

Gesundheits- Rundbrief

Winter 21/22
42. Jahrgang

Berichte • Dokumentationen • Veranstaltungshinweise



• In dieser Ausgabe:

- Kommunale Versorgungszentren
- Gesundheitskompetenz
- BAGP- Rundbrief
- Neues
- Antibiotika bewahren
- Digitales
- Weihnachtsgrüße
- und vieles andere

**Gesundheitsladen
München e.V.**
Informations- und
Kommunikationszentrum

Astallerstr. 14
80339 München

Telefon 089 / 77 25 65

www.gl-m.de

E-Mail: mail@gl-m.de

Onlineberatung

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

Infothek

Tel. 089 / 77 25 65

Mo - Fr 10 - 13 Uhr

Mo, Do 17 - 19 Uhr

**Patient*innenstelle
München**

Tel. 089 / 77 25 65

Mo 10-13 und 16 - 19 Uhr

Mi, Do und Fr 10 - 13 Uhr

Lärmsprechstunde

Tel. 089 / 189 137 20

Di 10 - 13 Uhr

Koordinierungsstelle Patientenbeteiligung Bayern

Tel. 089 / 189 137 28

Di und Do 10:30 bis 13:30 Uhr

Außenstellen ...

**Gesundheitsrecht für
Familien mit Kindern ...**

Vorsorgeberatung ...

... bitte unter 089 / 77 25 65
Termine erfragen

Unabhängige Patienten- beratung Schwaben

Tel. 0821 / 209 203 71

Afrawald 7, 86150 Augsburg
Mo 9 - 12 Uhr • Mi 13 - 16 Uhr

Spendenkonto:

Kreissparkasse München
Starnberg Ebersberg

IBAN:

DE43 7025 0150 0029 6052 27

BIC: BYLADEM1KMS



Impressum

Redaktionsschluß

Rundbrief Sommer 2022

15. Mai 2022

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.

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 und Riem, Moosach, Neuperlach, Lerchenauer See, Ramersdorf und in den Räumen des Seniorenbeirats, Burgstraße 4 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**, Neuauflage Januar 2022 ☐

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.

Seit Juli 2019:
Gesundheitsladen ausgezeichnet umweltfreundlich



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



und des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege



GL-Mitglied sein bringt's!



Beitritt

Name:

Adresse:

Monatsbeiträge: Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich abzugsfähig.

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

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

Ja, ich werde Mitglied und zahle folgenden Monatsbeitrag:

Das Geld kann vierteljährlich abgebucht werden:

IBAN:

BIC:

Bank:

Unterschrift:

Ort:

Datum:

Liebe Freundinnen und Freunde, Interessierte und Aktive,

**München
ist bunt!**

auch dieses Jahr geht mit dem global alles dominierenden Virusgeschehen zur Neige. Dass ärmere Länder im globalen Süden davon nicht nur härter getroffen sind, als im reicheren Norden, ist keine neue Information. Der Bericht der BUKO-Pharma-Kampagne auf Seite 9 klärt einmal mehr über das Ausmaß an Ungleichheit auf.

Über mehrere Seiten hinweg berichten wir über Neues und Bestehendes und die Inhalte unserer Arbeit. In vielen Bereichen erfahren wir direkt von den übermächtigen Belastungen derer, die tagein und tagaus die Versorgung Kranker und Schwerstkranker sicher stellen.

Mit Sorgen beobachten wir den Aufbau von Grenzen. Sie tun sich direkt vor unserer Haustüre auf. Während wir in funktionierenden Strukturen leben können, scheitern viele Menschen auf ihrer Suche nach einem besseren Leben an Stacheldrahtzäunen.

Wir wünschen uns Allen Frieden und allen Menschen gleichen Zugang zu einer guten Gesundheitsversorgung, besinnliche Feiertage und ein gutes Neues Jahr 2022.

Das Gesundheitsladen-Team

Unser besonderer Dank und unser Respekt gilt Allen, die täglich auf's Neue in stationären Einrichtungen und ambulant Kranke und Geschwächte versorgen und auf dem oft sehr steinigen Weg zur Genesung unterstützen. Allzu oft ist es in diesen Tagen eine Begleitung auf der letzten Etappe eines Lebensweges.



Quelle: WHO : <https://www.euro.who>

Schließzeit

Der Gesundheitsladen ist mit allen Beratungsstellen während der bayerischen Weihnachtsferien vom 24.12.2021 bis 07.01.2022 geschlossen. Ab Montag, den 10. Januar 2022 sind wir mit vollem Einsatz wieder für Sie und Euch da.

	Zeit	Thema	Veranstalter	Ort	Info/Anmeldung
T	10.03.22	Gut informiert ins Krankenhaus	Alten- und Service-Zentrum	Wolfgangstr. 18,	Tel. 089 4613840
E	14.30 Uhr		Haidhausen	München	
R	30.03.22	Au Backe - Worauf muss ich als Kassenpatientin achten, wenn ich zum Zahnarzt gehe?	Alten- und Service-Zentrum	Herterichstr. 58,	Tel. 089 75075470
	14.30 Uhr		Solln-Fürstenried	München	
M	31.03.22	Gesundheit, Krankheit, Kassen und Geld	Gesundheitsladen München	Astallerstr. 14,	Tel. 089 772565 www.gl-m.de
	17 Uhr			München	
I	05.04.22	Gut informiert ins Krankenhaus	Begegnungsladen SILOAH	Riesenfeldstr. 18,	Tel. 089 3593949
	18 Uhr			München	
N	28.04.22	Gesetzlich versichert - privat bezahlen	Gesundheitsladen München	Astallerstr. 14,	Tel. 089 772565 www.gl-m.de
E	17 Uhr			München	

Mitglieder- versammlung

Schon zum zweiten Mal musste unsere Mitgliederversammlung in hybrider Form stattfinden. Am Dienstag, 19.10.2021, trafen sich einige wenige Mitglieder von Vorstand und Team in den Geschäftsräumen des Vereins. Alle weiteren Teilnehmer*innen waren online zugeschaltet.

Team und Vorstand berichteten aus den jeweiligen Arbeitsfeldern und zu den Finanzen. Nach der Entlastung des Vorstandes erfolgte die Neuwahl, zu der sich alle „alten Vorstandsmitglieder“ dankenswerterweise wieder haben aufstellen lassen. Damit wird auch im kommenden Jahr die Vereinsarbeit in bewährter Weise fortgeführt und das Team in seiner Arbeit unterstützt.

Auch dem Kassenprüfer danken wir für die Bereitschaft, ein weiteres Jahr das Amt inne zu haben. Wir wünschen uns für die Mitgliederversammlung im nächsten Jahr, dass wir uns Alle wieder in den Räumen des Gesundheitsladens treffen und uns persönlich begegnen können.

Links der alte und neue Vorstand von oben nach unten:

Pavlos Delkos, Christel Haberland, Peter Scholze, Thomas Schüren, Gerhard Schwarzkopf

Beratung in den Außenstellen

Wohnortnähe, im Stadtteil Fragen zu Patient*innenrechten zu beantworten, Probleme bei einer Ärztin oder mit dem Zahnarzt zu klären oder sich zu informieren, welche Leistungen die Krankenkasse übernimmt, das ist das Ziel der Außenberatung, die der Gesundheitsladen seit 2020 in vier Stadtgebieten in Kooperation mit dem Projekt der Landeshauptstadt „München – gesund vor Ort“ anbietet. Die Außenstellen sind in Moosach, Messestadt und Riem,

Hasenberg und Lerchenauer See, sowie Neuperlach und Ramersdorf.

Einrichtungen vor Ort, z.B. Nachbarschaftstreffs, stellen für das Kooperationsangebot alle zwei Wochen ihre Räume zur Verfügung. So können die Berater*innen aus dem Gesundheitsladen vorhandene Strukturen nutzen und die Ratsuchenden finden Unterstützung im eigenen vertrauten Viertel. Die Zusammenarbeit hat auch viele Anfragen für Vorträge in den Stadtteilen zur Folge.

Die persönliche Beratung in Kooperation mit dem Seniorenbeirat, einmal im Monat in der Geschäftsstelle des Seniorenbeirats, konnte coronabedingt leider nicht in der Burgstrasse 4 stattfinden. Stattdessen wichen wir auf telefonische Beratungen aus und die persönlichen Gespräche fanden im Gesundheitsladen statt. So war sichergestellt, dass alle Anfragen bedient werden konnten.

Kontakt Daten und -zeiten, sowie der bzw. die zuständige Patientenberater*in finden sich auf der Homepage des Gesundheitsladens: <https://www.gl-m.de/index.php?id=250>



Infonachmittag im Nachbarschaftstreff Heinrich trifft Böll v.l. Adelheid Schulte-Boholt und Angela Pritschet (Leiterin des Treffs)

Themenfenster

Seit 2020 nutzen wir unsere Schaufenster, um unsere Themen zu präsentieren. So haben wir auch dieses Jahr diverse Themenfenster wie „Meine Rechte im Krankenhaus“, „Patientenrechte“, Vorsorgedokumente“ und „Der Gesundheitsladen - Wegweiser im Dschungel“ gestaltet. Zusätzlich können kostenfrei Infopakete zum jeweiligen Thema mitgenommen werden. Ziel ist es, unsere vielfältigen Materialien der

Infothek niederschwellig zu Verfügung zu stellen und die Menschen aufmerksam zu machen auf uns und unsere Angebote. Das Feedback ist durchweg positiv und es wird auch in 2021 gestaltete Themenfenster geben.

