es begann schleichend und ich habe auch viel davon verdrängt, aber einiges werde ich nie vergessen. Zum Beispiel, wie der erste Arzt, ein Allgemeinmediziner, reagierte und mir sagte, ich könne keine Inkontinenz haben, ich sei jung und nicht übergewichtig. Ich dachte damals ich sei allein auf der Welt mit diesem Problem, damals fand ich dazu auch wenig bis nichts im Internet weil ich vermutlich auch nicht nach den richtigen Begriffen suchte.

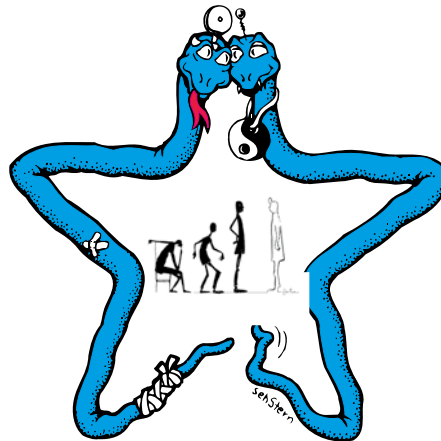
Meist verdrängte ich das Problem bis zu dem Moment, wo es wieder in die Hose ging. Irgendwann passierte es täglich, dann mehrmals täglich. Gleichzeitig verdrängte ich eine Depression, die ich damals nicht als solche erkannte, weil ich von Depression ein anderes Bild hatte. Ich war eher hyperaktiv und kam nie zur Ruhe, ständig angespannt und besorgt. Ich erinnere mich, das keine*r der Ärzt*innen, die ich bis dahin wegen der Inkontinenz aufsuchte, die Möglichkeit einer Psychosomatik in Erwägung zog oder benannte.

Ich litt sehr, nicht nur, weil ich mich so schämte, sondern weil ich überhaupt nicht wusste, wie ich praktisch damit umgehen sollte und welche Strategien es gibt, um Unfälle zu verhindern. Es dauerte lange, bis ich selbst auf die Idee kam, Einlagen zu benutzen bzw. mir die Notwendigkeit eingestand. Nicht nur, dass ich mich auch hierfür schämte und es immer versuchte zu verstecken, sind die Kosten hierfür und für einige andere mir angebotene Heilungsmethoden hoch.

Zusammenfassend wurde mir von ver-

schiedenen Ärzt*innen Folgendes empfohlen und half nicht: Medikamente gegen Drang-Inkontinenz (machten einen trockenen Mund und schlechtes Gefühl), eine Blasenvergrößerung, die ich ablehnte, Prokainspritzen in die Blase (halfen nur kurzfristig) und eine kostspielige Beckenboden Elektrotherapie auf einem Stuhl.

Ich wurde später einmal von einer Urologin untersucht. Sie meinte, an der Blase liege es nicht. Dann, viele Jahre nach Beginn der Suche, bat ich meinen damaligen Hausarzt um eine Überweisung zur Psychotherapie. Ab dem Zeitpunkt begann ich eine langwierige, aber sehr hilfreiche Psychotherapie und musste erkennen, dass ich an einer Depression litt. Es zeigte sich eine Inkontinenz Psychosomatik in Verbindung mit unterdrückten Emotionen und Bedürfnissen.



Ich bin seither der festen Überzeugung, dass Menschen nie nur körperlich krank werden, sondern die Psyche immer auch eine Rolle spielt. Doch anscheinend konkurrieren hier die Disziplinen. Erst kürzlich hörte ich in einem sehr aktuellen Podcast, bei dem eine angesehene Urologin, Spezialistin für Inkontinenz, behauptet, psychisch sei es nicht, nachdem sie von der Moderatorin des Podcasts hierzu explizit befragt wird. Das macht mich nachdenklich. Bei mir ging die Drang-Inkontinenz weitestgehend weg mit der Psychotherapie.

Aktuell habe ich leider zusätzlich eine Stuhlinkontinenz, die vermehrt seit der

Geburt meines Kindes auftrat, vorher aber auch schon sehr selten. Jetzt suche ich erneut Hilfe. Aufgrund meiner Erfahrung, aber auch weil Inkontinenz nach einer Geburt und Schwangerschaft weniger ein Tabu ist und nachvollziehbar ist, ging es schneller. Meine Nachsorge-Hebamme verwies mich zum Beckenbodenzentrum und von dort bekam ich u.a. Physiotherapie verordnet. Die spezialisierte Physiotherapeutin hätte mir damals schon sehr helfen können und hätte einiges an Leid gespart, aber damals bekam ich nirgends ein Rezept oder die Idee dafür. Die Psychotherapie setze ich fort, auch wenn mir kein*e Mediziner*in dazu riet.

Ich wünsche mir vor allem, dass Ärzt*innen besser zuhören und sich mehr Zeit für die Anamnese nehmen. Mir ist oft aufgefallen, dass ich keine Zeit bekomme, zu erzählen bzw. bereits am Anfang nach zwei oder drei Sätzen unterbrochen werde. Außerdem wünsche ich mir, dass insgesamt in der Medizin mehr außerhalb der Standardlösungen gedacht wird und auch andere Heilungsmethoden in Erwägung gezogen werden, die außerhalb der eigenen Disziplin liegen. Nicht nur bei Inkontinenz, auch bei vielen anderen Problemen. Eventuell setzt dies auch in einer veränderten, ganzheitlicheren medizinischen Ausbildung schon an. Für mehr Zeit ist wiederum ein verändertes Gesundheitsversorgungssystem notwendig. Die Zeit, die am Anfang mit zuhören investiert wird, spart man sich aus meiner Sicht langfristig. Denn durch die nötige Zuwendung am Anfang kann man Mißverständnissen vorbeugen und mehr über den Menschen erfahren, der krank ist. Vielleicht müssen es auch nicht immer Ärzt*innen sein, sondern auch medizinisch ausgebildetes Personal wie Krankenpfleger und -schwestern.

A.N.

Interessent*innen an einem Austausch mit der Autorin können über den Gesundheitsladen Tel: 089/772565 (Adelheid Schulte-Bocholt) ihre Kontaktdaten hinterlassen, die wir gerne weiterleiten.



An die Patientenberatung



Wir unterstützen:

Die Kampagne „GleichBeHandeln“

Ein breites Bündnis von u.a. Amnesty International, Gesellschaft für Freiheitsrechte, Ärzte der Welt, Diakonie, Pro Asyl und die AWO setzt sich ein für die Aufhebung der Übermittlungspflicht im Gesundheitswesen bei Menschen ohne geregelten Aufenthaltsstatus.

