

Gesundheitsladen Rundbrief

Nummer 3/2008
28. Jahrgang



Berichte · Dokumentationen · Veranstaltungshinweise



Freitag, 19.9., 14 - 18 Uhr
in der Ludwigsvorstadt-Isarvorstadt

Kinderfest
ZirkusTrau Dich — Spielkistl
Kinder-Einwohnerversammlung
ADFC-Radlcheck — Spezialfahrräder
Infostände



Weitere Themen:

- Leitbild Gesundheit
- Saubere Hände
- e-Card
- Gesundheitsfonds und Morbi-RSA
- Ärzte schieben ab

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

WALTHERSTR. 16 A
80337 MÜNCHEN

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

http:
www.gesundheitsladen-
muenchen.de
E-Mail: mail@
gesundheitsladen-
muenchen.de

Infothek

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

PatientInnenstelle München

Tel: 089 / 77 25 65
Mo 17 - 20 Uhr
Mi, Do und Fr 10 - 13 Uhr
sowie nach Vereinbarung.

Patientenberatung Oberbayern

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

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

INHALT :

- Der Verein 2
- GL-intern 3
- Gesundheit und Umwelt 4
- Saubere Hände 5
- UPD 6
- BAGP-Rundbrief 7 - 10
- e-Card 8, 9
- Kurzes 11
- Politik 12-14
- Rezensionen 15

Impressum

Redaktionsschluss

Rundbrief 4/2008
31. Oktober 2008

Impressum:

Der Rundbrief
ist das Organ des
Gesundheitsladens.

Verantwortlich für Inhalt und Layout:

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

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

Belichtung &

Druck:

Ulenspiegel Druck
GmbH, Andechs



GL-Mitglied
sein bringt's!

mit freundlicher Unterstützung der

Landeshauptstadt
München
Referat für Gesundheit
und Umwelt



Materialien

- **Rundbrief**
erscheint ca. 4 mal im Jahr mit
Beiträgen aus der Vereinsar-
beit und aktuellen
Gesundheitsthemen.
Jahresabo incl. Porto 8,- €

Broschüren

3,- € + Porto/Verp. 1,- €

- **Patientenrechte/Ärztepflich-
ten**
*Allgemeine Patientenrechte,
Arzt-Patient-Verhältnis und hilf-
reiche Adressen.*
- **Patientenrechte bei ärztli-
chen Honorarforderungen**
- **4-seitige BAGP-Infoblätter**
0,50 € + Porto/Verp. 1,- €
- **Zahnersatz 2005:**
**Befundorientierte Festzu-
schussregelung**
- **Tipps für die Anwaltsuche
im Medizinrecht**
- **Einsichtsrecht in Patientenun-
terlagen**
- **Die ärztliche Aufklärung**
- **Gesetzlich versichert -
privat bezahlen?**
- **Satzung**
- **Schnupperpaket**
*aktueller Rundbrief, Skript, Pa-
tienten-Rechte/Ärztepflichten,
Infos 8,- €*

Bei Bestellungen unter 3,- € bitte
Betrag in Briefmarken beilegen!

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

Angebote

Information

Gesammelt und weitergege-
ben werden Informationen
über Einrichtungen, Selbsthil-
fegruppen, Veranstaltungen,
Bücher und Zeitschriften. Es
gibt eine Bibliothek und das
Archiv.

Kooperation

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

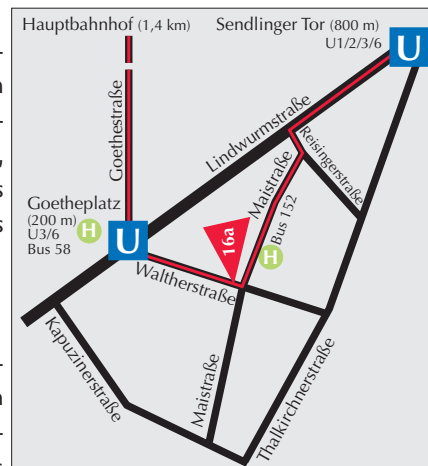
Arbeitskreise

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

Webseite

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

Wegweiser



Öffentlichkeits- und Bildungsarbeit

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

Die Patientenstelle München und die unabhängige Patien- tenberatung Oberbayern

sind aus Aktivitäten des Gesundheitsla-
dens hervorgegangen. Sie bieten
unabhängige Beratung, Informati-
on und Orientierung. Der Schwer-
punkt liegt auf der psychosozialen
Einzelhilfe.

Gesundheitsförderung

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

Beitritt

Name:

Adresse:

Monatsbeiträge: Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich abzugsfähig.

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

Ja, ich werde Mitglied und zahle folgenden Monatsbeitrag:

Das Geld kann vierteljährlich abgebucht werden:

BLZ: _____ Kontonummer: _____ Bank: _____

Unterschrift: _____ Datum: _____

Liebe Mitglieder und Freunde,

Ruhe pur?

Jetzt ist der Sommer fast vorbei und wir hoffen, dass Ihr euch/Sie sich gut erholt habt oder dieses vielleicht ja noch bevor steht.

Ruhe und der Sturm

Beratungsmäßig spüren auch wir im GL die Urlaubszeit, gleichzeitig laufen die Aktivitäten rund um die „e-Card“ (s.S. 8) auf vollen Touren.

Ruhe vor dem Sturm

Auch die nächste größere Aktion, die „Infowochen zum Gesundheitsfonds“, stehen schon auf der Agenda und erste Vorbereitungen laufen an (s.S. 13). Änderungen, die die Gesundheitspolitik beschert, haben somit auch immer unmittelbar Auswirkungen auf unsere Arbeits- und Beratungsthemen.

Ruhe um den Lärm

Eigentlich sollten sie ja schon stehen, die Lärmaktionspläne, doch hat sich das Verfahren in Bayern verzögert. Aber wir erwarten, daß im Herbst die Einbeziehung der Öffentlichkeit beginnt und werden dann auch auf unserer Web-Seite drauf eingehen.

Keine Ruhe in der Mitte

Im Herbst ist Halbzeit beim Modellprojekt Unabhängige Patientenberatung Deutschland. Viel ist passiert in unserer Oberbayern-Stelle. Deshalb wird es einen Rückblick geben: voraussichtlich am 29. Oktober 2008. Hierzu ergeht eine gesonderte Einladung.

Lärm um Leitlinie Gesundheit am 22. oder 23. Sept?