Gesundheitsrechte für Familien

Das Projekt „Gesundheitsrecht für Familien mit Kindern“ (GesuFam) gibt es seit 2020 im Gesundheitsladen München e.V. und umfasst verschiedene Bausteine. Die Themensprechstunde für Eltern kann telefonisch, persönlich oder per Video in Anspruch genommen werden. Neu ist der Eltern-Kind Kurs. Der nächste Kurs startet im Januar und richtet sich an Eltern mit ihren Babys im 4. – 7. Lebensmonat. Im Mittelpunkt stehen Themen rund um Gesundheit und Rechte. Hier findet ein Austausch mit anderen Eltern statt, zudem gibt es in jedem Kurs einen kurzen Input und Infomaterial zu verschiedenen Modulen. Die Kinder finden eine entwicklungsförderliche Umgebung mit altersgerechten Spielsachen vor. Eine Anmeldung ist ab jetzt möglich. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt und es gelten die dann vorliegenden Hygienevorschriften.

Netzwerk Gesund- heitsberatungsstellen

Zweimal pro Jahr treffen sich Vertreter*innen der Münchner Gesundheitsberatungsstellen und tauschen sich zu Fachfragen und Angeboten aus und verbessern so die Zusammenarbeit bzw. die Versorgung von Ratsuchenden zu Gesundheitsfragen in der Stadt.

Im November 2021 stellte die MASH – Münchner Angstselbsthilfe ihre Angebote dem Netzwerk vor. Ergänzend dazu informierte die Kollegin der MASH über Angsterkrankungen und verschiedene Behandlungsmöglichkeiten.

Der Gesundheitsladen und das Selbsthilfzentrum organisieren und moderieren die Treffen des Netzwerks Gesundheitsberatungsstellen seit

über zehn Jahren. Um Klient:innen niedrigschwellig und unkompliziert zu einer Fachberatung verweisen zu können und immer auf dem Laufenden zu sein, was jeweils angeboten wird, ist dieses Netzwerk ein wichtiger Beitrag zur Gesundheitsversorgung in München. Weitere Informationen und Kontaktdaten finden sich auf der Homepage des Gesundheitsladens:

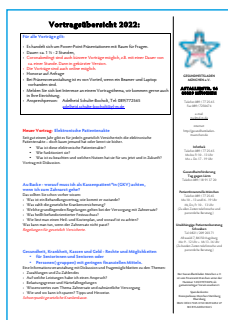
PRÄP überarbeitet

Die Überarbeitung der Broschüre „Patientenrechte/Ärztepflichten“ liegt zum Redaktionsschluss des Rundbriefes in den letzten Zügen. Wir hoffen, dass wir die Neuauflage 2022 im Januar herausgeben können.

Unsere Mitglieder können diese dann, wie auch alle anderen Veröffentlichungen von uns, wieder kostenfrei erhalten. Bei Interesse rufen Sie uns an Tel: 089/772565 oder schreiben Sie eine mail an mail@gl-m.de.

Sobald sie dann versandfertig ist, können wir sie als pdf-Datei oder auch als Druckversion zusenden.

Neuer Vortrag



Ein zunehmend wichtiges Thema im Gesundheitsladen ist die Digitalisierung und in diesem Zusammenhang auch die elektronische Patientenakte. Dieses Thema wurde in unserer Vortragsübersicht 2022 nun ergänzt:

„Elektronische Patientenakte“

Seit gut einem Jahr gibt es für jede/n gesetzlich Versicherte/n die elektronische Patientenakte – doch kaum jemand hat oder kennt sie bisher.

- Was ist diese elektronische Patientenakte?
 - Wie funktioniert sie?
 - Was ist zu beachten und welchen Nutzen hat sie für uns jetzt und in Zukunft?
- Vortrag mit Diskussion.“

Ab sofort für interessierte Einrichtungen buchbar. Bei Interesse melden Sie sich bei uns: mail@gl-m.de.

Aufruf: Sicherung der Zukunft der Selbsthilfegemeinschaft Medizingeschädigter SGM

Seit über 24 Jahren leistet der Verein kompetente Beratung und hilfreiche Unterstützung für unmittelbar oder mittelbar von medizinischen Behandlungsfehlern Betroffene: Zwecks Erfahrungs- und Informationsaustausch betreibt der Verein regionale Selbsthilfegruppen, die jedem Interessenten offen stehen. Die SGM schreibt dazu:

Unsere Mitglieder beraten wir bezüglich des möglichen Vorgehens nach ärztlichen Behandlungsfehlern und helfen bei der Klärung medizinischer Sachverhalte. Wir nehmen Einfluss auf die Politik zwecks Verbesserung des bestehenden und im Sinne seines Namens korrekturbedürftigen Patientenrechtegesetzes. Unsere besondere Stärke ist unser dynamisches Patientennetzwerk in vertrauensvoller Partnerschaft mit verständnisvollen Ärzten, Juristen und Politikern. In unserem Flyer oder auf unseren Internetseiten finden Sie ausführliche Informationen über unseren gemeinnützigen Verein.

Allein für den Betrieb unserer kleinen Geschäftsstelle in Nürnberg mit einer festangestellten Halbtagskraft müssen wir monatliche Fixkosten (Personalkosten inkl. Sozialversicherung, Büromiete, Telefon + Internetanschluss, Software, Bankgebühren, Rundfunkbeitrag und Hosting unserer Internetseite) in Höhe von 2.763,24 € tragen.

Nachdem in den letzten Jahren uns viele dankbare und großzügige Mitglieder aus Altersgründen verlassen haben, ist das Überleben unserer Peer-to-Peer-Beratungsorganisation aus finanziellen Gründen gefährdet. Selbst die Beiträge von über 370 Mitgliedern reichen langfristig dafür nicht aus. Gerade auch weil wir Menschen, die durch den Behandlungsfehler in wirtschaftliche Nöte geraten, die Mitgliedschaft bei uns durch einen sehr niedrigen Beitragssatz ermöglichen wollen. Könnten wir 2 Monate unsere laufenden Kosten durch hier eingehende Spenden decken, wäre unsere Zukunft gesichert.

Flyer mit Kontoverbindung:

https://www.sgmev.de/fileadmin/user_upload/Verein/Unser_Flyer/Flyer_SGM_2021.pdf



Zum Gutachten(un)wesen:

Mangel an Sachverständigen und Bereitschaft zu «109er Gutachten»

Regelmäßig in unregelmäßigen Abständen wird in den Medien der Mangel an Sachverständigen und die Dauer der Gutachtenerstellung beklagt. Die Erstellung von Gutachten wird nach Ansicht von manchen ÄrztInnen zu schlecht bezahlt. Andererseits gibt es ÄrztInnen, die leben davon, dass sie nur Gutachten erstellen. Besonders schwierig ist es, Sachverständige zu finden, die im Sozialgerichtsverfahren bereit sind, ein so genanntes «109-er Gutachten» anzufertigen.

Nach § 109 Sozialgerichtsgesetz muss auf Antrag von Versicherten, Menschen mit Behinderung, Versorgungsberechtigten oder Hinterbliebenen ein bestimmter Arzt gutachtlich gehört werden. Hierzu folgendes Beispiel:

Eine Studentin für Lehramt an der Grundschule, ehrenamtlich im Rettungsdienst tätig und nebenbei noch Reittherapeutin für Menschen mit Behinderung, hatte eine Infektionskrankheit unbekannter Ursache. Die Infektionskrankheit löste eine Gehirnentzündung aus. Nach aktuellem Stand wird die junge Frau vermutlich nie Vollzeit arbeiten können. Eine Klasse zu beaufsichtigen, würde sie überfordern. Schon fünf Menschen und fünf Pferde zu beobachten und schnell zu reagieren, sind aktuell noch viel zu viel. Die Frau möchte Einzelunterricht in Deutsch als Fremdsprache geben. Das war ihr Nebenfach. Sie könnte zwischen den Unterrichtsstunden Pause machen und erst mal mit einer Schülerin anfangen.

Die behandelnde Neuropsychologin hält einen Grad der Behinderung (GdB) von 60 für angemessen. Der Erstbescheid der ZBFS lautete über 10%. Ein Gutachter im Auftrag des Gerichts sprach sich jetzt für einen GdB von 40 % aus. Auf Antrag der

Versicherten soll jetzt noch ein Arzt gehört werden, der ein Gutachten erstellt. Auf der Suche nach einem Arzt, der bereit ist, ein Gutachten zu erstellen, habe ich jetzt vielfach die Auskunft erhalten, 109er-Gutachten würden grundsätzlich keine angefertigt.

Was nützt ein Recht, wenn es schwierig ist, davon Gebrauch zu machen?