In der Kampagne „GleichBeHandeln“ fordert das Bündnis die Gesetzesänderung des § 87 des Aufenthaltsgesetzes. Dieser verpflichtet das Sozialamt, Personen ohne gültigen Aufenthaltstitel umgehend an die Ausländerbehörde zu melden, wenn sie eine Kostenübernahme für medizinische Leistungen beantragen. Betroffene, die z.T. seit einigen Jahren in Deutschland leben, vermeiden somit aus Angst vor Abschiebung eine ärztliche Behandlung. Die Folgen wurden noch einmal deutlicher durch die Corona Pandemie: „Covid-19-Infektionen werden nicht entdeckt, lebensbedrohliche Erkrankungen bleiben unbehandelt, Schwangere können nicht zur Vorsorgeuntersuchung gehen, Kinder erhalten keine medizinische Grundversorgung.“ schreibt Amnesty International in seiner Pressemitteilung vom 5.5.2021. Der UN-Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte hatte die deutsche Politik bereits 2018 aufgefordert, das Aufenthaltsgesetz zu ändern, damit auch Menschen ohne geregelten Aufenthaltsstatus (geschätzt ca. 500.000 Personen in Deutschland) Gesundheitsdienste angstfrei in Anspruch nehmen können.

Es wird höchste Zeit, dass das Gesundheitswesen von der Meldepflicht ausgenommen wird, damit Jeder und Jede „Ohne Angst zum Arzt“ gehen kann - unabhängig von Herkunft, Aufenthaltsstatus und wirtschaftlichen Möglichkeiten.

Infos zur Kampagne und zur Petition:

www.gleichbehandeln.de

Für die Seite: A. Schulte-Bocholt

Die Kampagne „Patente töten - Für die Aufhebung des Patentschutzes auf alle unentbehrlichen Medikamente“

Die USA will, die EU diskutiert, die Bundesregierung lehnt ab: die Patentfreigabe der Coronaimpfstoffe.



Umso wichtiger ist die o.g. Kampagne, die medico international, die BUKO Pharma Kampagne und weitere NGOs bereits im Oktober 2020 starteten.

Die Initiatoren fordern darin

eine weltweite Politik, die:

- an den Gesundheitsbedürfnissen der Menschen ausgerichtet ist,
- die Arzneimittel und Impfstoffe als globale öffentliche Güter behandelt,
- die Macht von Pharmaunternehmen im öffentlichen Interesse begrenzt, um das Recht auf bestmögliche Gesundheitsversorgung und einen Zugang dazu für ALLE zu ermöglichen.

Die Corona Pandemie zeigt deutlich, dass die Impfstoffverteilung nicht profitorientierten Marktmechanismen überlassen werden darf. Patente müssen aufgehoben, Zugang zu Wissen geschaffen und Technologie geteilt werden. Impfgerechtigkeit muss ganz oben stehen und global gedacht werden.

Weitere Infos und zur Kampagne:

<https://www.medico.de/patente-toeten>
<https://bukopharma.de/de/8-aktuelles/469-make-them-sign>

Die Initiative „Sechs neue Grundrechte“

Vor dem Hintergrund neuer großer Herausforderungen unserer Zeit, wie beispielsweise der Klimawandel, die Digitalisierung und die Globalisierung - fordert Ferdinand von Schirach in seinem Buch „Jeder Mensch“ sechs neue Grundrechte in Europa. Nach einer zeitgeschichtlichen Einordnung der Menschen- und Bürgerrechte gibt die von ihm geforderte Erweiterung dieser fundamentalen Rechte einen wichtigen Denkanstoß, der auch dazu anregt, sich damit auseinander zu setzen, wie wir Menschen mit diesen Herausforderungen umgehen wollen.



„Artikel 1 – Umwelt

Jeder Mensch hat das Recht, in einer gesunden und geschützten Umwelt zu leben.

Artikel 2 – Digitale Selbstbestimmung

Jeder Mensch hat das Recht auf digitale Selbstbestimmung. Die Ausforschung oder Manipulation von Menschen ist verboten.

Artikel 3 – Künstliche Intelligenz

Jeder Mensch hat das Recht, dass ihn belastende Algorithmen transparent, überprüfbar und fair sind. Wesentliche Entscheidungen muss ein Mensch treffen.

Artikel 4 – Wahrheit

Jeder Mensch hat das Recht, dass Äußerungen von Amtsträgern der Wahrheit entsprechen.

Artikel 5 – Globalisierung

Jeder Mensch hat das Recht, dass ihm nur solche Waren und Dienstleistungen angeboten werden, die unter Wahrung der universellen Menschenrechte hergestellt und erbracht werden.

Artikel 6 – Grundrechtsklage

Jeder Mensch kann wegen systematischer Verletzungen dieser Charta Grundrechtsklage vor den Europäischen Gerichten erheben.“

Weitere Infos und zur Kampagne:

www.jeder-mensch.eu/informationen
<https://you.wemove.eu/campaigns/fur-neue-grundrechte-in-europa>



„Die neue Grundrente – Zuschlag an Entgeltpunkten für langjährige Versicherung“, Aktuelles Recht für die Praxis, Sylvia Schmidt, 1. Auflage 2021, Verlag C.H. Beck oHG, 145 Seiten, 39 €, ISBN: 978-3-406-76332-8

Im Fokus der Diskussion über das Grundrentengesetz standen zwei Kernziele: Honorierung der Lebensleistung und Vermeidung von Altersarmut.

Die Autorin ist Richterin am LSG Hessen und Autorin verschiedener Fachpublikationen. Ihre Ausführungen und Beleuchtung der Frage, ob und wenn ja es an welcher Stelle des Grundrentengesetzes Schiefen gibt, richtet sich an ein Fachpublikum. Rechenbeispiele und Schaubilder helfen, Zustandekommen und Auswirkungen der maßgeblichen Entgeltpunkte einzuordnen. Versorgungsausgleich, Rentensplitting oder Einkommensanrechnung werden dabei nicht ausgelassen.

Die Frage, ob und wenn ja in welcher Höhe jemand eine Grundrente erhält, beantwortet sich nicht auf die Schnelle. Das Buch ist für alle beratend Tätigen gewiss eine unverzichtbare Grundlage, sich mit den kompetenten, und klar strukturierten Ausführungen auf Stand zu bringen und weiter zu bilden. Selbstverständlich fehlt der relevante und umfassende Gesetzesanhang nicht.