Altstadt-Lehel SZ 19.8.08
**Bezirksausschuss
 rügt nutzlose Leitlinie**

Die Stadt hat eine „Leitlinie Gesundheit“ verfasst, zu der die Bezirksausschüsse ihre Meinung sagen sollen. Die des Gremiums für Altstadt-Lehel fiel verheerend aus: Der BA schlägt vor, dass die Stadt auf die Drucklegung des Werks und seine großräumige Verteilung verzichtet. Es stünden keine praxisnahen, konkreten Ratschläge oder Informationen in dem Papier, weder für die Bürger noch für im Gesundheitsbereich Tätige. Als reine Verwaltungs-Publikation könne die Studie auch elektronisch zur Verfügung gestellt werden, erklärte Felicia Englmann (CSU) für den Unterausschuss Kultur, Soziales und Budget.

Das so gesparte Geld solle konkreten Projekten aus der Gesundheitsvorsorge zu Gute kommen, lautet die Forderung. Der Bezirksausschuss schlägt konkret vor, die sogenannten 4FW-Bewegungsineln anzuschaffen. Die funktionalen, leicht zu handhabenden und auch seniorengerechten Sportgeräte wurden vom Sportamt entwickelt und zur Marktreife gebracht, erinnerte Englmann. Das Konzept des öffentlichen Fitnessbereichs mit wetterfesten, fest installierten und dennoch kostengünstigen Geräten konnte bereits in andere Kommunen „exportiert“ werden, wurde jedoch bisher in München mangels Finanzierungsmöglichkeit nicht weiter verfolgt. Der BA stimmte der Idee einhellig zu. re

Nicht nur in der Altstadt-Lehel steht die von der Stadt München erstellte „Leitlinie Gesundheit“ auf der Agenda. Auch wir wollen mit GL-Aktiven und interessierten Mitgliedern Ende September darüber diskutieren. Das Ziel ist eine (vermutlich) konstruktivere Stellungnahme zum vorliegenden Entwurf abzugeben.

Die Leitlinie finden Sie:

<http://www.muenchen.de/leitlinie-gesundheit>. Der Termin dafür stand leider bei Redaktionschluss noch nicht ganz fest. In Frage kommen Mo. 22.9 oder Die. 23.9 ab 19.30 Uhr. Interessierte mögen den genauen Termin bitte erfragen (Tel: 089/772565)!

 Landeshauptstadt
München
Referat für Gesundheit
und Umwelt

PERSPEKTIVE MÜNCHEN | Konzepte

Leitlinie Gesundheit

Entwurf



 PERSPEKTIVE
MÜNCHEN



Hallo, ich heiße Lena Goth und arbeite im August und im Anschluss daran bei einzelnen Projekten als Praktikantin im Gesundheitsladen München. Ich studiere an der LMU in München Soziologie im Hauptfach und Sozialpsychologie und Pädagogik im Nebenfach. Da ich mich sehr für das Konzept des Gesundheitsladens interessiere und selbst gerne beruflich etwas im Bereich Gesundheitsprävention und -beratung machen möchte, hoffe ich, dass ich in der relativ kurzen Zeit während meiner Semesterferien einen möglichst breiten Einblick bekomme, in die Arbeit des Gesundheitsladens und alles was dazu gehört!

Haben wieder Ruhe

Unsere Praktikantinnen Kathrin und Monika sind schon wieder weg, haben aber in diesem Rundbrief noch Beiträge.

Wünschen Geruhsames

Wir freuen uns über jede Rückmeldung und wünschen noch einen schönen Restsommer bzw. Herbst! Bis bald!

Das GL-Team

Neu! Neu!
Neu! Neu!

**Telefonsprechstunde der
Beschwerdestelle Netzwerk Psychiatrie:**

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

Neu! Neu!
Neu! Neu!



UN-Kinderrechtskonvention

Die UNICEF, die Kinderrechtsorganisation der UNO, fasst den 20 Seiten langen Text in zehn Grundrechte zusammen:

1. Das Recht auf Gleichbehandlung und Schutz vor Diskriminierung unabhängig von Religion, Herkunft und Geschlecht
2. Das Recht auf einen Namen und eine Staatszugehörigkeit
3. Das Recht auf Gesundheit
4. Das Recht auf Bildung und Ausbildung
5. Das Recht auf Freizeit, Spiel und Erholung
6. Das Recht, sich zu informieren, sich mitzuteilen, gehört zu werden und sich zu versammeln
7. Das Recht auf eine Privatsphäre und eine gewaltfreie Erziehung im Sinne der Gleichberechtigung und des Friedens
8. Das Recht auf sofortige Hilfe in Katastrophen und Notlagen und auf Schutz vor Grausamkeit, Vernachlässigung, Ausnutzung und Verfolgung
9. Das Recht auf eine Familie, elterliche Fürsorge und ein sicheres Zuhause
10. Das Recht auf Betreuung bei Behinderung



Thematisches Cross-over zur Gesundheitsförderung:

Die Europäische Woche der Mobilität findet statt vom 16. bis 22. September 2008, am 20. September ist der Weltkindertag und München veranstaltet am 19. September die Nacht der Umwelt.

Wir fanden dies eine gute Gelegenheit, Kinder im Stadtverkehr und im öffentlichen Raum, ihre zukünftige Welt und ihre Gesundheit zum Thema einer Veranstaltung mit Kindern zu machen.

Einwohnerversammlung für Kinder und Jugendliche

Zum letztjährigen Weltkindertag hat der Bezirksausschuss 2 erstmalig eine Einwohnerversammlung für die noch nicht Volljährigen veranstaltet, die im üblichen demokratischen Gang der Dinge keine Möglichkeit haben, sich zu äußern. Gut vorbereitet traten da Kinder vor und beantragten die kindgerechte Gestaltung eines bislang sehr tristen Schulhofs, einen Spielplatz an der Theresienwiese, mehr Alleebäume, weniger Verkehr, sichere Straßenübergänge und Schulwege.

Mitglieder des BA nahmen sich dies als Hausaufgabe mit.

Dieses Jahr gibt's wieder eine Versammlung und alle Kinder aus der Ludwigsvorstadt-Isarvorstadt sind eingeladen. Aber auch Erwachsene werden gebraucht, die als Paten, als Ratgeber, als politisch handlungsfähige Personen die Beschlüsse der Versammlung umzusetzen helfen.

Autofrei da, wo die Menschen wohnen

Was die Kinder sehr bedrückt, ist der motorisierte Verkehr. Hier sehen sie sich unmittelbar gefährdet und an den Rand gedrückt.

Lang vorbei sind die autofreien Sonntage. Seit 2000 gibt es am 22. September den autofreien Tag in Europa, ausgerufen vom Klimabündnis, dem auch München angehört.

München hat sich der Herausforderung, einen großräumigen autofreien Tag in der Stadt zu schaffen, entzogen und statt dessen ein weiteres „Little Oktoberfest“ kreiert, das StreetLifeFestival. Ob zwischen lautstarken Bühnen und Grillwürschtldämpfen die Qualität einer verkehrsberuhigten Stadt sichtbar wird, mag man bezweifeln.