Strafbarkeit von unrichtigen Gesundheitszeugnissen

Viele Menschen haben sich schon über nach ihrer Ansicht falsche ärztliche Gutachten geärgert und haben in Gerichtsverfahren versucht, mit Gegengutachten dagegen vorzugehen. Bisher war nur die Ausstellung eines unrichtigen «Gesundheitszeugnisses» zur Vorlage bei Behörden oder Versicherungen strafbar. Jetzt wurde die Strafbarkeit ausgeweitet auf Gutachten, die zur «Täuschung im allgemeinen Rechtsverkehr» ausgestellt wurden. Somit können künftig Gutachten, die in Gerichtsverfahren erstellt werden, grundsätzlich strafbar sein. Beispielsweise sind Gutachten ohne notwendige klinische Untersuchung unrichtig. Das bisherige Tatbestandsmerkmal «wider besseres Wissen» wurde ersetzt durch «zur Täuschung», d. h. es muss nachgewiesen werden, dass die ausstellende Person Täuschungsabsicht hat. Ob die Ausweitung der Strafbarkeit auf den allgemeinen Rechtsverkehr mit der nach meiner Ansicht schwieriger nachzuweisenden Täuschungsabsicht wirklich eine Verbesserung für die PatientInnen bringt, wird sich zeigen. Zu begrüßen ist auf jeden Fall die Ausweitung auf den allgemeinen Rechtsverkehr. Mussten sich doch bisher bei Gericht sowohl die Richterschaft als auch die PatientInnen straflos schriftliche Lügen bieten lassen. Diejenigen, die es beklagen, dass es künftig schwieriger sein wird, falsche Gutachten auszustellen, die mögen in sich gehen und sich fragen, in welcher Gesellschaft sie leben wollen.

Erika Lorenz-Löblein



Neu 2022

Zusatzbeitragssatz für 2022: 1,3 %

Für das Jahr 2022 wurde der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz auf 1,3 Prozent festgeschrieben.

Der allgemeine Beitragssatz in der gesetzlichen Krankenversicherung liegt für alle Krankenversicherungen bei 14,6 Prozent. Wenn dieser für die Krankenkassen nicht kostendeckend ist, erheben die Krankenkassen einen für die jeweilige Krankenkasse festgelegten Zusatzbeitrag, der höher oder auch niedriger als der durchschnittliche Zusatzbeitrag sein kann. Arbeitnehmer*innen und Arbeitgeber teilen sich den Zusatzbeitrag.

Wichtige Rechengrößen für das Jahr 2022 unverändert

Bundesweit einheitliche Beitragsbemessungsgrenze (BBG) für das Jahr 2022 in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) beträgt unverändert zum Jahr 2021: 58.050 Euro jährlich bzw. 4.837,50 Euro monatlich. Die bundesweit einheitliche Versicherungspflichtgrenze in der GKV (Jahresarbeitsentgeltgrenze – JAEG) bleibt unverändert bei 64.350 Euro.

Urteil: Menschen mit Behinderungen haben Anspruch auf Mobilität

Das Hessische Landessozialgericht entschied im Oktober 2021 (Az.: L 1 KR 65/20), dass Menschen mit Behinderungen Anspruch auf Hilfsmittel haben, um ihr Grundbedürfnis nach Mobilität zu erfüllen. Zum Behindertenausgleich kann somit für einen Querschnittsgelähmten auch ein Handbike als Hilfsmittel eingesetzt werden.



Übergangspflege im Krankenhaus

Bei Krankenhausaufenthalten gibt es immer wieder das Problem, dass Patient*innen, bei denen der stationäre Aufenthalt in der Klinik nicht mehr medizinisch notwendig ist, im Krankenhaus verbleiben müssen, weil für sie kein zeitnaher Platz in einer Rehaeinrichtung oder einem Pflegeheim gefunden werden kann. Da die betroffenen Patient*innen nicht einfach nach Hause entlassen werden können, entstehen für den verlängerten Aufenthalt Mehrkosten, die bisher nicht finanziert waren und auf denen die Kliniken sitzen blieben.

Die Übergangspflege im Krankenhaus soll hier Entlastung bzw. Abhilfe schaffen. Mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) wurde im Juli 2021 die Übergangspflege im Kran-

kenhaus (§ 39e SGB V) als neue Leistung der GKV eingeführt.

Gesetzlich Versicherte haben demnach einen Anspruch auf eine (bezahlte) Übergangspflege, wenn eine notwendige Anschlussversorgung daheim, über die Kurzzeitpflege, Pflegeleistungen oder der medizinischen Reha nicht unmittelbar oder nur mit erheblichem zeitlichen Aufwand sicher gestellt werden kann. Die Voraussetzungen für die Übergangspflege, die patientenindividuell erforderliche Anschlussversorgung, sowie der erhebliche Aufwand, sind vom Krankenhaus im Einzelnen nachprüfbar zu dokumentieren. Der Anspruch besteht für längstens zehn Tage je Krankenhausbehandlung. Kostenträger sind die Krankenkassen.

Mit der Übergangspflege sollen die Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, die Grund- und Behandlungspflege, die Aktivierung der Versicherten, die Unterkunft und Verpflegung, ein Entlassmanagement sowie die im Einzelfall erforderliche ärztliche Behandlung im Krankenhaus sichergestellt werden.

Für den Versicherten wird eine Zuzahlung von 10 € je Kalendertag fällig, die angerechnet wird auf die maximal 28 Kalendertage, die für eine durchgeführte Krankenhausbehandlung im Jahr zu zahlen sind.

Einzelheiten zur einheitlichen Dokumentation hat der GKV-Spitzenverband zum 31.10.2021, zusammen mit dem PKV-Verband und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) vereinbart.

Wir hoffen, dass sich durch dieses Neuregelung die Situation in den Krankenhäusern diesbezüglich und für Patient*innen entspannt. Dies wird die Praxis zeigen.

Weitere Infos:

<https://www.gkv-spitzenverband.de>
unter dem Stichwort: Übergangspflege

Pflegereform

Neben der Übergangspflege im Krankenhaus wurden im Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) noch weitere Neuregelungen für die Pflege beschlossen. Die Reform wurde im Juni 2021 verabschiedet, einige Regelungen treten erst zum 01.01.2022 in Kraft.

Eine gute Übersicht über die Neuerungen finden sich im Beitrag der Verbraucherzentrale: „Die neue Pflegereform und was Sie dazu wissen sollten“:

<https://www.verbraucherzentrale.de>
unter dem Stichwort: Neue Pflegereform

Corona Sonderregelungen

Am 25.11.2021 lief die epidemische Lage von nationaler Tragweite aus und es wurden Änderungen im Infektionsschutzgesetz festgelegt. Diese haben jedoch auf die meisten Corona Sonderregelungen des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) keine Auswirkungen.

Die meisten Regelungen wurden bis Ende März 2022 verlängert, mit dem Ziel, die Gesundheitsversorgung im ambulanten Bereich durch eine Reduzierung unnötiger Arzt-Patienten-Kontakte zu entlasten. So dürfen beispielsweise Folgeverordnungen für häusliche Krankenpflege, Hilfsmittel und Heilmittel weiterhin auch nach telefonischer Anamnese ausgestellt werden. Eine Verordnung von Heilmitteln bleibt auch gültig, wenn die Maßnahme für mehr als 14 Tage unterbrochen wird. Zudem wird die Möglichkeit, Patient*innen mit leichten Atemwegserkrankungen telefonisch für bis zu 7 Kalendertage krankzuschreiben, verlängert.

Auch der erweiterte Anspruch auf Kinderkrankengeld – analog der Regelung von 2021 – besteht im Jahr 2022 fort. Dieser wird auch noch bis zum 19.03.2022 gezahlt, wenn das Kind nicht erkrankt ist, sondern pandemiebedingt die Betreuung des Kindes notwendig ist.

„Gesundheitsversorgung neudenken – Sind kommunale Versorgungszentren in München möglich?“ Prof. Neubauer vom Institut für Gesundheitsökonomik stellte am 11.11.21 Studie für DIE LINKE vor

„Gesundheit und die Möglichkeit auf persönliches Glück dürfen nicht vom Wohnort abhängen – doch leider ist dies schon viel zu lange in München eine traurige Wahrheit. So die Meinung von DIE LINKE. im Stadtrat. Deshalb haben

Ungleiche Verteilung v.a. bei Haus- und Kinderärzt:innen

Ob jung, ob alt, ob wir mit Röteln, einer Grippe oder Schnupfen zu kämpfen haben, wenn wir in München krank sind oder gar