Waltraud Kröner



„AMNOG-Report 2020. 10 Jahre AMNOG – Rückblick und Ausblick.“ Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 32), Prof. Dr. W. Greiner und andere (Hrsg.), medhochzwei Verlag GmbH, 2020, 256 Seiten, 29,99 Euro, ISBN: 978-3-86216-722-7

Das Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz (AMNOG) wurde 2020 zehn Jahre alt. Der AMNOG Report greift diesen Anlass auf und gibt Auskunft über die Anfänge der frühen Nutzenbewertung und zeigt die drängenden Fragen zur Weiterentwicklung des Gesetzes auf. Das Buch ist hilfreich, den Bereich der Arzneimittelzulassung und Versorgung zu verstehen. Durch die Gastbeiträge zahlreicher Praktiker, wie z. B. Prof. Josef Hecken, Unparteiischer Vorsitzender des G-BA, ist das Buch kapitelweise verdaulich und mithilfe von Zahlen, Daten und Fakten als Nachschlagewerk nutzbar.

Carola Sraier



„Digitale Heilsversprechen. Zur Ambivalenz von Gesundheit,

Algorithmen und Big Data“, Dieter Krczak (Hrsg.), Mabuse Verlag, 2020, 165 Seiten, 29,95 Euro, ISBN: 978-3-86321-544-6

Die zunehmende Digitalisierung im Gesundheitswesen hat zum Ziel, die Versorgung der Patienten zu individualisieren und zu optimieren – so zumindest wird es den Bürger:innen versprochen und dargestellt. Dass aber Datensammlungen, der Einsatz von Algorithmen, lernenden Software-Programmen und digitalen Kommunikationsformen zu einer Veränderung der Medizin und der Arzt-Maschine-Patienten-Beziehung führt, wird kaum kritisch diskutiert. Die Autor:innen zeigen auf, dass wir unbedingt darüber nachdenken müssen, wie wir künftig menschlich und medizinisch behandelt werden wollen, ob die digitalen Heilsversprechen realistisch sind und welche ethischen Fragen sich in der Programmierung und Anwendung stellen. Ein Beispiel für den Einsatzort lernender Maschinen statt menschlichem Sachverstand ist eine entworfene Szene von Prof. Behrens, S. 21: „... wäre die Rechtsprechung in komplizierten Fällen weit besser durch sorgfältig programmierte, lernende Maschinen als durch menschliche Richter, die Übersicht verlieren können und nie ganz frei von Vorlieben sind.“ Die in diesem Band formulierten inhaltlichen Positionen, Thesen und Forderungen sind in der Studiengruppe „Gesundheit und gesellschaftliche Teilhabe“ der Vereinigung Deutscher Wissenschaftler (VDW) entwickelt und erstmals 2019 diskutiert worden. Das Buch bewegt und ist entgegen dem Mainstreamlob der Digitalisierung eine Bereicherung und geeignet sich auf ganzheitliche Diskussionen zu Nutzen und Risiken einzuarbeiten.

Carola Sraier

Digitalität im digitale

Die Einführung elektronischer Produkte und Dienstleistungen im Gesundheitswesen in Deutschland verläuft derzeit im Eiltempo. Seit letztem Jahr können vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zugelassene digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA's) als Medizinprodukt auf Rezept verordnet werden. Das aktuelle Verzeichnis ist unter <https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis> zu finden.

Dieses Jahr kommt nun die elektronische Patientenakte (ePA) und das elektronische Rezept (e-Rezept) hinzu. Allerdings scheint das von der Politik vorgegebene Tempo ein wenig zu hoch zu sein. Sowohl die ePA als auch das e-Rezept laufen derzeit lediglich als Testversionen in der „Zukunftsregion Digitale Gesundheit“ in Berlin-Brandenburg. Und es bleibt abzuwarten, ob die ePA tatsächlich dieses Jahr noch bundesweit einsatzfähig ist – obgleich gesetzlich vorgesehen ab 1. Juli 2021. Es hakt an der Technik: Konnektupdate, Praxisverwaltungssysteme, elektronischer Heilberufsausweis uvm. Außerdem droht der ePA bzw. den Krankenkassen Ungemach in Sachen Datenschutz: der Bundesdatenschutzbeauftragte hält die elektronische Patientenakte in ihrer jetzigen Form für rechtswidrig. Streitpunkt ist die Freigabe von einzelnen Dokumenten an Ärzte. Dies wird zwar ab 2022 möglich sein – aber nur wenn Patient:innen ein Smartphone oder Tablet benutzen. Bei der Verwaltung der ePA an Computer (PC, Laptop) in der Arztpraxis oder zu Hause ist das nicht möglich – und kann wohl 2022 technisch auch nicht realisiert werden. Diese „Benachteiligung“ hält Kelber für nicht vereinbar mit

Gesundheitswesen schreitet voran - Gesundheitskompetenz für alle erforderlich

der europäischen Datenschutzgrundverordnung und könnte den Krankenkassen untersagen, eine ePA anzubieten. Dieser Fall droht momentan einzutreten – es bleibt spannend.

Generell zeichnet sich in Sachen Datenschutz, Gesundheitsschutz und informationelle Selbstbestimmung ein fundamentaler Richtungswechsel ab. Anknüpfend an die Ausführungen des Nationalen Ethikrates zu Big Data und Gesundheit konkretisiert der Sachverständigenrat im Gesundheitswesen in seinem aktuellen Gutachten seine Vorstellungen: „Es gilt, Datenschutz im Gesundheitswesen als Teil von Lebens- und Gesundheitsschutz aus-

rauf. Die Patient:innen bekommen lediglich eine opt-out-Möglichkeit – quasi eine Widerspruchsregelung. Das dahinter liegende Credo lautet: „Daten teilen heißt besser heilen“ (Sachverständigenrat 2021, S. XXV).

Für einen informierten, selbstbestimmten Umgang mit oben genannten Produkten oder anderen „elektronischen Hilfsmitteln“ braucht es eine entsprechende (hohe) technische Ausstattung und ein hohes Maß an digitaler Gesundheitskompetenz. Insofern ist es mehr als verständlich, dass wir Rückmeldungen aus dem Seniorenbereich bekommen, die empört sind, dass sie bei Produkten wie ePA und e-Rezept „abge-

mation und Beratung für Patient:innen zu diesen elektronischen Hilfsmitteln jenseits der Anbieterinformationen vorsieht.