Wir möchten da, wo wir als Anwohner unter Lärm und Gestank leiden, da, wo wir täglich gehen und radeln, die Straße vom motorisierten Verkehr befreien. Gerade Kinder, die täglich in ihrem eigenen Wohnviertel zur Schule oder zu Freunden unterwegs sind, würden dadurch viel Lebensqualität gewinnen.

Wie können wir unsere Visionen sichtbar machen? Wir veranstalten ein Fest auf der Straße und setzen den Schwerpunkt auf umwelt- und gesundheitsverträgliche Mobilität. Deshalb gibts auch als besonderes Angebot Spezialfahrräder verschiedener Hersteller zum Testen.

Bewährtes Bündnis im Stadt-Viertel

Das „Parlament“ im Bereich zwischen Bahnhof, Theresienwiese,

Isar und Blumenstraße ist der Bezirksausschuss 2. Er beantragt die Sperrung der Tumbllingerstraße vor der Grundschule.

Die Grundschule und die Berufsfachschule für Kinderpflege in der Tumbllingerstraße 6 stellen Schulhof und Räume zur Verfügung.

Die Fachbasis 2 ist ein Gremium von sozialen Einrichtungen unterschiedlicher Art im zweiten Stadtbezirk und im übergreifenden Netz von REGSAM eingebunden. Sie organisiert ein umfangreiches Spielprogramm, es gibt auch Infostände für die Erwachsenen.

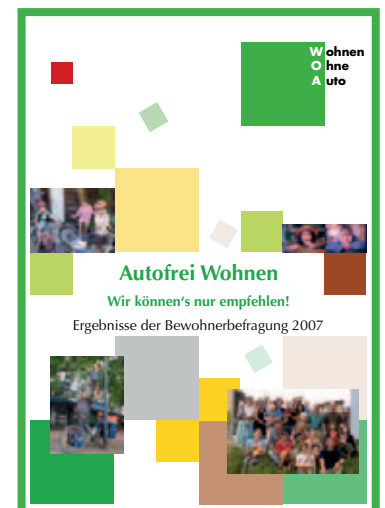
Um die Rahmenorganisation kümmert sich der Gesundheitsladen.

Helfer willkommen

Wer Lust hat, aktiv dabei zu sein, sich bei Vorbereitung und Durchführung zu beteiligen, ist uns hochwillkommen. Ein Anruf unter 1891 3720 oder 7675 5522 genügt.

Mehr dazu unter www.gl-m.de

- Neu - Neu - Neu - Neu - Neu -



Vor 10 Jahren wurde der erste Grundstein für ein autofreies Projekt gelegt. Noch ist autofreies Wohnen kein Standardangebot auf dem Wohnungsmarkt, doch auf dem Weg dahin will die Broschüre einen Beitrag leisten.

Gibt's ab Herbst, Tel. 20 11 898



Auch in der städtischen Klinik GmbH

Trotz umfangreicher Hygienemaßnahmen steigt die Zahl nosokomialer Infektionen international und bundesweit. Sorgfältige Händedesinfektion reduziert das Auftreten von Krankenhausinfektionen.

Das Städtische Klinikum München beteiligt sich mit allen fünf Kliniken an der bundesweiten Aktion Saubere Hände. Träger der Aktion sind das Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V., die Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen e.V. (GQMG) und das Nationale Referenzzentrum für Surveillance von nosokomialen Infektionen (Robert-Koch-Institut). Gefördert wird die Aktion durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Teilnehmer sind bisher 300 Krankenhäuser, u.a. Charite, Helios, Asklepius, Rhön, Universitätsklinikum Dresden, Sana und die Medizinische Hochschule Hannover. In München nehmen das Deutsche Herzzentrum, die Rhön-Kliniken Perlach und Pasing sowie das Krankenhaus III. Orden teil.

Projektziele:

- Steigerung der Compliance der Händedesinfektion in der StKM
- Optimierung des Arbeitsfeldes von Krankenhauspersonal hinsichtlich der Verfügbarkeit von Händedesinfektionsmittel
- Verbesserung der Patientenversorgung durch Reduktion von Krankenhausinfektion

Projektschritte:

Basis Evaluation Juli – September 2008

- Bestimmung der Spenderausstattung des Krankenhauses
- Bestimmung des stationsbezogenen Händedesinfektionsmittelverbrauchs aus dem vorangegangenen Jahr (Hand KISS Protokoll)
- Bestimmung der Basis Compliance durch Beobachtung

Implementierung der Maßnahmen ab Oktober 2008

- Spenderzahlen erhöhen, bedarfsgerechte Ausstattung
- Kommunikation der Ergebnisse hinsichtlich Händedesinfektionsmittelverbrauch und Compliance
- Etablierung der Datenerfassung und Rückkopplung auf Langzeitebene
- Fortbildungen zur Händedesinfektion
- Internes Marketing
- Teilnahme an den bundesweiten Aktionstagen: 1. Aktionstag ist geplant am 22.10.08

Evaluierung des Effektes 2009

- Erneute Bestimmung der Spenderzahlen des Händedesinfektionsmittelverbrauchs und der Compliance
- Daten aus der Erfassung nosokomialer Infektionen und multiresistenter Erreger
- Kommunikation der Ergebnisse und Nutzung des Verbesserungspotentials

Planung und Implementierung dauerhafter Maßnahmen und regelmäßiger Evaluierungs-Zyklen

Langfristig geht es um die Etablierung der Händedesinfektion als Qualitätsmarker in der Patientenbetreuung. Die Patientensicherheit steht an erster Stelle.

Auch der Deutsche Patientenschutzbund (DPSB) forderte den Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages auf, sich dringend mit der aktuellen Sachlage zu befassen und sich für sofortige Maßnahmen zur Infektionsabwehr und Vermeidung der Gefährdungssituation für Patienten in Krankenhäusern einzusetzen.

Diese Petition sowie die Antwort vom Deutschen Bundestag können nachgelesen werden unter:

www.dpsb.de

Näheres zur Aktion Saubere Hände erfahren Sie unter:

www.praxis-page.de/ash/





„(Em)powern, statt bedauern“

Ein Projekt zur transkulturellen Öffnung der Unabhängigen Patientenberatung, Beratungsstelle München für Oberbayern

Im Rahmen meines Praktikums bei der Unabhängigen Patientenberatung Oberbayern, wurde ein Pilotprojekt initiiert, um die Patientenberatung transkulturell zu öffnen.

Das Kernkonzept des Projektes, die modifizierte Gruppenberatung, bestand aus zwei Teilen. Im ersten Teil fand eine Informationsveranstaltung bei Menschen türkischer Herkunft statt, welche zusammen mit Mitarbeitern von „Migranten für Migranten“ (MiMi) bilingual durchgeführt wurde. Dieser Vortrag beinhaltete allgemeine Patientenberatungsthemen, wie Patientenrechte und Ärztepfllichten, individuelle Gesundheitsleistungen und das Wettbewerbsstärkungsgesetz von 2007. Methodisch handelte es sich um eine „zugehende Beratungsform“, welche am erfahrungsgeleiteten Lernen anknüpft. Im Anschluss daran, wurde die Möglichkeit zu einer individuellen Beratung angeboten.