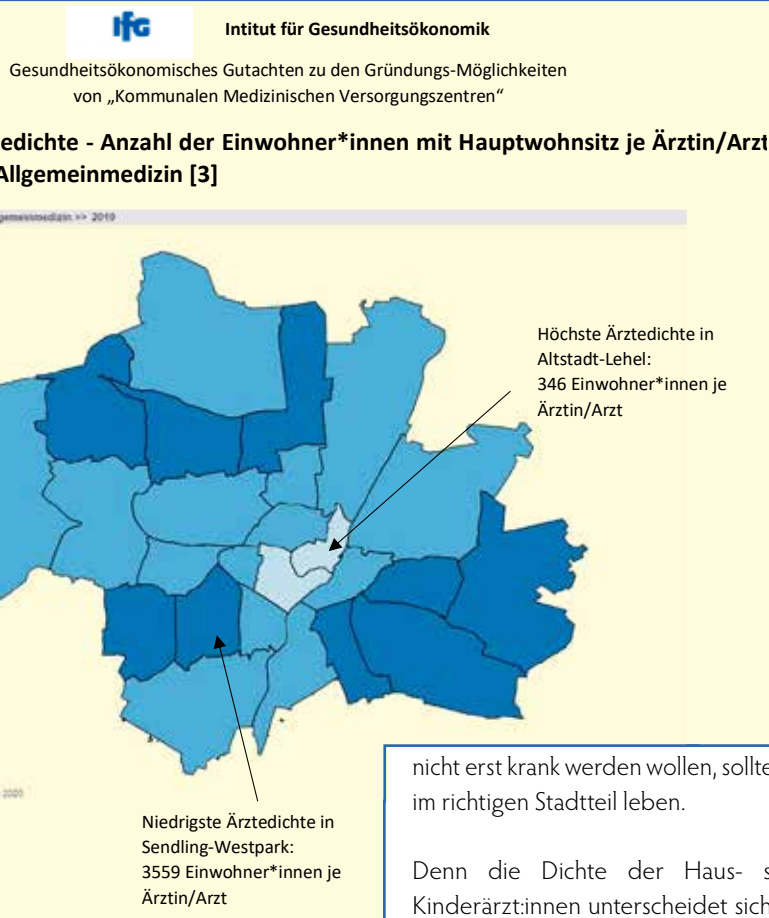
ung von 75999 Patient:innen leisten, ein pro Kopf Verhältnis von 1:1490. Dies scheint aber noch ein regelrechter Luxus zu sein, wenn ein Arzt, eine Ärztin auf 1490 Menschen kommt. Die Zahlen der Kinderärzt:innen auf die Zahl der Kinder der Stadtviertel ist noch dramatischer, selbst in den teuren Vierteln. Im direkten Vergleich heißt das, dass im Lehel sieben Kinderärzt:innen auf 2168 Kinder kommen (1:310), im Hasenberg 2 auf 9422 (1:4711) und in Milbertshofen ein Kinderarzt alleine für 9691 Kinder da ist (1:9691).

Stefan Jagel meint: „Es darf nicht sein, dass Gesundheit vom eigenen sozialen Status oder dem der Eltern abhängt. Diese schiefe Ungleichheit an (möglicher) ärztlicher Versorgung abhängig vom Stadtviertel widerspricht dem Bild einer demokratischen Stadtgesellschaft und nimmt vielen Erwachsenen wie Kindern Möglichkeiten auf Gesundheit, Entwicklung und persönliches Glück. DIE LINKE. fordert deswegen: Mehr Ärzt:innen vor Ort, organisiert in Versorgungszentren – JETZT und ÜBERALL in München.“

In dem dazu erstellten Gutachten, das die Stadtratsfraktion DIE LINKE./ Die PARTEI in Kooperation mit der Rosa Luxemburg Stiftung Bayern beim Institut für Gesundheitsökonomik in Auftrag gegeben hat, wurde die Möglichkeit von kommunalen Medizinischen Versorgungszentren in München geprüft.

Die Kernaussagen des Gutachtens sind:

1. Es gibt erhebliche innerstädtische Unterschiede im Gesundheitszustand der Wohnbevölkerung.
2. Auf diese Unterschiede kann die LHM deutlichen Einfluss nehmen durch Wohnbaupolitik, Infrastrukturpolitik und gesundheitsrelevante Umweltpolitik.
3. Eine zentrale Maßnahme, die der Stadt gegeben ist, ist die Errichtung von kommunalen Gesundheitszentren, besonders im Hinblick auf die Stadtplanung.



nicht erst krank werden wollen, sollten wir im richtigen Stadtteil leben.

Denn die Dichte der Haus- sowie Kinderärzt:innen unterscheidet sich sehr stark von Bezirk zu Bezirk. Kann man es sich leisten im Lehel zu wohnen, dann hat man Glück gehabt, denn hier im Herzen von München finden sich gleich 612 Hausärzt:innen für 20960 Einwohner:innen. So kommen auf jede Ärztin und jeden Arzt nur 34 Patient:innen. Je weiter man die Innenstadt aber verlässt und vom Nobisviertel hinüberwechselt zu Stadtteilen mit vielen sozialen Herausforderungen und höheren Sozialleistungen, desto weniger Ärzt:innen finden sich auf immer mehr Patient:innen. Beispielsweise kommen im Hasenberg nur noch 45 Ärzt:innen auf 62270 Patient:innen, ein Verhältnis von 1:1382, und in Milbertshofen müssen alleine 51 Ärzt:innen die Versor-

Stefan Jagel und seine Partei ein Gutachten mit der Rosa Luxemburg Stiftung Bayern beim Institut für Gesundheitsökonomik in Auftrag gegeben, um Mittel und Wege zu finden, die immense Ungleichheit der gesundheitlichen Versorgung in der LHM zu bekämpfen. „Das Gutachten kam zu einem klaren Ergebnis: Durch kommunale Gesundheitszentren können wir mehr gesundheitliche Versorgung für alle Münchner:innen einrichten – packen wir es an!“, so Stefan Jagel, der Vorsitzende der Fraktion DIE LINKE./ Die PARTEI im Münchner Stadtrat.

4. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen für kommunale Gesundheitszentren sind seit 2015 gegeben. Durch sie können Kommunen direkten Einfluss nehmen auf die ärztliche Versorgung. 5. Um Gesundheitszentren auch für die notwendigen Berufsgruppen attraktiv zu machen, sollte die Stadt die Gebäudestruktur zu günstigen Bedingungen bereitstellen. 6. Der Gesundheitsausschuss und das Gesundheitsreferat müssen stärker in die Stadtplanung eingebunden werden.

Kommentar

Jetzt müssen kommunale Versorgungszentren her!!!

Der Gesundheitsökonom Prof. Neubauer steht nicht im Verdacht der Partei DIE LINKE nahe zu stehen. Parteipolitik ist bei diesem Thema auch gar nicht angebracht. Bei der Vorstellung der Studie waren deshalb auch Vertreter*innen aller Stadtratsparteien anwesend und diskutierten die Probleme mit. Was sind überhaupt die Probleme in München? Die bundesweit vorgegebene Bedarfsplanung legt fest, dass München ein Planungsbereich ist, in dem sich die Ärzt*innen wg. Niederlassungsfreiheit dort niederlassen können, wo sie einen Arztsitz ergattern. Lukrative Gebiete mit vielen Privatpatienten sind deshalb eindeutig im Vorteil. Was wäre die Lösung? Die Aufteilung des Planungsbereichs München. Die bayerische Patient*innenvertretung hat im zuständigen Landesausschuss bereits 2016 dazu einen Antrag gestellt. Der wurde von Kassen und Ärzten abgelehnt mit dem Ergebnis, dass sich nix ändert an der Verteilung. Hilft jetzt das kommunale Versorgungszentrum? Ja in jedem Fall, aber und das ist das zweite Problem: auch dafür braucht es ganz normale Zulassungen. Die Stadt kann nicht außerhalb der Bedarfsplanung die Versorgung beeinflussen. Also: schnellstens ein kommunales MVZ durchplanen und bei Gelegenheit einen freien Sitz kaufen und dann das MVZ installieren. Bitte liebe Stadt mach das!!! Sonst wird sich nie was ändern. Peter Friemelt



„Was tun, wenn die Rente nicht reicht? Ein Ratgeber zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung“, Hrsg. Der Paritätische, C.H.Beck, 4. Auflage, August 2021, 64 Seiten, 6,90 € ISBN 978-3-406-75242-1

Immer mehr Menschen sind im Alter auf Grundsicherung angewiesen. Es steht zu erwarten, dass ihr Anteil in den kommenden Jahren zunehmen wird. Die Broschüre informiert über die sozialen Rechte und hat den Anspruch, die Leser*innen zu befähigen, rechtzeitig die richtigen Anträge zu stellen und selbstbewusst mit dem Sozialamt oder anderen Ämtern umgehen und sich gegen falsche Entscheidungen wehren zu können.

Diesem Anspruch wird die sehr klar strukturierte und in gut verständlicher Sprache geschriebene Informationsschrift gerecht – sofern Leser*innen ein wenig Geduld mitbringen, sich in die Vielfalt der zu betrachtenden Aspekte einzulesen. Die Schrift richtet sich nicht nur an alte und ältere Menschen. Sie ist genauso für Menschen mit Behinderung von Interesse.

Relevante Paragraphen sind angegeben und zahlreiche Beispiele dienen dem konkreten Verständnis. Die Inhalte reichen von der Erläuterung der Abzüge vom Einkommen, über die Erklärung einer „Einsatzgemeinschaft“, wichtige Fragen zum Wohnraum und den besonders wichtigen Problemstellungen im Krankheitsfall. Fazit: Für Betroffene wie auch für Berater*innen eine gute Informationsquelle. Abgesehen davon, ist manche Regelung nicht nachzuvollziehen;

z.B. dann, wenn es heißt „...selbst Geldgeschenke von Verwandten oder Freunden sind grundsätzlich Einkommen, das anzurechnen ist... ein kostenloses Essen gehört zwar nicht zum Einkommen – in diesem Fall kann das Sozialamt allerdings 1,80 € pro Mittagessen vom Regelbedarf abziehen...“ !!!?