Wir sehen großen Informations- und Unterstützungsbedarf beim Umgang mit diesen „neuen Medien. Daher bietet der Gesundheitsladen Vorträge und Schulungen dazu an bzw. hat schon einige durchgeführt: u. a. beim Seniorenbeirat der Stadt München, beim „Medientreff mit Gebärdensprache“ des Evangelischen Bildungswerkes sowie als Referent beim Medizin-Theologie-Symposium der Evangelischen Akademie Tutzing. Außerdem wollen wir im Spätherbst an unsere letztjährige Fachveranstaltung „Di-



Jürgen Kretschmer, Gesundheitsladen München, Vortrag beim Seniorenbeirat der Stadt München

zugestalten, nicht als deren Gegenteil. Datenschutz muss vor allem die sichere Nutzung von Gesundheitsdaten für bessere Versorgung und Forschung ermöglichen, damit dem einzelnen Patienten und der einzelnen Patientin zielgenauer geholfen werden kann.“ (Sachverständigenrat 2021, S. XXIV). Bisher wurde Datenschutz u. a. als Schutz vor missbräuchlicher Datenverarbeitung, Schutz des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung, Schutz des Persönlichkeitsrechts bei der Datenverarbeitung und auch Schutz der Privatsphäre verstanden.

Auf die elektronische Patientenakte bezogen, empfiehlt der Sachverständigenrat diese für jeden von Geburt an verpflichtend anzulegen mit vollem Zugriffsrecht der behandelnden Leistungserbringer da-

hängt“ werden. In gewisser Weise ist es auch absurd, dass eine Weiterentwicklung (Verbesserung) der Gesundheitsversorgung mit elektronischen Hilfsmitteln und Anwendungen vorangetrieben wird, die diejenigen Menschen, die die Versorgung am meisten in Anspruch nehmen, nicht oder nur eingeschränkt bedienen können. Insgesamt ist absehbar, dass es eine „2-Klassen-Gesellschaft“ geben wird: mit oder ohne elektronische Patientenakte, mit oder ohne e-Rezept usw.

Obgleich die Gesetzlichen Krankenkassen nach § 20 k Sozialgesetzbuch V ihren Versicherten Angebote zur Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz anbieten dürfen, fehlt leider jedwede gesetzliche Regelung, die eine unabhängige Infor-

malisierung ist die Lösung – Was war die Frage? – Digitalisierung braucht Patient:innenorientierung und Patientenbeteiligung“ anknüpfen und aktuelle Ausprägungen und Auswirkungen der Digitalität im Gesundheitswesen aus Patientensicht weiter bewegen. Dazu wird es eine gesonderte Einladung geben.

Jürgen Kretschmer

Quelle: Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (Hrsg.): Digitalisierung für Gesundheit – Ziele und Rahmenbedingungen eines dynamisch lernenden Gesundheitssystems. Gutachten, 2021

https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/Gutachten/Gutachten_2021/SVR_Gutachten_2021.pdf

One World – One Health

Antibiotika-Resistenzen als globales Gesundheitsproblem

Zum 40-jährigen Jubiläum veranstaltete die BUKO-Pharma-Kampagne eine Konferenz zu diesem Thema.

Der Pharma-Brief Spezial Nr. 1/2020 ist das Endprodukt eines Projektes von BUKO. BUKO hat sich die letzten Jahre zu diesem Thema unter dem Aspekt der Gefahr für Mensch, Tier und Umwelt beschäftigt. Die Konferenz dazu fand am 30.4. und 1.5.2021 statt und musste pandemiebedingt als online-Veranstaltung stattfinden.

Zugeschaltet waren Experten aus Indien, Südafrika und hier aus Deutschland. Es gab also einen internationalen Teil, der in Englisch stattfand und einen nationalen Teil auf Deutsch.

Ist ein Mensch mit einem dieser Erreger infiziert oder auch nur kolonisiert, so können diese Erreger auf andere Menschen, auch im häuslichen Bereich, übertragen werden. Bei TB-Erkrankungen ist ohne ausreichende Tuberkulostatika die Entwicklung von multiresistenten Tuberkelbakterien vorprogrammiert. Nur eine ausreichend lange Therapie mit Tuberkulostatika, auch wenn es dem Patienten schon wieder besser geht, sichert die Heilung und verhindert eine Weiterübertragung auf andere Menschen.

Im nationalen Teil, der auf Deutsch stattfand, gab es jeweils einen Teil zu der Resistenzproblematik bei Menschen, im Tierbereich und in der Umwelt. 2001 hat die

WHO die Gefahr von Infektionskrankungen durch Antibiotikaresistenzen als globale Gefahr eingestuft und alle Mitglieder aufgerufen, für ihre Mitgliedsländer spezifische Strategien zu entwickeln.

Zugang zum Gesundheitswesen haben wir hier alle Möglichkeiten, diesem Problem zu begegnen. Eine der Schwächen hier in Deutschland ist, dass es zwar eine gesetzliche Verpflichtung zu Dokumentation der multiresistenten Erreger gibt, dass es aber keine Verpflichtung zur Meldung dieser Daten in eine nationale ARS-Datenbank (Antibiotika-Resistenz-Surveillance) gibt, sodass die Daten bundesweit für alle sichtbar wären. Eine Weiterübermittlung dieser Resistenzdaten zum ECDC (European Centers for Disease Control) und an die WHO ins GLASS-Projekt (Global Antibiotic Surveillance System) ist zwar möglich, aber eben nicht repräsentativ. Grund ist, dass in Deutschland die Übermittlung der Daten für die Kliniken und den ambulanten Bereich freiwillig ist. Dasselbe gilt übrigens auch für die erhobenen Antibiotikaverbrauchsdaten.

Im Teil für die Tierhaltung wurde dargestellt, dass die intensive Massentierhaltung, insbesondere bei Geflügel, Schweinen, Kälbern, Milchvieh und Fischzucht, dazu führen, dass erkrankte Tiere ihre Erreger auf andere Tiere übertragen. Durch den breiten Einsatz von Antibiotika werden dadurch diese resistenten Bakterien selektiert. Der Einsatz von Antibiotika, die auch Menschen verabreicht werden, führt dazu, dass z.B. multiresistente Staphylokokken Darmbakterien über das Fleisch auf Menschen übertragen werden können, die dann über die Kolonisation im Nasenrachenraum oder dem Darm Infektionen mit diesen Bakterien bekommen können. Nur die Abkehr von der Massentierhaltung und damit weniger Fleischverbrauch, kann zu einer Veränderung der Tierhaltung führen. Das ist aber ein Problem der Preise, ob dies gelingen kann.