Zunächst wurde die Durchführung dieser Informationsveranstaltung bei Menschen albanischer, türkischer und russischer Herkunft angestrebt. Diese Auswahl erfolgte zum einen angesichts der Tatsache, dass diese Gruppen die größten Populationen mit Migrationshintergrund

in München aufweisen, und zum anderen aufgrund der Erwartung, dadurch die verschiedenen Migrationshintergründe wie Arbeitsmigration, Asylsuchende und Aussiedler abzudecken.

Ziel dieser Veranstaltungen ist es, Impulse zu setzen, auf Bereiche im Gesundheitswesen aufmerksam zu machen und das Problembewusstsein der Teilnehmer zu entwickeln bzw. zu fördern.

Die erste Informationsveranstaltung fand am 06.05.2008 zwischen 18.00 Uhr und 20.45 Uhr mit einer Gruppe von Menschen türkischer Herkunft statt. Bei den Teilnehmenden handelte es sich um zwölf Mitglieder einer türkischen Frauengruppe aus der Region München. Erfreulicherweise fand sich neben den elf Frauen auch ein (Ehe-)Mann in die Gruppenberatung ein.

Während der Veranstaltung war es den Organisatoren ein besonderes Anliegen darauf zu achten, dass den Teilnehmenden vertraute Elemente integriert werden. Hierzu zählt beispielsweise das persönliche Begrüßen eines jeden Teilnehmers, das Bereitstellen eines Gebetsraumes oder das Anbieten von türkischem Tee in einem Samowar. Mit diesen bekannten Gesten sollten Ängste abgebaut und Vertrauen zur Patientenberatungsstelle aufgebaut werden. Tatsächlich wirkte sich diese Achtsamkeit positiv auf die Atmosphäre aus. Anfangs wirkten die Teilnehmenden noch sehr zurückhaltend

und stellten selten Zwischenfragen, doch im Laufe der Beratung entwickelte sich ein Klima, in dem jeder offen seine Fragen stellen und über eigene Erfahrungen berichten konnte. Insgesamt wurde die Veranstaltung von den Teilnehmenden als sehr positiv bewertet, was die Unabhängige Patientenberatung Oberbayern in ihrer Absicht verstärkt, sich weiter in dem Bereich zu engagieren.

Ein zweiter bilingualer Vortrag für albanische Frauen wurde im Juli durchgeführt und stieß sowohl auf Seiten der Teilnehmerinnen als auch bei der Referentin und dem Dolmetscher auf Begeisterung. Zu weiteren Vorträgen wurden die PatientenberaterInnen bereits eingeladen.

Weichenrieder / Sraier



Patienteninformationen

Auf der Internetseite der UPD können sich Ratsuchende aktuelle Informationsbroschüren zu folgenden (Zahn-)Themen herunterladen:

- Parodontalbehandlung
- Wurzelbehandlung
- Stoßwellentherapie u.v.m.

Sie finden die Infos unter folgendem Link:
<http://www.unabhaengigepatientenberatung.de/index.php?id=288>

Beratungsstelle Oberbayern

Beratung in Rosenheim

Die Kooperation mit der Diakonie Rosenheim zur Durchführung der Patientenberatung wird auch im zweiten Halbjahr 2008 weitergeführt, da Ratsuchende vor Ort rege vom Angebot der Außenberatung Gebrauch machen.

Termine in Rosenheim:

08.09.2008

13.10.2008

10.11.2008

08.12.2008

jeweils von 14.00 bis 17.00 Uhr, Klepperstr. 18, 83026 Rosenheim.

Telefonische Beratung an diesem Termin ist möglich: 08031 / 208 77 93.

Für Rückfragen steht die Beratungsstelle München für Oberbayern oder Herr Türk-Berkheim (Diakonie Rosenheim) gern zur Verfügung.

Beratungsstelle geschlossen:

Aufgrund von Fortbildungen ist die Beratungsstelle München für Oberbayern an folgenden Terminen geschlossen:

Freitag, 19. September und
Mittwoch, 24. September. An beiden Terminen können sich Ratsuchende an das bundesweite Beratungstelefon wenden: Mo-Fr 10-18 Uhr unter **Tel: 01803.11 77 22** (9ct/min aus dem dt. Festnetz)



BAGP-Rundbrief 3.08

Patientenorganisationen fordern Ausbau der Beteiligungsrechte

Der gestiegenen Verantwortung der Patientenvertretung muss Rechnung getragen werden

Berlin, 17.07.2008 – In einer gemeinsamen Erklärung fordern die maßgeblichen deutschen Patientenorganisationen die Ausweitung ihrer Beteiligungsrechte im deutschen Gesundheitswesen.

Anlass ist die Neukonstitution des Gemeinsamen Bundesausschusses der Ärzte, Krankenhäuser und Krankenkassen am 17. Juli 2008. „Um die Interessen der Patientinnen und Patienten effektiver zu vertreten, brauchen wir als nächsten Schritt der Patientenbeteiligung ein Stimmrecht in Verfahrensfragen“, erklären die im Bundesausschuss beteiligten Organisationen. Dazu gehören der *Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv)*, die Organisationen des *Deutschen Behindertenrates*, die *Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -initiativen* sowie die *Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.*

Ein Stimmrecht in Verfahrensfragen betreffe die Geschäfts-, Verfahrens- und Tagesordnung, das Protokoll sowie die Themensetzung. Die Ausweitung der Befugnisse sei erforderlich, um der gestiegenen Verantwortung der Patientenorganisationen gerecht werden zu können. Diese würden in der Öffentlichkeit immer mehr als Teil der Gemeinsamen Selbstverwaltung wahrgenommen.

„Wenn wir für Entscheidungen stärker in Haftung genommen werden, müssen wir auch größeren Einfluss auf den Prozess der Beratungen haben“, so die Organisationen. Bei der Forderung nach einer Ausweitung der Mitbestimmung geht es ausdrücklich nicht um eine Mitentscheidung in den konkreten Sachfragen.

Wille des Gesetzgebers vollständig umsetzen

Über den Bundesausschuss hinaus fordern die Patientenorganisationen eine Einbindung in alle wichtigen Entscheidungsgremien. So existieren neben

dem Bundesausschuss weitere relevante Handlungsfelder der Gemeinsamen Selbstverwaltung, die bislang ohne Beteiligung der Betroffenen geregelt werden.