Waltraud Kröner



„Zukunft Gesundheit – regional, vernetzt, patientenorientiert.“ Gesundheitswesen in der Praxis, Dr. h. c. Helmut Hildebrandt + Rolf Stuppardt (Hrsg.), medhochzwei Verlag GmbH, 2021, 563 Seiten, 69,99 €

Seit langer Zeit orientiert sich die gesundheitliche Versorgung an einzelnen Sektoren. Gesundheit konstituiert sich jedoch darüber, dass die gesundheitlichen Herausforderungen bewältigt werden und die Unterstützung in den verschiedenen Regionen jeweils gut organisiert ist und ineinander greift. Es wird in Zukunft darauf ankommen, hier einen konsequenten Schulterschluss all derjenigen regelhaft zu organisieren, die sich regional vernetzen und patientenorientiert um Gesundheit und Krankheit kümmern. Der Herausgeberband „Zukunft Gesundheit“ bündelt die Diskussion um die Zukunft der Gesundheitsversorgung. Das Fachbuch richtet sich nicht nur an gesundheitspolitisch Aktive, sondern auch an alle, die im Gesundheitssystem Verantwortung tragen und mit gestalten wollen. Ein umfassend informatives und sehr lesenswertes Buch.

Jürgen Kretschmer

Unbezahlbar krank?

Krebs wird auch für PatientInnen in ärmeren Ländern zum Problem

Die großen sozial-ökonomischen Umwälzungen der letzten Dekaden, Stichwort Globalisierung, haben für die Gesundheit von Menschen weltweit gravierende Bedeutung gehabt - besonders im Globalen Süden. Vor rund 20 Jahren legten die Millennium Development Goals (MDGs) der Vereinten Nationen ihren Fokus noch vor allem auf die Bekämpfung von Infektionskrankheiten, wie Malaria und Aids. Nicht-übertragbare Erkrankungen wie Krebs und Diabetes galten wiederum als typische Leiden reicher Industrieländer des Globalen Nordens. Doch diese Situation hat sich längst verändert: Mittlerweile avancieren sie auch in ärmeren Staaten des Südens zur Todesursache Nr. 1. Die momentan anhaltende Pandemie durch SARS-CoV-2 vergrößert das entstandene Problem, wie ExpertInnen konstatieren: „Nicht-übertragbare Krankheiten töten langsam in normalen Zeiten und schnell in Zeiten von Covid-19.“¹

Krebs nimmt eine besondere Stellung in den sogenannten „non-communicable diseases“ (NCDs - Nicht ansteckende Erkrankungen) ein. Ein wichtiger Grund dafür liegt auch in den Behandlungskosten. Denn zwar existieren Lücken in allen Bereichen der globalen Krebskontrolle, also bspw. der Prävention oder Diagnostik, doch speziell die Therapie stellt aus finanzieller Perspektive eine extreme Herausforderung dar.

Die ökonomischen Folgen sind sowohl auf individueller Ebene als auch bei volkswirtschaftlicher Betrachtung immens. Dieses Problem betrifft den Norden zwar zunehmend, allerdings ist der Kontrast zur Lage im Globalen Süden extrem. So sterben etwa in Äthiopien rund 2/3 der an Brustkrebs erkrankten Frauen – viele können sich selbst ältere Präparate zur Behandlung nicht leisten. Ein Großteil der Arzneimittelkosten fällt im globalen Süden

direkt zulasten der PatientInnen. Neuere Therapien sind daher oftmals erst recht unerschwinglich, wie z.B. Behandelnde in Tansania darlegen: „Beim Einsatz von Antikörpern kommt man schnell auf um die 1.000 US Dollar pro Gabe. Da mehrere Gaben erforderlich sind, meist acht bis neun, ist dies außerhalb der Reichweite der meisten PatientInnen.“²



Bild: © By Balqis9 - Own work, CC BY-SA 4.0

Ein verschärfender Faktor dabei: Viele große, im Norden ansässige Hersteller von Krebspräparaten wehren sich mit Zähnen und Klauen gegen mehr Wettbewerb durch günstigere Konkurrenz auf dem Markt. Dies beinhaltet u.a. typische Tricks zur Patentverlängerung sowie juristisches Vorgehen gegen kleinere Mitbewerber aber auch Regierungen, wie exemplarisch der Fall Ecuadors zeigt.³ Zugleich bremst Big Pharma den Ausbau der Produktion von Biosimilars. Diese Präparate sind preiswertere Kopien biologischer Arzneimittel, bei NCDs etwa auf dem Feld der Antikörper oder der Insuline. Biosimilars können maßgebliche Kostenreduktion für PatientInnen bedeuten, weshalb allerdings bspw. in Indien starke industrielle Beharrungskräfte den Markteintritt für entsprechende Anbieter anhaltend erschweren.⁴

Angesichts dieser globalen Gemengelage verwundert es nicht, dass gerade im Krebsbereich die Debatte um mögliche

Zwangslizenzen an Fahrt gewonnen hat. Wichtig wäre flankierend jedoch zusätzlich eine kritischere Kontrolle bei Neuzulassungen. Denn weltweit drängen immer mehr Krebsmedikamente mit zweifelhaftem Nutzen auf den so lukrativen onkologischen Markt.

Gemäß der mittlerweile geltenden Sustainable Development Goals (SDGs) sollen bis 2030 vorzeitige NCD-Todesfälle weltweit um 1/3 reduziert werden. Zudem soll eine universelle Gesundheitsversorgung für alle erreicht sowie der Zugang zu wirksamen und bezahlbaren Medikamenten sichergestellt werden. Um dieses hehre Ziel zu erreichen, müssen Regierungen aber endlich konsequent PatientInnen vor Pharma-Profite

setzen. In der Zivilgesellschaft wird es zudem auf die Solidarität und das Engagement von Krebs-PatientInnen in reichen Ländern ankommen, um auch endlich die Situation von PatientInnen im globalen Süden spürbar zu verbessern.

Für weitere Informationen zum Thema Krebs im globalen Süden besuchen Sie gerne die entsprechende Projektseite der BUKO Pharma-Kampagne unter:

www.bukopharma.de/de/krebs

Endnotes

1 Bollyky T et al. (2021) Non-communicable diseases kill slowly in normal times and quickly in Covid-19 times. www.cfr.org/article/noncommunicable-diseases-kill-slowly-normal-times-and-quickly-covid-19-times [Zugriff 30.11.2021]

2 Pharma Brief Spezial (2021) Unbezahlbar krank? https://bukopharma.de/images/pharma-briefspezial/2021/2021-01_spezial_krebs.pdf [Zugriff 30.11.2021]

3 Ebd.

4 Viciano A (2021) Wenn Überleben eine Frage des Geldes ist. <https://sz.de/1.5374274> [Zugriff 30.11.2021]

Max Klein, BUKO-Pharma-Kampagne

Max Klein hielt am 14.10. einen online Vortrag zu o.g. Thema für den Gesundheitsladen. Das Thema hielten wir für so wichtig, dass wir ihn baten, einen Artikel für den Rundbrief zu schreiben. Vielen Dank dafür Max! Das GL-Team

Gesundheitskompetenz – braucht Unterstützung

Wir verfolgen seit langem die Fachdiskussionen zur Gesundheitskompetenz der deutschen Bevölkerung. Unter Beteiligung der Universität Bielefeld entstand nunmehr die aktualisierte HLS GER2 Studie der WHO, die für uns erwartet aufzeigen konnte, dass die digitale Gesundheitskompetenz in Deutschland kaum vorhanden ist. Hiernach verfügen 86,7 % der Bürger:innen mit niedriger Bildung, 86 % der über 65 Jährigen und 80,2 % der Menschen mit niedrigem Sozialstatus über eine niedrige Gesundheitskompetenz. Die meisten digitalen Produkte, wie Apps sind für ein technikaffines Klientel entwickelt und setzen voraus, dass man mit den notwendigen Endgeräten vertraut ist, über ein digitales Grundverständnis verfügt und die ethischen, rechtlichen und sozialen Implikationen einzuschätzen weiß. Das ist zum jetzigen Zeitpunkt bei den allermeisten Ratsuchenden in unserer Patientenberatung nicht der Fall.

Wir fordern als Bundesarbeitsgemeinschaft der Patientenstellen (BAGP) in unseren Stellungnahmen zu den Digitalisierungsgesetzen, Unterstützung für die zukünftigen Nutzer:innen der digitalen Produkte, die ab dem kommenden Jahr vermehrt nutzbar gemacht werden. Aus unserer Sicht ist es höchst unmoralisch und realitätsfern, wenn man voraussetzt, dass z.B. die Nutzung der elektronischen Patientenakten (ePA), der elektronischen Rezepte oder der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) einfach läuft ohne die Beteiligten mitzunehmen, zu informieren und in die Anwendung einzuweisen. Dieses Vorgehen diskriminiert zahlreiche Bürger:innen, die keinen Zugang zum Internet haben oder die in Ermangelung des Vorhandenseins entsprechender Endgeräte, wie Smartphones, die elektronischen Produkte weder ausprobieren noch nutzen können. Leider werden immer wieder Produkte auf den Markt gebracht, ohne von Vornherein die Nutzer:innen mit einzubeziehen. Das gilt für Apps ebenso wie für Digitale Anwendungen auf Rezept (DiGAs) und die ePA. Die BAGP hat schon vor langem gefor-

dert, dass es einen niedrighschwelligen Zugang zu digitalen Gesundheitsinformationen und Produkten geben muss, wie dies in GB mithilfe von öffentlichen Terminals gelöst wird. Allen Bürger:innen sollte die Möglichkeiten geboten werden unabhängig von ihrer persönlichen technischen Ausstattung an wesentlichen digitalen Anwendungen teilhaben zu können. Das Interesse daran kann man nicht verordnen, sondern muss sich die Mühe machen, die potentiellen Nutzer:innen unabhängig vom Anbieter des Produkts über dessen Vor- und Nachteile zu informieren und über Grenzen und Möglichkeiten, z. B. einer ePA, aufklären. Auf die Fragen der Ratsuchenden braucht es gute Antworten, damit sie wissen, wie und wo und mit wessen Hilfe man eine Patientenakte befüllen kann.