In der Umwelt, also im Wasser, werden vermehrt diese resistenten Erreger gefunden. Durch die Gülle oder durch das Abwasser von Krankenhäusern über die Kanalisationen gelangen diese Bakteri-



Claudia Jenkes und Hannah Eger von BUKO führten professionell durch die Konferenz
Bild: © Jörg Schaaber

In dem internationalen Teil wurde eindrücklich über Armut und limitiertem Zugang zu mikrobiologischer Diagnostik, Krankenversorgung und rationaler Verordnung von Antibiotika berichtet. Hervorzuheben ist, dass die Selektion von multiresistenten Bakterien und anschließende Weiterverbreitung durch mangelnde Hygiene in der Krankenversorgung und durch schlechte Wohnverhältnisse korrelieren mit der Armut der Menschen, die keinen ausreichenden Zugang zur Kranken- und Medikamentenversorgung, in diesem Fall zu den richtigen Antibiotika, haben. Zu viel, zu wenig und falsch sind die Haupttreiber bei der Selektion von multiresistenten Bakterien.

Tim Eckmanns vom RKI (Robert Koch-Institut) hat in seinem Vortrag „Antibiotika-Resistenzen- Was bleibt zu tun in Deutschland und weltweit“ die Antibiotika-Resistenzproblematik mit der aktuellen Coronapandemie verglichen und als Pandemie eingestuft, da resistente Erreger jeweils in unterschiedlicher Häufigkeit in den einzelnen Ländern übertragen werden, Patienten schwere Infektionen bekommen können, auch mit Todesfolge, und dass die Infektionserreger durch Reisen in viele Länder der Welt eingeschleppt werden und dort Übertragungen vorkommen, die zu den schon beschriebenen Problemen führen. Es sind also alle Kriterien einer Pandemie erfüllt. Deutschland hat durch das Infektionsschutzgesetz die Problematik erkannt. Auch durch den

en in die Umwelt und da vorwiegend in Flüsse und Badegewässer. Die Kanalisationen sind derzeit nicht in der Lage, alle Bakterien zu entfernen. Es ist zu fordern, dass die Kläranlagen verbessert werden und dass der Eintrag dieser Keime entsprechend überwacht wird. Der Eintrag von Antibiotika in die Umwelt ist in Deutschland kein relevantes Problem, da die meisten eingesetzten Antibiotika nicht stabil sind. In Ländern wie China und Indien, wo derzeit für den Weltmarkt fast alle Antibiotika hergestellt werden, sind die Auflagen an die Abwässer aus diesen Herstellungsfabriken so mangelhaft, dass hohe Konzentrationen von diesen Antibiotika im Abwasser und in diesen Kloaken nur noch multiresistente Bakterien gefunden werden.

Die Konferenz hat eindrucksvoll gezeigt, welch globales Problem die antibiotikaresistenten Erreger für uns alle sind.

Dr. Gerhard Schwarzkopf-Steinhauser,
Arzt für Mikrobiologie, Virologie und
Infektionsepidemiologie

Weitere Infos:



• Pharmabrief Spezial, Nr. 1, 2020 ISBN 1618-4580

Herunterzuladen oder zu bestellen unter: <https://bukopharma.de/de/publikationen/pharmabrief-spezial>
<https://bukopharma.de/de/antibiotika>
<https://bukopharma.de/konferenz/>
(Eigene Internetseite zur Konferenz mit allen Vorträgen und Dokumenten sowie der Podiumsdiskussion.)



Kongress Armut & Gesund- heit - 2021 virtuell

Mehr als 1.800 Teilnehmer*innen in ca 80 Veranstaltungen diskutierten unter dem Motto „**Aus der Krise zu Health in All Policies**“. In der größten bundesweiten Public Health-Veranstaltung war das Schwerpunktthema dieses Jahr natürlich „Covid-19“.

Die Schere zwischen Arm und Reich geht immer weiter auf, nicht nur weltweit, auch in Deutschland. Dazu gibt es jedes Jahr ausreichend Erhebungen und Daten, die leider immer nur kurze öffentliche und mediale Aufregung erzeugen. Armut wird offensichtlich und leider politisch systematisch vernachlässigt.

„Die Entwicklung der Ungleichheit in Deutschland ist zutiefst besorgniserregend: Die soziale Polarisierung zwischen Arm und Reich nimmt zu, die „Mitte“ schrumpft, Armutslagen verfestigen sich und aus Armut führen nur wenige Wege hinaus“, so beginnt eine Fachinfo vom 5. März 2021 vom Paritätischen - Gesamtverband¹ zum Entwurf des Armutsberichts der Bundesregierung.

Covid 19 wirkt und wirkte hier wie ein Brennglas für gesellschaftliche Missstände und bestehende Probleme. Während anfänglich noch oft zu hören und lesen war, dass wir vor dem Virus alle gleich sind, wurde schnell klar: Nein, es trifft zwar alle, aber nicht alle Menschen und Länder sind gleichermaßen betroffen.

Die Auswirkungen auf die gesundheitliche Versorgung, Ernährungssituation, Erwerbstätigkeit, Einkommen, psychische Gesundheit, politische und gesellschaftli-

¹ <https://www.der-paritaetische.de/alle-meldungen/entwurf-des-6-armuts-und-reichtums-berichts-der-bundesregierung/>

Kongress Armut und Gesundheit 2021

Der Public Health-Kongress in Deutschland

„Aus der Krise zu Health in All Policies“

www.armut-und-gesundheit.de | [@Kongress_AuG](https://twitter.com/Kongress_AuG)

che Strukturen weltweit sind dramatisch und schwerwiegend. Das zeigten auch die Panels und Arbeitsgruppen, die beim Kongress den Blick über den geografischen Tellerrand der EU warfen. Aus diesen kamen u.a. folgende

Forderungen:

- Zugang zu einem Gesundheitssystem für ALLE Menschen - Gesundheit als weltweites Bürgerrecht
- Gesundheit muss der Profitlogik entzogen werden
- Solidarische Bewältigung der Krise durch bedingungslosen Zugang zu lebensnotwendigen Medikamenten, Impfstoffen und benötigtem Technik- know-how.
- Medikamente und Impfstoffe als globale öffentliche Güter, Aufhebung der Patente
- Ernährungssouveränität weltweit
- Zugang zu sauberem Wasser, sanitären Einrichtungen
- Faire Lieferketten
- Nachhaltige Verbesserung der Lebensverhältnisse und Bildung
- Ein Pakt für echte Solidarität
- Public Health als anführende und nicht ausführende Disziplin
- Health in All Policies oder sogar Over All Policies, um die medizinischen, sozialen und ökonomischen Folgen der Pandemie zu bewältigen.

Ein dickes Lob an die Organisator*innen von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., die die wahnsinns-technische Herausforderung eines Online Kongresses diesen Umfangs mit Bravour meisterten.