Dazu gehören die neuen Versorgungsverträge, Vereinbarungen über Vergütung und Qualitätssicherung sowie die Krankenhausplanung auf Landesebene. „Der Gesetzgeber hat 2004 beschlossen, dass Patientenvertreter/innen in allen Angelegenheiten mitberaten sollen, die die Versorgung betreffen. Diese Vorgabe ist noch nicht vollständig umgesetzt“, so die Patientenverbände. Die Beteiligung von Patientenvertreter/innen im Bundesausschuss habe nicht nur den Betroffenen genutzt, sondern auch dem System der gesetzlichen Krankenversicherung insgesamt.

Bundesarbeitsgemeinschaft
der PatientInnenstellen
(BAGP)

Waltherstr. 16a
80337 München

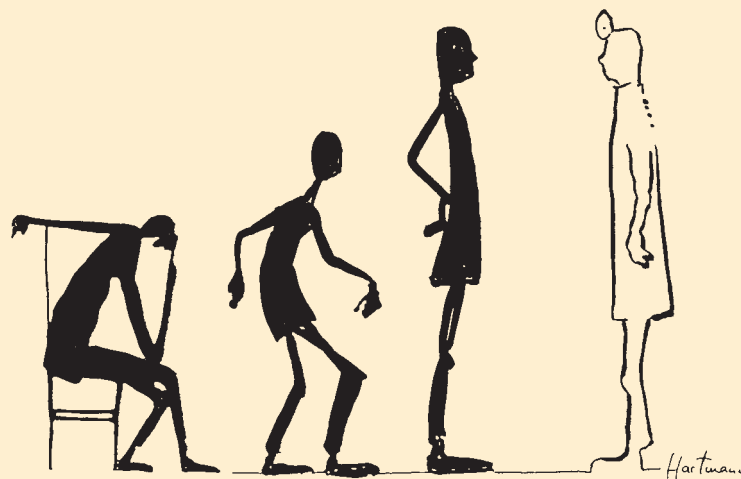
TELEFON
089 / 76 75 51 31

FAX
089 / 725 04 74

web:
www.patientenstellen.de
mail@patientenstellen.de

Sprechzeiten:
Di - Do 13 - 14 Uhr
und AB

Inhalt:
- Beteiligung
- e-Card
- Arzneimittelhaftung





Acht Forderungen zur Einführung der e-Card PatientInnenverbände fordern umfassende

Auf der geplanten elektronischen Gesundheitskarte (eGK/e-Card) soll auch ein Passbild des Versicherten. Deshalb werden zur Zeit die PatientInnen aufgefordert, Passbilder an ihre Krankenkasse zu senden.

Wir, die unterzeichnenden Patientenverbände, meinen, dass die PatientInnen wissen müssen, was sie damit unterstützen. Wir setzen uns deshalb für eine breite öffentliche Informationsaktion und ein Moratorium der derzeit geplanten eGK ein.

Grundlegende Fragen zur eGK sind bisher noch ungeklärt:

Wie sicher sind die gespeicherten Daten vor Fremdnutzung (s. die jüngsten Datenmissbrauchs-Skandale!)?

Können die PatientInnen selbst über Eingabe, Weiterreichung und Löschung ihrer Patientendaten bestimmen?

Welchen Einfluss wird diese Karte auf das Arzt-Patienten-Verhältnis haben?

Wer kommt für die Kosten in Milliardenhöhe auf?

Auch kompetente Computerfachleute warnen vor der geplanten Datenspeicherung und der nicht ausreichend geklärten Datensicherheit. So meint die größte Fachorganisation Deutschlands, die **Gesellschaft für Informatik (GI)**: „Angesichts der Vielzahl Zugriffsberechtigter dürfte eine hinreichend sichere Zugriffskontrolle überhaupt nicht machbar sein“. Gewarnt wird auch „vor einer vorschnellen Einführung unausgereifter und nicht vollständig ausgetesteter Verfahren.“

Downloaden unter www.gi-ev.de/fileadmin/redaktion/Download/gi_thesen_gesundheitskarte050310_w.pdf

Der **Chaos Computer Club (CCC)** kritisiert: „Von der Öffentlichkeit fast unbemerkt wird zeitgleich mit der Gesundheitskarte jedem Bürger eine eindeutige Nummer (Patienten-ID) zugewiesen. Damit kann jeder Mensch und seine Krankengeschichte auch nach Jahren zurückverfolgt werden.“

Downloaden unter www.ccc.de

Die hier unterzeichnenden Organisationen sehen durch die Einführung der eGK etliche Risiken für die PatientInnen. Hierzu gehören:

Die Gefährdung eines vertrauensvollen Arzt-Patient-Verhältnisses, die Aufweichung der ärztlichen Schweigepflicht, die Fremdbestimmung des Patienten, die hohen Kosten, die leichter mögliche Risikoselektion, die Einschränkung der Therapiefreiheit, das Recht auf die ärztliche Zweitmeinung.

Die eGK wird nur Einsparungen bringen können, wenn sich ein Großteil der Versicherten auch an den sog. freiwilligen Funktionen der eGK beteiligt, wie z.B. die Datenspeicherung von Laborbefunden, Diagnosen, Krankheitsgeschichten. Gerade damit werden riesige Datensammlungen über einen Großteil der Bevölkerung entstehen, die zentral zugänglich und auswertbar sind.

So heißt es in dem Gutachten von Booz-Allen-Hamilton: „Der Hauptnutzen (der eGK) resultiert aus den freiwilligen Anwendungen ... Aufgrund des großen Nutzenpotentials sollten die freiwilligen Anwendungen möglichst frühzeitig eingeführt werden.“

Downloaden unter www.ccc.de/crd/whistleblower_docs/20060731-Gesundheitstelematik.pdf

Wenn dieses „Nutzenpotential“ darin besteht, Patientendaten als Handelsware anzubieten, ist für breite Aufklärung höchste Eile geboten!

Brisant an diesem Gutachten ist zudem, dass es von der gematik in Auftrag gegeben und dann unter Verschluss gehalten wurde. Erst der CCC konnte es „befreien“ und öffentlich machen.

Aber auch die technische Umsetzung ist noch unausgegoren. Beispielsweise ist die eGK in Schleswig-Holstein im Testgebiet Flensburg durchgefallen, da viele PatientInnen und ÄrztInnen sich die PIN-Nummer nicht merken konnten.

„Unklar ist auch, wie alte Menschen und Behinderte die Karte nutzen sollen, der Umgang ist ja nicht gerade einfach“, so Peter Friemelt von der Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP).

Deshalb tritt das Patientenbündnis e-Card für ein Moratorium der eGK und eine breite öffentliche Informationskampagne ein.

„Die Patienten sollten ausreichend Bescheid wissen und dann mitentscheiden, bevor man so eine weitreichende Veränderung einführt“, betont Heidrun Loewer von gesundheit aktiv.