Wir sind uns bewusst, dass die digitalen Gesundheitsprodukte sehr rasch in unseren Alltag einziehen werden, weil in der Digitalisierung sehr viel Potential gesehen wird.

Damit Nutzen gestiftet werden kann, muss sichergestellt werden, dass keiner aufgrund technischer Unkenntnis, Zugangsbeschränkungen zu Informationen und / oder medizinisch notwendiger Versorgung erhält. Der reine Onlinezugang zu den Terminvergaben für die Impfzentren zeigte im letzten Jahr einmal mehr auf, dass digitale Kompetenz nicht bei allen Bürger:innen vorhanden ist.

Wir wünschen uns unabhängige und neutrale NutzerInnenunterstützung durch alle Beteiligten, damit die Patient:innen wissen, was sie tun und informiert entscheiden können, ob ein Produkt für sie von Nutzen ist oder nicht. Mündige PatientInnen brauchen mehr als den Hinweis, dass Informationen im Netz zur Verfügung stehen! Manchmal ist ein gedruckter Text, ein in die Hand gedrückter Flyer zum Nachlesen hilfreicher als ein Link.

Gesundheitskompetenz analog und digital entsteht nicht von allein, sondern setzt Beteiligung und (Aus-)Bildung voraus.

Weitere Informationen:

<https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/gesundheitskompetenz/forschungsergebnisse-f%C3%BCr-deutschland/>

Carola Sraier



Klug und digital durch das GW

Wer sich heute im Gesundheitswesen (GW) zurechtfinden und die besten Entscheidungen für sich treffen möchte, kommt nicht umhin, sich mit dem Thema Datensicherheit oder der elektronischen Patientenakte zu befassen. Das ist nicht immer einfach: Technische Hürden, Fragen zum Datenschutz oder einfach Probleme bei der Bedienung von Geräten erschweren den Zugang. Deshalb entwickeln Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Patientenuniversität gemeinsam mit der Selbsthilfe und Selbsthilfeunterstützungseinrichtungen das Kursprogramm „**KundiG** – Klug und Digital durch das Gesundheitswesen“. Die zweieinhalbstündigen Kursmodule dauern insgesamt über einen Zeitraum von sechs Wochen und bieten eine strukturierte Anleitung für den Weg durch das digitale Gesundheitswesen. Der Kurs macht Menschen „kundig“, um die eigene Gesundheit besser zu verstehen und stärkt gleichzeitig den Umgang mit den digitalen Medien. Pilotkurse haben im Oktober 2021 begonnen, weitere Kurse werden im Februar 2022 angeboten. Gefördert wird das Pilotprojekt von der Barmer Ersatzkasse, der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe e.V., der Nationalen Kontaktstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS), der Selbsthilfekoordination Bayern e.V. (SeKo Bayern e.V.) und der Medizinischen Hochschule Hannover (MH).

Für den Gesundheitsladen München ist Jürgen Kretschmer als Berater für die Seko Bayern e. V. am Projekt beteiligt.



Bundesweiter Umwelt- und Verkehrskongress 9. - 13. Oktober 2021

Vor 44 Jahren hieß er noch „Bürgerinitiativen-Verkehrskongress“ - damals begann eine regelmäßige überregionale Zusammenkunft vieler zu dieser Zeit schon bestehender und aktiver Verkehrs-Gruppen. Man kann daran ermessen, seit wie langer Zeit der Verkehr als Problem für Menschen und Umwelt wahrgenommen wurde. Der Ort der Zusammenkunft wechselte, in München war er zuletzt 2003. Freiburg, Trier, Berlin, Wuppertal, Darmstadt usw. haben den BUVKO schon beherbergt. Wir freuten uns, ihn wieder in München zu haben, noch dazu nur einen Monat nach der IAA, um auch deren autoverherrlichendem Gift unsere Argumente aus Jahrzehnten entgegen zu halten.

Der BUVKO gibt Impulse für eine nachhaltige Verkehrspolitik

Denn fachlich ist diese Veranstaltung mit

ungeduldig auf den nächsten Kongress in Lüneburg.

Autofrei mehr Platz zum Leben

Wir hatten einen Workshop organisiert „Mehr Platz und Lebensraum gewinnen - auf zu autofreien Quartieren“.

Eine neue Stadtplanung ist überfällig. Wir wollen uns nicht länger mit ein paar autofreien Wohnhäusern begnügen, der Klimawandel erfordert eine mutige und durchgreifende Verkehrswende. Die Stellplatzpflicht muss weg. Denn bisher galt: Wer eine Wohnung baut, muss auch einen Parkplatz für ein Auto dazu bauen, Reduzierungen sind nur mit einem gewaltigen bürokratischen Affentanz (vielleicht) zu bekommen. Und da in München fast überall Tiefgaragen vorgeschrieben sind, heißt das, Beträge zwischen 20.000 und 40.000 € in den Untergrund zu verbuddeln. Die Hemmschwelle, sich dann auch ein Auto zuzulegen, sinkt damit gewaltig, denn ein großer Brocken der für Autobesitz anfallenden Kosten ist ja schon im Bau bezahlt worden. Allerdings merken das die Wohnungskäufer und -mieter gar nicht so krass. Die Kosten werden teilweise auf die Wohnkosten umbucht und machen das Wohnen in München noch teurer, auch für autofreie Menschen.

Nach 26 Jahren in der Initiative „Wohnen ohne Auto“ ist uns klar, es geht nur dann zügig Richtung Verkehrswende, wenn schon von der Planung an autofreies Leben das Ziel ist. Wenn es kein Gnadenakt ist, ein paar Stellplätze weniger bauen zu dürfen, sondern Vorschrift.

In die richtige Richtung mit Quartiersgaragen

Geht man bei der Zahl der Stellplätze möglichst nah an Null, aber mit diesen wenigen Stellplätzen möglichst weit von den Wohnhäusern weg, dann blüht hier eine Chance für begrünte Viertel, Bäume wurzeln im Hof und stoßen nicht nach 60 cm auf das Dach der Tiefgarage, also

können sie groß und stark werden, Schatten und Kühle spenden, das Regenwasser findet den Weg zum Grundwasser und ist ungehindert für die Wurzeln erreichbar. Welch Schritt zu einer gesünderen Stadt! Kein Haus wird durch eine Tiefgarageinfahrt entwertet, der Gehweg oder Hof gehört den Kindern mitsamt ihren Bällen und Puppenwagen. Wo sonst eine Zufahrt wäre, steht ein Pavillon, in dem Nachbarn zusammen Tee trinken.

In Neubaugebieten bieten sich Quartiersgaragen an, ganz am Rand, mit wenigen Stellplätzen, die erst bei tatsächlichem Bedarf erweitert werden. Die Kosten tragen nur die Nutzer, also die Autobesitzer, ein spürbarer Denkanstoß, ob man tatsächlich ein Auto braucht oder sich mit Car Sharing besser stellt.

Autoinfrastruktur killt Lebensqualität

Heute reden wir in München von dringend notwendiger Nachverdichtung. Was nicht passieren darf: Da baut jemand Dachgeschosse aus und legt mal eben die Bäume im Hof um, weil da die Tiefgarage drunter soll. Die Wohnqualität sinkt dadurch für die jetzt schon dort Wohnenden ganz gewaltig. Eigentlich ein Fall für eine Mietminderung.

Autofrei gegen Spekulation?

Einen Gedanken würde ich gern noch weiterverfolgen: Sind Wohnungen ohne Stellplatz besser vor Spekulation geschützt? Könnte man so verhindern, dass ein beträchtlicher Anteil der Münchner Wohnungen zweckentfremdet wird oder einfach leer steht und auf seine Wertsteigerung wartet. Was meinen Sie?



den Schwerpunkten Fuß- und Radverkehr sowie ÖPNV stets topaktuell. Hier diskutieren Aktive, Interessierte und Wissenschaftler jeweils drei Tage lang. Corona änderte das Format, an fünf Tagen gab es Online-Vorträge und Workshops, die Exkursionen fielen aus, denn jede/r saß daheim über das ganze Land verteilt. Die Themen waren wieder vielfältig und sorgfältig vorbereitet, aber es fehlte der kleine Plausch mit der Kaffeetasse in der Hand, das unvermutete Wiedersehen, das Wühlen an Büchertischen, das Betrachten von Ausstellungen, das Erkunden der örtlichen Probleme und Problemlösungen. Deswegen schauen nun alle schon ganz

Hör- und Hitzespaziergang durchs Westend am 25. Juni 2021

In einer Corona- und Regenzauspause konnten wir im Sommer wieder einen Hör- und Hitzespaziergang durchs Westend anbieten. Dieses Mal ging die Route vom Georg-Freundorfer-Platz bis zum Arnulfsteg über die Bahngleise.