Weitere Infos:

Infos, das Diskussionspapier zum Kongress, Podcasts einiger Veranstaltungen und die Dokumentation des Kongresses gibt es über:

<https://www.armut-und-gesundheit.de/kongress-2021/dokumentation-2021>

Adelheid Schulte-Bocholt



24. Tag gegen Lärm 2021 „Immer noch zu laut!“

Unter diesem Motto fand am 28. April der diesjährige Tag gegen Lärm (International Noise Awareness Day) statt – zum zweiten Mal unter Pandemie-Bedingungen. Während 2020

noch fast alle Aktionen abgesagt werden mussten, konnten wir uns heuer besser vorbereiten und viele Beiträge unserer Kooperationspartner*innen waren als digitale Veranstaltungen konzipiert – wie die Eröffnungsveranstaltung zu der „Woche der Kommunikation“, ein Vortragsabend im Bauzentrum München oder ein Klangkonzert der Kulturstation Gärtner Stiftung.

Andere Angebote wie Führungen und Präsenz-Vorträge mussten in den Mai und Juni verschoben werden, konnten dann aber doch stattfinden, sodass trotz der schwierigen Rahmenbedingungen ein interessantes Programm umgesetzt werden konnte.

Münchner Lärmsymposium 2021

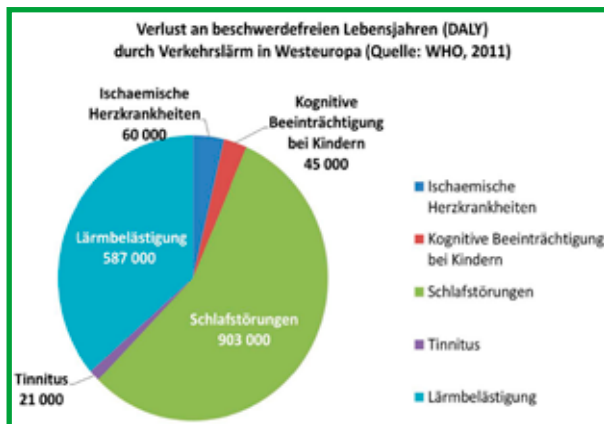
Zusammen mit der Münchner Volkshochschule und dem Arbeitsring Lärm der Deutschen Gesellschaft für Akustik (ALD) organisierten wir in München ebenfalls als online-Veranstaltung erstmals ein Lärmsymposium für die interessierte Öffentlichkeit mit drei renommierten Referenten.

von der EU verpflichtet worden sind. Michael Jäcker-Cüppers, Vorsitzender des ALD, stellte in seinem Referat einige innovative Konzepte im Lärmaktionsplan von Berlin vor.

Als besonders interessant (und sicher auch für München anzudenken) erscheinen drei Elemente:

- Die Anordnung von Tempo 30 nachts auch auf Hauptverkehrsstraßen
- Die Einbeziehung von verhaltensbezogenem Straßenlärm, d.h. Bürger*innen konnten laute Orte melden, Verhaltensänderungen gelten als Lärmminderungsmaßnahmen und werden gefördert bzw. stärker gefordert (z.B. höhere Strafen bei Regelverletzungen)
- Die Planung der Mobilität in neuen Stadtvierteln, bei denen man besonders auf autoarme Quartiere mit einer guten nachhaltigen und umweltfreundlichen Infrastruktur nach außen und im Innern setzt.

Im letzten Vortrag berichtete Christian Bews aus seiner täglichen Arbeit bei Möhler+Partner Ingenieure AG, dass es zwar viele und umfassende Regelungen zum Lärmschutz gibt, aber trotzdem in vielen Einzelfällen ungute Situationen bleiben, weil räumliche Gegebenheiten, Störpotentiale einzelner Lärmquellen oder die Lästigkeit verschiedener Geräusche nicht ausreichend berücksichtigt werden.



Im ersten Vortrag erläuterte Dr. Dirk Schreckenbach, wie andauernder Lärm, insbesondere Umgebungslärm, nicht nur zu direkten Gehörschäden führt, sondern auch erheblichen körperlichen und psychischen Stress mit den entsprechenden gesundheitlichen Folgen erzeugt. So gehen laut einer Studie der WHO der Bevölkerung Westeuropas jährlich rund 1,6 Mio beschwerdefreie Lebensjahre durch Verkehrslärm verloren!

Dies unterstreicht, wie wichtig Lärmschutzmaßnahmen für viele Menschen sind. Ein Instrument dazu ist die Lärmaktionsplanung, zu der die Kommunen seit 2002



Die Teilnehmer*innen beteiligten sich rege mit Fragen und Diskussionsbeiträgen und trotz einiger kleiner technischer Pannen (die in diesen Zeiten wohl einfach dazu gehören) war die Resonanz sehr positiv.

Wir bedanken uns bei den Referenten für ihre Präsentationen und bei der MVHS für die technische Organisation.

Die Vorträge können gerne bei uns angefordert werden.

AK Gesunde, lebenswerte Stadt

Das Jahr 2020 über beschäftigten wir uns intensiv mit der Frage, wie in Zeiten zunehmender Hitzewellen Menschen in der Stadt gesund bleiben können. Im März 2021 übergaben wir unser Hitzeschutzkonzept gemeinsam mit dem Münchner Forum an die Stadtspitze.

Die aktuelle Pandemie hat uns auch in unserem Arbeitskreis wieder einmal vor Augen geführt, wie dringlich in Zeiten des Klimawandels ein systemisch verstandenes, sozial-ökologisches Gesundheitsverständnis und eine entsprechend innovative, gesundheitsförderliche, kommunale Gesamtpolitik und Praxis ist.

Die von uns zu Grunde gelegten Qualitätsstandards umfassen die WHO-Ansätze von „Urban Health“, „Healthy Cities“, „New Public Health“, die UN-Nachhaltigkeits- und die Biodiversitätsziele. Die „sozial-ökologischen“ Determinanten von Gesundheit sind für eine entsprechende kommunale gesundheitsfördernde Gesamtpolitik besonders zu berücksichtigen.

Da der Klimawandel viel schneller voranschreitet, als von der Fachwelt ursprünglich

angenommen, müssen möglichst schnell, möglichst starke und dauerhafte Kühlungs-Effekte in der Stadt erreicht werden! Kurz-, mittel-, und langfristig wirkende Maßnahmen müssen deshalb gleichzeitig, ohne falsche Rücksichtnahme auf Interessengruppen, integrativ statt additiv, d.h. wirklich umfassend, konsequent und nachhaltig in Gang gebracht und verankert werden. Das aktuelle Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zum Klimaschutz argumentiert in die selbe Richtung.