Hierzu wurde ein Aufruf mit den 8 Forderungen und ein Musterbrief an PolitikerInnen erstellt, beides bei den Beteiligten und auf ihren Webseiten erhältlich.



Card – de Aufklärung

en sein.

Für das Patientenbündnis e-Card:

BundesArbeitsGemeinschaft der Patientenstellen BAGP, www.bagp.de

Bundesverband der Frauengesundheitszentren e.V., www.frauengesundheitszentren.de

gesundheit aktiv anthroposophische heilkunst e.v., www.gesundheitaktiv-heilkunst.de

Gesundheitsladen München e.V., www.gl-m.de

Unabhängige Patientenberatung Tübingen, www.patientenberatung-tuebingen.de

Gesundheitsladen Bremen, www.gesundheitsladen-bremen.de

Selbsthilfezentrum München, www.shz-muenchen.de

gesundheitsladen köln, www.gesundheitsladen-koeln.de

Die Aktion wird unterstützt von

„Stoppt die e-Card“,

www.stoppt-die-e-card.de

Vorstand Selbsthilfekontaktstellen Bayern e.V.

Seko Selbsthilfekoordination Bayern, www.seko-bayern.de

Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland e.V., www.anthroposophische-aerzte.de

Forum InformatikerInnen für Frieden und gesellschaftliche Verantwortung e.V., www.fiff.de

Verein Demokratischer ÄrztInnen www.vdaeae.de

und Einzelpersonen.

Ansprechpartner:

Peter Friemelt, Gesundheitsladen München e.V.,
Waltherstr. 16a, 80337 München,

peter.friemelt@gl-m.de, Tel. 089/ 76 75 55 22

Heidrun Loewer, gesundheit aktiv. anthroposophische heilkunst e.v., J.-
Kepler-Str. 56, 75378 Bad Liebenzell,

loewer@gesundheitaktiv-heilkunst.de, Tel. 07052/ 93 01 0

Presseerklärung, Stand 20.8.08

Musterbrief an Gesundheitspolitiker - Stand 20.8.08

Ort, Datum

Sehr geehrte Frau ...,
Sehr geehrter Herr ...,

die elektronische Gesundheitskarte (e-Card oder eGK) in der derzeit geplanten Form enthält ein so hohes Maß an Risiko, dass ich/wir ihrer Einführung nicht zustimmen kann/können.

So warnen nicht nur Technikfeinde vor ihrer Anwendung, sondern auch angesehene Verbände und Organisationen wie z.B. folgende, um nur einige zu nennen:

- Die Bundesärztekammer hat ihre Ablehnung auf dem 111. Deutschen Ärztetag deutlich zum Ausdruck gebracht.
- Die Bundeszahnärztekammer hat sich ebenfalls gegen die e-Card ausgesprochen.
- Die renommierte, große Fachorganisation Gesellschaft für Informatik (GI) lehnt eine Speicherung von Gesundheitsdaten im Internet aus Sicherheitsgründen nachdrücklich ab.

Um die hohen Risiken wie – *die Gefährdung eines vertrauensvollen Arzt-Patient-Verhältnisses, die Aufweichung der ärztlichen Schweigepflicht, die Fremdbestimmung des Patienten, die hohen Kosten, die leichter mögliche Risikoselektion, die Einschränkung der Therapiefreiheit, das Recht auf die ärztliche Zweitmeinung* – zu verhindern, schließe/n ich/wir mich/uns dem Aufruf des „PatientInnenbündnisses e-card“ an:

Vor der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte muss garantiert sein, dass die folgenden 8 Forderungen erfüllt werden:

1. Das Gespräch und das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und PatientIn werden nicht gefährdet.
2. Die ärztliche Schweigepflicht muss garantiert sein. Die persönliche Verantwortung des Arztes/der Ärztin darf nicht durch die problematische Sicherheit eines Rechnersystems ersetzt werden.
3. Die Möglichkeiten für ein persönliches Patiententagebuch müssen geprüft werden, z.B. durch USB-Technologie oder mit Einführung eines papierenen Modells.
4. Die Freiwilligkeit bei der Einwilligung zur elektronischen Datenspeicherung darf nicht durch ökonomischen Druck, Bonus-Versprechen o.ä. eingeschränkt werden.
5. Die uneingeschränkte Einsichtsmöglichkeit der PatientInnen in Krankenakten, Daten und deren Verwaltung (Speicherung und Löschung) muss gewährleistet sein.
6. Die e-Card muss einfach zu handhaben sein. Dazu gehören eine laienverständliche Sprache und eine durchschaubare technische Umsetzung.
7. Die e-Card darf das Recht der PatientInnen auf eine unvoreingenommene ärztliche Zweitmeinung nicht behindern.
8. Die e-Card muss absolute Datensicherheit gewährleisten (keine zentrale Datenspeicherung – s. die jüngsten Datenmissbrauchs-Skandale!). Der langfristige Schutz vor Fremdnutzung muss gesetzlich garantiert sein.

Bis zur Erfüllung dieser Forderungen fordert das PatientInnenbündnis ein Moratorium und eine breite öffentliche Diskussion über die Vor- und Nachteile der e-Card.

Von Ihnen als Volksvertreter/in und gesundheitspolitisch Verantwortlichen/m erwarte/n ich/wir volle Unterstützung und bitte/n Sie daher, sich intensiv für die Erfüllung der o.a. Forderungen einzusetzen.

In Erwartung Ihrer Antwort,
mit freundlichen Grüßen

.....
Unterschrift



Bereits seit 2002: Reform der Arzneimittelhaftung

Einleitung

Von vielen unbeachtet, wurde bereits 2002 eine Reform für die Haftung bei Arzneimittelschäden, das 2. Schadensersatzrechtsänderungsgesetz, verabschiedet. Eine nicht repräsentative Umfrage bei einigen Ärzten, Anwälten und Patienten hat ergeben, dass dieses verbraucherfreundliche Gesetz relativ wenig bekannt ist. Wir dokumentieren deshalb eine Bundestagsdrucksache, um dem abzuweichen.

Inhalt der Reform

Mit dem 2. SchadÄndG wurden die Haftung für fehlerhafte Arzneimittel verschärft und die Rechtsstellung der Arzneimittelanwender erheblich verbessert. Zu diesem Zweck wurden die folgenden Rechtsänderungen vorgenommen:

- **Beweislastumkehr für den Fehlerbereich:**

Angelehnt an § 1 Abs. 2 Nr. 2 des Produkthaftungsgesetzes wurde die Beweislast dafür, dass die schädlichen Wirkungen des Arzneimittels ihre Ursache im Bereich der Entwicklung oder der Herstellung haben (und nicht nachträglich, z. B. durch falsche Lagerung entstanden sind), umgekehrt. Nunmehr hat der pharmazeutische Unternehmer darzulegen und zu beweisen, dass die schädlichen Wirkungen des Arzneimittels ihre Ursache nicht im Bereich der Entwicklung oder der Herstellung haben (§ 84 Abs. 3 des Arzneimittelgesetzes [AMG]).