Auf unserem Weg besuchten wir einige Orte der Ruhe und der Kühle, wie den Bavariapark oder den kleinen Platz am Angelika-Lex-Weg. Solche Flächen sind für die Erholung der Menschen in einem dicht bebauten Viertel wie der Schwanthalerhöhe ausgesprochen wichtig und sollten als „ruhige Gebiete“ unbedingt geschützt werden.

Freundlicherweise begleitete uns Sylvia Hladky von der Münchner Initiative Nachhaltigkeit ein Stück und erläuterte uns das Projekt „Westendkiez“, das mehr Grün, eine bessere Luft und mehr Platz für die Anwohner:innen im Westend schaffen will. Dass dies dringend nötig ist, erlebten wir auf unserem Gang durch die zugeparkten, zugestellten und zugestellerten Park- und

Schwanthalerstraße, wo man sich wirklich nicht lange aufhalten wollte! Immerhin sahen wir in der Ligsalzstraße ein dicht begrüntes Haus – schon jetzt ein Vorbild für den immer wichtiger werdenden Hitzeschutz in unseren Städten.

Auch die Landsberger Straße möchte man als Fußgänger:in möglichst schnell hinter sich bringen: wenn LKWs, Motorräder und die Trambahn vorbeikamen, zeigte das Schallpegelmessgerät Werte von über 80dB(A) an, das ist auf Dauer gesundheitsgefährdend.

Der Arnulfsteg wurde Ende 2020 eröffnet und ermöglicht Fußgänger:innen und Radfahrer:innen das Überqueren der Bahngleise. Leider ist der Zugang von der Landsberger Straße her nur schwer zu finden und bei unserem Spaziergang



war der Lift defekt, aber die Überquerung ist hier zumindest angenehmer und ruhiger als an der lauten und viel befahrenen Donnersberger Brücke. Zum S-Bahnsteig kommt man allerdings nur, wenn man gut zu Fuß ist, denn es gibt weder Lift noch Rolltreppe.

Danke an Sylvia Hladky für die fachkundige Begleitung und an alle Teilnehmer:innen für ihr Interesse.



Save the date: 27. April 2022 „Tag gegen Lärm“

Der „Tag gegen Lärm“ feiert Jubiläum: Er findet nächstes Jahr zum 25. Mal statt und wird unter dem Motto stehen: „Hört sich gut an“.



Die Vorbereitungen haben bereits begonnen und wir hoffen – trotz der wieder unklaren Pandemie-Lage – wie jedes Jahr ein buntes und interessantes Programm zusammenstellen zu können.

Wenn Sie eine Idee haben oder sich mit einem eigenen Beitrag beteiligen möchten, melden Sie sich bitte bei uns: Tel. 089 1891 3720, tag-gegen-laerm@gl-m.de

Lärmaktionsplanung München

2022 soll es endlich weitergehen: im November hat der Stadtrat beschlossen, die Mittel für die Maßnahmenplanung und die Öffentlichkeitsbeteiligung bereit zu stellen. Außerdem soll geprüft werden, ob die Anhaltswerte für die Aktionsplanung von 67 / 57 dB(A) (L_{den}/L_{night}) auf 65 / 55 dB(A) abgesenkt werden können. Wir werden die „Lärmaktionsplanung - Runde 4“ auch dieses Mal aufmerksam begleiten.

Zu unserem Text „**Gesamtkonzept für einen integrativen Umwelt-, Klima-, Hitze- und Gesundheitsschutz**“ aus unserem letzten Heft:

Gerade ist dazu in den Standpunkten des Münchner Forums ein Artikel erschienen:

<https://muenchner-forum.de/die-isar-in-muenchen-urbaner-natur-und-erholungsraum-standpunkte-10-11-12-2021/>

BAGP-Rundbrief 2.21

Wie weiter mit der UPD?

In Vorbereitung der Bundestagswahlen hat die GesundheitsAkademie im Sommer zwei virtuelle Expertenhearings durchgeführt. Ziel der Veranstaltungen war die Klärung von offenen Fragestellungen, die im Kontext der Verstetigung der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) nach 2023 zu klären sind. So haben sich im ersten Termin der Gesundheits-Akademie Prof. Rainer Hess und Prof. Ingo Heberlein zu rechtlichen Fragen der Finanzierung und der Beteiligung der maßgeblichen Patientenorganisationen nach §140f SGB V an der UPD geäußert und mit den Anwesenden der BAGP, BAGS, DAGSHG und VZBV diskutiert.

Im zweiten Akademietermin ging es um Fragestellungen der Zielgruppen und der passenden Kommunikationswege der neuen UPD. Als ExpertInnen bieten uns Prof. Rolf Rosenbrock, Prof.in Marie-Luise Dierks, Prof.in Eva Baumann und Dr. Sebastian Schmid Kähler. Die Verbände der maßgeblichen Organisationen haben nachfolgend eine gemeinsame Erklärung an die Bundespolitiker erstellt, weitere Arbeitstreffen miteinander geführt und einen gemeinsamen Textvorschlag für den Koalitionsvertrag abgestimmt.

Daher freuen wir uns, dass es gelungen ist, folgenden Text zu platzieren: „Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) überführen wir in eine staatsferne und

unabhängige Struktur unter Beteiligung der maßgeblichen Patientenorganisationen.“ S. 86, Zeilen 2867-2869.

(Quelle: <https://www.spd.de/koalitionsvertrag2021/>)

BAGP Austausch BaWü und Bayern

Im Herbst kamen die Kolleg:innen aus Tübingen zur BAGP Geschäftsstelle nach München.

Die Tübinger führen seit 2005 die Patientenberatung komplett ehrenamtlich durch, sind als Patientenführsprecher:innen in zwei Kliniken tätig und auf kommunaler Ebene als PatientenvertreterInnen der BAGP im Einsatz. Alle Ehrenamtlichen sind hoch motiviert und unterstützen mit Freude, Tatkraft und Knowhow die Ratsuchenden vor Ort. Auch an der Universität Tübingen bringen sich die Kolleg:innen ein und stellen die Patientenrechte im Studium Generale vor.

Die Geschäftsstelle der BAGP hat den Bereich der Patientenvertretung auf Bundes- und Landesebene mit den Gästen vertieft und diskutiert, weil die zeitlichen Ressourcen, Nutzen und sichtbaren Ergebnisse nicht immer im Verhältnis stehen und trotzdem wichtig sind.

Das Austauschtreffen konnte vor Ort stattfinden, was sehr besonders in der Pandemiezeit ist und wir sehr genossen haben. Vielen Dank an die ehrenamtlich Engagierten in Tübingen für ihren Einsatz über die vielen Jahre und ihren Besuch in München.



Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP)

Altallerstr. 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.

Beteiligung auf Landesebene

Seit dem MDK Reformgesetz ist die Förderung der Koordinierungsstellen organisatorisch dergestalt geregelt, dass der Landesausschuss in der Kassenärztlichen Vereinigung die Koordinierungsstellen finanzieren soll.

Der finanzielle Rahmen der Unterstützung ist aus dem Gesetz nicht ableitbar, sodass es noch immer nicht in allen Bundesländern Klarheit über die Finanzierung der Koordinierungsstellen gibt. In Bayern verhandeln nunmehr der Landesausschuss und das Staatsministerium über die Ausgestaltung der Finanzierung. Der Gesundheitsladen München e.V. freut sich im Auftrag des Patientennetzwerk Bayern (PNB) die Arbeit auch im kommenden Kalenderjahr in bisherigem Umfang weiterführen zu dürfen. Carola Sraier

Barrierefreiheit nach § 75 SGB V

Mit dem Digitale Versorgung und Pflege Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) ist die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) nach o.g. Grundlage verpflichtet worden bis zum Jahresende Richtlinien zur Gewährleistung einer bundesweit einheitlichen und vollständigen Bereitstellung von Informationen zur Barrierefreiheit auf den Internetseiten der KBV aufzustellen.

In die Erarbeitung der Richtlinien sind die Bundesfachstelle Barrierefreiheit, sowie die maßgeblichen Interessenvertretungen der Patient:innen nach §140f SGBV beteiligt.

Für die BAGP nahm unsere Kollegin aus Hamburg an den Konferenzen teil und konnte u.a. die Erfahrungen aus der App „PlanB.hamburg“ einbringen. Diese App gilt als „Leuchtturmprojekt“ mit bundesweiter Aufmerksamkeit.

Den an der Richtlinie Beteiligten hat die Kritik an der Zusammenfassung von

Informationen in Codes eingeleuchtet. Die einzelnen Merkmale werden nicht veröffentlicht, sondern nur die Zusammenfassung mit „ja/nein“. Beispiel: Hängt der Spiegel im WC zu hoch, alle anderen Bedingungen für ein Rolli-WC sind aber erfüllt, weist der Code trotzdem aus, dass das WC den Anforderungen nicht genügt. Den Nutzer*innen wird die eigene Entscheidung verwehrt, ob sie in dem WC klar kommen oder nicht.