Ziel muss es sein, einem „Hitzekollaps“ der Stadt und seiner Menschen entgegenzuwirken, seine menschengemachten Ursachen so weit als möglich zu beseitigen und / oder signifikant zu mindern und stattdessen eine für Mensch und Natur gesunde, lebenswerte, zukunftsfähige, d.h. auch „hitzeresiliente“ Stadtentwicklung voranzutreiben und abzusichern.

Hitzeschutz und Hitzeresilienz kann daher nicht wie bisher allein der individuellen Hitzeverträglichkeit der Menschen und dem persönlichen Glücksfall mit Verfügbarkeit grüner Wohnlagen, kühler Kel-

ler und Gartenbesitz und auch nicht nur den „technischen Lösungen“ überlassen bleiben.

Gerade der Komplex Klimawandel und zu kühlende Städte bieten sich an, um in der Stadtplanung den WHO-Ansatz „Health in All Policies“ verstehbar, erfahrbar und handhabbar zu machen.

Dieser systemische Ansatz der Gesundheitsförderung der WHO, der Umweltschutz, Klimaschutz und Gesundheit immer schon integrierte, hat sich nachweislich als wegweisend, nachhaltig und zukunftsfähig und damit als praxistauglicher und kostenrationaler erwiesen.

Das Konzept mit allen Anlagen findet sich unter

http://gl-m.de/fileadmin/NAD/Hitze-schutzkonzept_2021_final.pdf

Wir freuen uns, dass wir von der Stadtspitze zu einem persönlichen Gespräch mit den zuständigen Referatsvertreter:innen eingeladen worden sind.

Christel Haberland, Maria Ernst, Gunhild Preuß-Bayer

Ist noch ‚Platz da!‘? Mehr Raum für Menschen

Der 23. BUVKO findet vom 8. bis 10. Oktober in München statt. Dieser bundesweite Umwelt- und Verkehrskongress befruchtet seit über 40 Jahren die Arbeit von Vereinen, Initiativen, Verkehrsforschern und teilweise auch kommunales Handeln. Er hat sich immer für Fußgänger, Radfahrer, Sicherheit und eine Verkehrswende stark gemacht.

Wir wollen uns mit dem Thema autofreier Stadtquartiere beteiligen, diese sehen wir als wirkungsvolle Beiträge zu einer klimafreundlichen und gesunden Stadt. Wir hoffen, dass alles live stattfinden kann, denn der informelle Austausch ist eine besondere Qualität dieses Treffens. Mehr unter www.buvko.de



BAGP-Rundbrief 1.21

BAGP Treffen erstmals rein virtuell

Ein BAGP Treffen wurde am 20.03.21 erstmals rein virtuell durchgeführt. Schwerpunkt des Treffens war die Ist-Analyse unserer Mitglieder-Beratungsstellen und die Besprechung der weiteren Zusammenarbeit, sowie der künftigen Ausrichtung der BAGP als Teil der GesundheitsAkademie (GA). Es wurde festgestellt, dass die GA und deren Mitgliedsvereine wieder stärker in den Bereich Gesundheitsförderung / Prävention (Gesunde Stadt) investieren und mehr als Patientenberatung anbieten möchten, da der Zusammenhang von Umwelt und Gesundheit so wesentlich ist. Die BAGP SprecherInnen Carola Sraier und Gregor Bornes wurden im Amt bestätigt.

Die GesundheitsAkademie führte im Lockdown einen regelmäßigen digitalen Jour Fixe zu aktuellen Themen ein. In den letzten zwei Veranstaltungen widmeten wir uns der Digitalisierung und deren Auswirkungen auf die Patienten und das Arzt-Patienten-Verhältnis. In weiteren Konferenzen werden aktuelle politische Fragen im Hinblick der Bundestagswahl diskutiert, wie z. B. die Bürgerversicherung.

UPD wie weiter?

Eine Gruppe der BAGP arbeitete an Papieren und Aktionen zur Sensibilisierung der Problematik der jetzigen UPD und mahnte die notwendigen politischen Entscheidungen an. So war unserer Sprecher Gregor Bornes als Experte im Gesundheitsausschuss geladen, um unsere Änderungsvorschläge zum Gesundheitsversorgungsentwicklungsgesetz (GV-WG) vorzutragen, wir haben die Politiker aufgefordert, die UPD mit ins Wahlprogramm aufzunehmen und wir haben die Arbeitsebene der Gesundheitsministerkonferenz entsprechend informiert, damit

das Thema UPD auch hier auf Gehör stößt. Im Ergebnis entschied die Politik nun, dass die jetzige UPD ein Jahr länger gefördert wird, weil der Neuaufbau incl. des Aufbaus einer Stiftung als künftige Trägerstruktur aufwendig ist und nicht bis zum bisher geplanten Ende des Förderzeitraumes (Ende 2022) umgesetzt werden kann. Zur Unterstützung eines tragfähigen und perspektivisch sinnvollen Konzeptes für eine neue UPD soll, so ein Vorschlag der BAGP, ein Expertengremium entstehen unter Leitung bekannter ProfessorInnen wie Rolf Rosenbrock und Marie - Luise Dierks. Auf dem Fortgang der weiteren Entwicklungen sind wir aktiv beteiligt und hoffen auf gute Ergebnisse und fruchtbringende Zusammenarbeit aller Beteiligten.

Weitere Informationen:

<https://gesundheits.de/dokumente/bagp/BAGP-zu-Patientenberatung-Patientenbeteiligung-Patientenstiftung-141220.pdf>

Patientenbeteiligung Bund und Land

Gematik-Beirat

Am 15.03.2021 fand die erste Beiratsitzung der gematik unter BAGP Beteiligung statt. Die Beiratsarbeit begleitet die zukünftige Ausgestaltung der Telematik-Infrastruktur bis 2025. In der Sondersitzung der gematik Mitte April wurde deren Whitepaper 2.0 vorgestellt und diskutiert. Es ist geplant, ein gemeinsames Beiratsstatement zu erarbeiten und den Gesellschaftern auf der nächsten regulären Gesellschafterversammlung zu übergeben.

Weitere Informationen:

https://www.gematik.de/fileadmin/user_upload/gematik/files/Presseinformationen/gematik_Whitepaper_Arena_digitale_Medizin_TI_2.0_Web.pdf

Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP)

Astallerstr. 14
80339 München

TELEFON
089 / 76 75 51 31

FAX
089 / 725 04 74

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

Sprechzeiten:
Di - Do 13 - 14 Uhr
und AB



B
A
G
P

Kurzprofil

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

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

Pharmazeutische Dienstleistungen – ein Patientenrecht?!