- **Beweisvermutung für die Kausalität:**

Angelehnt an § 6 des Umweltschadenshaftungsgesetzes wurde zu Gunsten des Arzneimittelschädigten eine gesetzliche Kausalitätsvermutung eingeführt (§ 84 Abs. 2 AMG): Ist das angewendete Arzneimittel nach den Gegebenheiten des Einzelfalls geeignet, den entstandenen Schaden zu verursachen, so wird vermutet, dass das Arzneimittel auch den konkreten Schaden beim Anwender verursacht hat. Der pharmazeutische Unternehmer hat diese Vermutung zu widerlegen. Auf die Eignung eines anderen verwendeten Arzneimittels zur Schadensverursachung kann er sich dabei nicht berufen.

- **Auskunftsanspruch gegen den pharmazeutischen Unternehmer und die Behörde:**

Der Arzneimittelanwender hat nunmehr einen Auskunftsanspruch gegen den Arzneimittelhersteller und die Genehmigungsbehörde, der sich insbesondere auf die bekann-

ten Nebenwirkungen und Anzeichen von Nebenwirkungen richten kann. Mit dem so gewonnenen Tatsachenmaterial wird es dem Arzneimittelanwender erleichtert, den möglichen Ursachenzusammenhang zwischen seinem Schaden und dem Medikament sowie die Vertretbarkeit des Medikaments zu beurteilen, darzulegen und gegebenenfalls zu beweisen.

- **Einführung eines Schmerzensgeldes:**

Der Umfang der Gefährdungshaftung wurde durch die Einführung eines Anspruchs auf Schmerzensgeld erweitert. Der Geschädigte kann nunmehr auch den Ersatz des immateriellen Schadens nach § 87 Satz 2 AMG verlangen.

- **Erhöhung der Haftungshöchstbeträge:**

Die Haftungshöchstbeträge für die Gefährdungshaftung nach dem AMG wurden erhöht. Im Rahmen der Umstellung auf Euro wurde der individuelle Haftungshöchst-

betrag von 1 Mio. DM auf 600 000 Euro (entspricht ca. 1,17 Mill. DM) und der globale Haftungshöchstbetrag von 200 Mio. DM auf 120 Mio. Euro (entspricht ca. 235 Mio. DM) angehoben, um der wirtschaftlichen Entwicklung seit der letzten Erhöhung im Jahre 1994 Rechnung zu tragen.

Quelle: Bundestagsdrucksache 15/5970



Patienten-Rechte-Gesetz

Trotz der ersten Schritte in der Beteiligungsverordnung ist das alte Thema Patientenschutzgesetz weiter auf unserer Agenda. Auch die Bundespatientenbeauftragte Kühn-Mengel unterstützt dieses Anliegen maßgeblich und versucht die Thematik im Bundestag weiterzubringen.



Kurzes/Ankündigungen/Berichtigung

Anonyme und kostenlose Kindersprechstunde durch Ärzte der Welt e.V., Projekt open.med

Seit September 2006 betreibt Ärzte der Welt e.V. eine medizinische Anlaufstelle für Menschen, die nicht krankenversichert sind, so z.B. Eu-Bürger, Touristen aber auch Menschen, die sich ohne Aufenthaltsstatus in München befinden. Neben einer anonymen und kostenlosen medizinischen Erstversorgung und gegebenenfalls Weiterverweis an einen der 50 teilnehmenden Fachärzten bietet der Verein Laboruntersuchungen, die Ausgabe von notwendigen Medikamenten und psychosoziale Hilfen an. Die Kosten werden durch Spenden gedeckt.

Da die Nachfrage an kinderärztlicher Betreuung stetig stieg bietet der Verein seit einigen Wochen eine kinderärztlichen Sprechstunde.

Die aktuellen Termine für diese Sprechstunden (bisher 2 Mal im Monat an einem Dienstag von 15.30 bis 16.30Uhr) sind zu er-

fahren über:
 Ärzte der Welt e.V.
 Thalkirchner Str. 81/KH I
 181371 München
 Marion Chenevas
 Tel: 089/65309971

Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk gegründet

Am 1.8.2008 hat sich in Neuss das Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk gegründet. Das Netzwerk versteht sich als Bürgerinitiative, die sich eine an der Menschenwürdegarantie (Artikel 1 und 2 GG) ausgerichtete Verbesserung der Pflegerahmenbedingungen und die Sicherung einer nachhaltigen Finanzierung des Pflegesystems zum Ziel gesetzt hat.

Weitere Infos über Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk

Werner Schell (Dozent für Pflegegerecht und Gründer)
 Harffer Strasse 59
 41469 Neuss
 Tel: 02131/150779
 Fax: 02131/167289
 ProPflege@wernerschell.de



Hausärzteverband nicht für Kostenerstattung!!!

Im letzten Rundbrief 2/08, Seite 12, hab ich geschrieben, dass der Hausärzteverband für Kostenerstattung sei.

Das stimmt nicht.

Selbst wenn die Ärzte nicht mehr im KV-System arbeiten würden, würden sie ihre Rechnungen direkt mit den Kassen abrechnen.

In keinem Fall müssten PatientInnen zahlen, wenn Kassen nicht erstatten. Die Ärzte würden auf ihren Kosten sitzen bleiben.

Entschuldigung!

Peter Friemelt



Renaissance der Antiatomsonne

Teures Öl und Benzin, und die Atomlobby und manche PolitikerInnen möchten wieder verstärkt zur Atomkraft greifen. Rechtzeitig dazu wurde die Antiatomsonne renoviert und ist als Aufkleber bei vielen atomkritischen Stellen zu haben.