Bisher orientieren sich die Ausstattungsmerkmale bei den KVn an Begriffen, wie vollständig barrierefrei, bedingt barrierefrei oder nicht zugänglich. Es wird nicht von den unterschiedlichen Beeinträchtigungen ausgegangen. Hier hatte die KBV in den Gesprächen Verständnis signalisiert, dass diese Einteilung für Patient*innen mit Behinderung nicht sinnvoll ist. Es sollte vielmehr, wie in der Hamburger App, von den einzelnen Behinderungen ausgegangen werden, wie blind, sehbehindert, höreinträchtigt, taub, kognitiv oder in der Bewegung eingeschränkt.

Inwieweit die Anregungen in den überarbeiteten Richtlinienentwurf Eingang finden, ist zum Zeitpunkt der Drucklegung nicht bekannt.

Die KBV entscheidet über die Richtlinie und wird diese veröffentlichen.

Die Arbeitsgruppe beim Deutschen Behindertenrat (DBR) soll weiter bestehen bleiben, die KBV hat die Weiterentwicklung der Richtlinie in 2022 zugesagt.

Unsere BAGP Kollegin wird dem Prozess weiter beiwohnen.

Es wird oft von der Überforderung der Ärzt*innen gesprochen, die mit der Versorgung von Patient*innen mit Behinderung verbunden sei, aber wenig darüber, dass es ein Skandal ist, dass viele Menschen von der Regelversorgung ausgeschlossen sind und das Recht auf freie Arztwahl nur auf dem Papier steht.

In München sind wir froh, dass es jetzt 1x wöchentlich ein gynäkologisches Behandlungsangebot für Frauen mit Behinderung gibt. Leider ist das tatsächlich ein Fortschritt, hat aber mit der UN-Behinder-

tenrechtskonvention (BRK) und auch den Anforderungen im SGB V nichts zu tun.

Kerstin Hagemann & Carola Sraier

Woche der Gesundheit (WogE)

Die diesjährige WogE fand im September auf Langeoog mit weniger Teilnehmer*innen und Coronabeschränkungen statt. Doch die vertrauten Elemente aus den Vorjahren blieben: lange Pausen für das Inselerleben, interessante Beiträge, spannende Begegnungen und verschiedene Workshops, aber auch die online-Zuschaltung von externen Expert*innen. Das diesjährige **Motto** der WogE „Macht. Geld. Gesund?“ wurde von den Teilnehmer*innen der letzten WogE ausgewählt. Nach den sozialen und ökologischen Aspekten des notwendigen Wandels in stürmischen Zeiten ging es nun um die ökonomischen Fragen und Antworten. Was machen wir mit dem Geld und was macht das Geld mit uns? Besser reich und gesund als arm und krank? **Macht Geld gesund?** Wir starteten mit den sozio-ökonomischen Verhältnissen auch im Gesundheitsbereich und suchten dann nach persönlichen und kollektiven Alternativen für ein ökonomisch verträgliches Leben und Arbeiten. Leitplanken waren dabei die drei Aspekte des Untertitels der Tagung: „**Mensch. Erde. Wohlergehen**“. Die Jahre 2020 - 2021 zeigten uns die Krisenhaftigkeit unseres Lebens und die Handlungsbedürftigkeit besonders hinsichtlich der Klimakrise, der Coronakrise und der Sinnkrise in unserer Gesellschaft. Es geht um politische Weichenstellungen, aber auch gesellschaftliche und persönliche Umorientierung. Die WogE 2021 auf Langeoog wird hoffentlich zu nachhaltigen Lösungen und Wirkungen beitragen. Die nächste **WogE auf Langeoog: 4.-8. September 2022.**

Mehr Informationen gibt es bald auf der Webseite der GesundheitsAkademie e.V. unter <https://gesundheits.de/woge>

Wichtigste Antibiotika bewahren – stärkere Regulierung (in) der Tierhaltung!

Ein human- und veterinärmedizinischer Appell



Die moderne Medizin ist ohne Antibiotika undenkbar. Ihre Verfügbarkeit zur Behandlung bakterieller Infektionskrankheiten rettet täglich weltweit unzählige Leben. Durch die zunehmende Entstehung und Verbreitung antimikrobieller Resistenzen (AMR) laufen wir aktuell jedoch Gefahr, wirksame Antibiotika zu verlieren – nichts weniger als die globale Gesundheit steht auf dem Spiel. Der hohe und regelmäßige, Resistenzen begünstigende Einsatz von Antibiotika in der Tierhaltung ist deshalb nicht mehr hinnehmbar.

Eine Bedrohung von pandemischen Ausmaßen

Schon heute erkranken allein in der EU jährlich 670.000 Menschen an Infektionen durch antibiotikaresistente Erreger, 33.000 Menschen sterben daran. Laut Europäischem Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) ist die Belastung durch Infektionen mit antibiotikaresistenten Bakterien in der europäischen Bevölkerung vergleichbar mit der von Influenza, Tuberkulose und HIV/AIDS zusammen. Für das Jahr 2050 werden jährlich 390.000 durch AMR ausgelöste Todesfälle in Europa und 10 Millionen Todesfälle global prognostiziert. Das ist mehr als die prognostizierte Zahl der durch Krebs und Diabetes verursachten Todesfälle zusammen. Sowohl in der Human- als auch in der Tiermedizin gilt es also, die Bedrohung durch AMR im Sinne des One-Health-Ansatzes, der die Gesundheit von Mensch, Tier und auch Umwelt eng zusammen denkt, viel entschiedener zu bekämpfen.

Aktuelle Chancen nutzen, um Antibiotika in der Tierhaltung stärker zu regeln

Wir appellieren an die Europäische Kommission sowie an die zuständigen Ministerien in den Mitgliedstaaten, weitgehende präventive Maßnahmen zu ergreifen und sich dafür bietende Chancen – wie aktuell v. a. im tiermedizinischen Bereich – zwingend wahrzunehmen:

- Schließen Sie wichtigste, von der WHO als „critically important antimicrobials of highest priority“ (CIA HP) eingestufte Antibiotika vom Einsatz in der industriellen Tierhaltung aus! Dies ist über die aktuelle Ausgestaltung eines neuen Antibiotika-Rechtsakts (Art. 37 (5) der VO (EU) 2019/6) möglich. Schaffen Sie dabei zugleich die Möglichkeit der Einzel-tierbehandlung für u. a. Haustiere (z. B. über zwei separate Listen).
- Schließen Sie CIA HP auch über die nationalen Antibiotika-Resistenzstrategiepläne konsequent für den Einsatz in der industriellen Tierhaltung aus!
- Fokussieren Sie sich im Zuge der aktuellen Revision der EU-Tierschutzgesetzgebung sowie auch nationaler Prozesse zum Umbau der Tierhaltung insbesondere auf den Aspekt der Tiergesundheit über Zucht, Haltung und Fütterung! Dazu gehören auch Ansätze zur innerbetrieblichen sowie allgemeinen Bestandsreduktion.

Dieser Appell wird von einem breiten Bündnis an Organisationen aus der Human- und Veterinärmedizin sowie dem Umwelt- und Tierschutz getragen und unterstützt:

Animal Welfare Foundation e.V. +++ Ärzte gegen Massentierhaltung n.e.V. (Doctors against Factory Farming) +++ Ärztenetz Bielefeld e.V. Projekt Antibiotische Therapie in Bielefeld – AnTiB +++ Apotheker ohne Grenzen Deutschland e.V. | Pharmacists without borders Germany +++ BUKO-Pharma-Kampagne – Gesundheit und Dritte Welt e.V. +++ Compassion in World Farming EU +++ Cystic Fibrosis Europe +++ Deutsche Umwelthilfe e.V. (Environmental Action Germany) +++ Difäm – Deutsches Institut für Ärztliche Mission e.V. (German Institute for Medical Mission) +++ Germanwatch e.V. +++ Gesellschaft für ganzheitliche Tiermedizin e.V. +++ Greenpeace e.V. +++ Initiative Bielefelder Hausärzte +++ Liga für Hirtenvölker und nachhaltige Viehwirtschaft e.V. (League for Pastoral Peoples and Endogenous Development) +++ mensch fair tier e.V. +++ Menschen für Tierrechte – Bundesverband der Tierversuchgegner e.V. +++ MEZIS Mein Essen zähl ich selbst – Initiative unbestechlicher Ärztinnen und Ärzte +++ MISEREOR e.V. +++ Missionsärztliches Institut (Medical Mission Institute) +++ MRSA Action UK +++ Mukoviszidose e.V. – Bundesverband Cystische Fibrose +++ Pestizid Aktions-Netzwerk e.V. (PAN-Germany) +++ ProVeg e.V. +++ PROVIEH e.V. +++ Slow Food Deutschland +++ Stiftung gesunde Erde gesunde Menschen gGmbH +++ Tierärzte für Tiere +++ Tierärzte für verantwortbare Landwirtschaft e.V. (Veterinarians for Responsible Agriculture) +++ Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. +++ Verein demokratischer Pharmazeutinnen und Pharmazeuten e.V. +++ Verein Demokratischer Ärztinnen und Ärzte e.V.

Stand: 25.11.2021

Sie wollen sich als Organisation unserem Appell anschließen? Dann melden Sie sich gerne bei:

- Konstantinos Tsilimekis | Teamleiter Welternährung, Landnutzung und Handel
E-Mail: tsilimekis@germanwatch.org | Tel.: +49 (0)30 / 57 71 328-82