Auf dem Frühlingsseminar des Vereins demokratischer Pharmazeuten und Pharmazeutinnen (VdPP) wurde über die Notwendigkeit und Ausgestaltung der geplanten pharmazeutischen Dienstleistungen informiert und leidenschaftlich diskutiert. Die Referentinnen aus Wissenschaft, der ABDA und der BAGP stellten aus ihrer Sicht das Potential, die Grenzen und Möglichkeiten der neuen Leistung nach § 129 Abs. 5 d SGB V dar.

Die BAGP Sprecherin setzte sich v.a. für ein qualitätsgesichertes, unabhängiges Medikamentenmanagement zu Wechselwirkungen, Nebenwirkungen und alternativen Therapieformen ein. „Patienten/Angehörige brauchen mehr als Beratung und Information! Sie brauchen vor Ort zielgruppenspezifische verlässliche, qualitätsgesicherte Unterstützung und Engagement, damit die Arzneimittelkompetenz der Patient:innen und die Versorgungsqualität zunimmt.“, so Sraier.

Quellen:

www.pharmazeutische-zeitung.de/pharmazeutische-perspektive-beachten-123688
<http://www.vdpp.de/presse/vdpp-pm-pharmdienstleistungen/>
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/Vor-Ort-Apotheken_Beschlusssempfehlung-BT.pdf

Implantateregister - Teilnahme am Workshop

Wir haben uns auf Einladung des BMG an den zwei Workshops des BMG beteiligt (20.05. und 17.06.2021). Das Implantateregister Deutschland soll künftig die Sicherheit und Qualität von Implantaten und die medizinische Versorgung mit Implantaten verbessern. Die erste Erfassungsrunde beginnt für Brustimplantate am 1.1.2023, dann Gelenkprothesen Hüfte, Knie ab 1.1.2024 und dann Aortenklappen wahrscheinlich zum 1.1.2025.

FAQs sind auf folgender Seite nachlesbar.
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/implantateregister-deutschland.html>

Neu ab 1. Juli 2021 nach Antrag der Patientenvertretung im G-BA

Erweiterte Parodontitis-Behandlung

Nach mehr als acht Jahren Beratung hat der G-BA bereits Ende 2020 eine umfangreiche Änderungen der Parodontitisbehandlung im Bereich der GKV beschlossen. Die Behandlung umfasst zusätzlich zum bisherigen Leistungsumfang vorbereitende Maßnahmen, eine umfangreiche Aufklärung und eine Nachsorgephase je nach Schweregrad der Behandlung.

Unterkiefer-Protrusions-schiene bei Schlafapnoe – Kassenleistung

Die Unterkiefer-Protrusionsschiene ist eine zweiteilige verstellbare Schiene, die während des Schlafens auf den Zähnen getragen wird, um nächtliche Atem- Aussetzer zu vermeiden. Das Gerät drückt den Unterkiefer leicht nach vorne. Dadurch bleiben die Muskeln stabil und die Atemwege frei. Diese Vorverlegung des Unterkiefers kann das Schnarchen deutlich reduzieren und ggf. den Apnoeindex reduzieren. Sie wird für die Betroffenen zahntechnisch individuell angefertigt und war bisher eine Privatleistung - nur wenige Krankenkassen übernehmen (Teil-) Kosten auf freiwilliger Basis.

Ab dem 1. Juli 2021 darf die Schiene als Behandlungsalternative für Erwachsene mit einer leichten bis mittelgradigen obstruktiven Schlafapnoe von niedergelassenen Vertragsärzt*innen verordnet werden. Die Kosten übernimmt dann die Krankenkasse. Voraussetzung ist, dass die Überdrucktherapie mit einer Atemmaske nicht erfolgreich eingesetzt werden kann. Damit Ärzt*innen diese Leistung verordnen dürfen, müssen sie über eine Genehmigung zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atemstörungen durch die Kassenärztliche Vereinigung verfügen.

Weitere Infos:

<https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/954/>
<https://www.patient-und-selbsthilfe.de/data/Andere/2020/Patientenvertretung-GBA-PM-UK-Schiene.pdf>



Bild. © Sarah Kurzak; Gesundheitsladen



Bitte vormerken!



**41 Jahre Patient*innenberatung,
Gesundheitsförderung und
Engagement in München**

**Freitag, 23. Juli 2021, 14 bis 21 Uhr
Straßenfest: Astallerstraße zwischen
Guldein- und Westendstraße**

Grußworte Bürgermeisterin Verena Dietl
Gesundheitsreferentin Beatrix Zurek
BA-Vorsitzende Bille Stöhr
Festrede Kabarettist Andreas Rebers

Fragen/Statements/Interviews
mit den Bundestagskandidat*innen
Stephan Pilsinger, Seija Knorr-Köning,
Manuela Rottmann, Nicole Gohlke,
Lukas Köhler

**Griechische Musik
mit „Pnema“**

**Gesundheitsladen München e.V. –
41 Jahre Patient*innenberatung,
Gesundheitsförderung und
Engagement in München**

**Astallerstraße zwischen Guldein- und
Westendstraße**

14:00 h Grußworte:

Verena Dietl, Bürgermeisterin

Beatrix Zurek, Gesundheitsreferentin

Bille Stöhr, BA-Vorsitzende und Stadträtin

Ca. 15:00 h Festrede:

Andreas Rebers, Kabarettist

Musikalisches Intermezzo / Pause

**Ca. 17:00 h Special zur Bundestagswahl:
Fragen / Statements / Interviews mit
Bundestagskandidat*innen zum Thema
Gesundheit mit:**

Stephan Pilsinger, CSU

Seija Knorr-Köning, SPD

Nicole Gohlke, Linke

Lukas Köhler, FDP

Manuela Rottmann, Grüne

**Ca. 19:00 h Musik mit PNEMA
(griechische Lieder neu arrangiert)**

Geplantes Ende 21 Uhr

Die dann aktuell geltenden Coronaregeln werden
100% eingehalten

**Bitte beachten: Bei Redaktionsschluss war noch nicht klar, ob das Fest
stattfinden kann. Bitte rufen Sie vor dem Termin bei uns an 089-77 25 65
oder schreiben Sie uns: mail@gl-m.de. Oder schauen Sie einfach vorbei!**

Wir hoffen sehr, dass die bis dahin geltenden Coroneinschränkungen und das Wetter unser Jubiläums-Straßenfest mit Kultur
zulassen werden.

Wir werden auch auf unserer Website darüber informieren, welche konkreten Bestimmungen es am Festtag gibt.

Damit wir planen können, melden Sie sich/melde dich vorher bitte an. Wir freuen uns auf Sie / Euch!

Das GL-Team und Vorstand