T E R M I N E	Zeit	Thema	Veranstalter	Ort	Info/Anmeldung
	25. 9. 17 h	Informiert und gestärkt zum Arzt, Patientenrechte - Ärztepfllichten	Gesundheitsladen	Waltherstr. 16a	77 25 65 3,- €
	30. 10. 17 h	Au Backe - worauf muss ich achten, wenn ich zum Zahnarzt gehe?	Gesundheitsladen	Waltherstr. 16a	77 25 65 3,- €
	17. 9. 11 h	Eröffnungsfeier zu den Münchener Standorten	wellcome - Praktische Hilfe für Familien nach der Geburt	Kulturhaus Milbertshofen, Curt-Mezger-Platz 1	Astrid Draxler, 550678-13
	19. - 21. 9.	Ethisch angemessene Patientenversorgung	Evangelische Akademie Tutzing	Evangelische Akademie Tutzing, Schloßstr. 2+4, Tutzing	Fr. Brosch 08158-251125
	20. - 21. 9. 10 - 13 h	Medizin und Schönheitswahn	Deutscher Arbeitskreis für Zahnheilkunde e. V.	Hotel Albrechtshof, Albrechtstr. 8, Berlin	030-30886-0
20.- 22. 10.	Der Zukunft das Wasser reichen	Arbeitsgemeinschaft Natur- und Umweltbildung in Bayern	Evangelische Akademie Tutzing, Schloßstr. 2+4, Tutzing	www.umweltbildung.de, siehe auch S. 14	



„Die Auswirkung des morbiditätsorientierten (Morbi-RSA) auf die Versorgung“

„Die Auswirkungen des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs auf die Versorgung“ - so der Arbeitstitel einer gemeinsamen Fachtagung von Novartis, GlaxoSmithKline und BKK Landesverband Bayern (BKK LV) im Juli 2008

Zum 1. Januar 2009 greift die Reform des RSA als Bestandteil des Wettbewerbsstärkungsgesetzes der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), das für 2009 den Start des Gesundheitsfonds vorsieht. Die Fachtagung sollte Licht auf die zu erwartenden Veränderungen im Versorgungsgeschehen und dessen Finanzierung werfen. Geladen waren: Franz Knieps (Bundesministerium für Gesundheit), Dr. Dorothee Schmidt (Bundesversicherungsamt), Dr. Axel Munte (Kassenärztliche Vereinigung Bayern), Dr. Maximilian Gassner (Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung Familien und Frauen). Inputs und Podiumsbeiträge

(RentnerInnen ausgenommen) eingeführt und im Jahre 1995 auf die gesamte GKV ausgeweitet.

Der RSA gleicht bisher sowohl Unterschiede in den beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied der Krankenkassen als auch Unterschiede in den Gesundheitsausgaben aus, die vor allem auf unterschiedlichen Versichertenstrukturen beruhen. Dabei werden folgende Merkmale der kassenspezifischen Versichertenstruktur berücksichtigt: Alter und Geschlecht, Bezug einer Erwerbsminderungsrente, Art der Anspruchsberechtigung auf Krankengeld sowie die Einschreibung in die vom Bundesversicherungsamt (BVA) für bestimmte Krank-

und gesunden Versicherten unterschieden.

Der „neue“ RSA

Der künftige Morbi-RSA wird anhand von Krankenhausdiagnosen und Arzneimittelverordnungen den Gesundheitszustand bzw. den Krankheitszustand der Versicherten nun direkt berücksichtigen. Vom Jahr 2009 an sind im Risikostrukturausgleich als Risikomerkmale sogenannte Morbiditätsgruppen zu Grunde zu legen. Diese Morbiditätsgruppen wurden in einem aufwändigen Prüf- und Gutachterverfahren vom Bundesversicherungsamt in einem Versichertenklassifikationsmodell festgelegt.



gaben auch die beiden Einladenden: Prof. Dr. Jörg Saatkamp (BKK Landesverband Bayern) und Dr. Thomas Werner (GlaxoSmithKline). Die Moderation hatte Nikolaus Nützel (Bayerischer Rundfunk).

Der „alte“ RSA

Der Grundstein zu diesem Reformschritt wurde mit dem Gesundheitsstrukturgesetz für mehr Wettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bereits im Jahre 1992 gelegt. Zwei Jahre später wird der RSA zunächst in der allgemeinen Krankenversicherung

heiten zugelassenen sog. Strukturellen Behandlungsprogramme (Disease-Management-Programme – DMP).

Alle Kassen führen aus den Pflichtbeiträgen ihrer Versicherten den selben Prozentsatz der beitragspflichtigen Einnahmen an den RSA-Ausgleichstopf ab. In einem gesetzlich vorgegebenen Verfahren ermittelt das Bundesversicherungsamt den objektiven Finanzbedarf (Beitragsbedarf) jeder Kasse. Beim Ausgleich zwischen den Kassen wurde nicht direkt nach kranken

Mit dem gewählten Verfahren und Modell werden ab 2009 Zuschläge für die Morbiditätsmerkmale Arzneimittelverordnungen, Krankenhausdiagnosen, Erwerbsminderungsstatus sowie für Alter und Geschlecht ermittelt. Der Morbi-RSA berücksichtigt dann 80 „ausgleichsfähige“ Krankheiten, die einen Zuschlag aus dem Topf an die Krankenkasse auslösen. Die Liste dieser 80 Krankheiten (die Erkrankungen wie z.B. HIV/AIDS, Depression, Hypertonie und Mukoviszidose enthält) wurde inzwischen vom



Risikostrukturausgleichs

Bundesversicherungsamt bekannt gegeben.

(Hinweis: Interessierte finden die Liste unter: <http://www.bundesversicherungsamt.de>).

Befürchtungen ...

Nur eine Stimme aus dem Kreis der ReferentInnen äußerte sich besorgt über die hohe **Anfälligkeit der Zahlvalidität**.

Die zugrunde gelegten Zahlen stützen sich auf Krankenhaus-Daten und verordnete Medikamente aus dem ambulanten Bereich. Letztere werden allerdings nur dann berücksichtigt, wenn eine Verabreichung über zwei Monate hinweg dokumentiert ist.

Diese Hierarchie der „ausgleichsfähigen“ Krankheiten wurde kritisch betrachtet. Gilt demnach „stationär vor ambulant!“ – so ist zu befürchten, dass **zielgerichtetes „Verkranken“** zur Optimierung des Morbi-RSA führt. Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention drohen in diesem System verloren zu gehen.

Bei mehrfach Erkrankung wird ein Zuschlag nur bei der schwersten Diagnose ausgelöst. Gar kein Geld fließt ohne gesicherte Diagnose. Steht zu befürchten, dass Kostenmanagement zum wichtigsten Erfolgsfaktor wird?

Erwartet wird auch, dass Koordinierungs- und Anordnungsoptimierung ein neues Geschäftsfeld werden.

...und Chancen?

Der RSA bietet eine Grundlage für neue Versorgungsformen. Darin kann eine Chance liegen. Insbesondere dann, wenn Krankenkassen z.B. bei chronischen Krankheiten über ihr Leistungsspektrum in Wettbewerb treten. Auch neue Tarifformen sind denkbar. Ob das allerdings zu einer größeren Trans-

parenz für die Betroffenen im ohnehin unübersichtlichen Gesundheitswesen führt, ist zweifelhaft.

Der Mensch im Mittelpunkt?

Die Veranstaltung sprach, wie eingangs erwähnt, den Kreis der professionellen AkteurlInnen des Gesundheitswesens an, Fachleute und Vertragspartner. Die Patientenschaft und damit die Versicherten selbst tauchte bis auf einige wenige, dankenswerte Ausnahmen eher als betriebswirtschaftliche Größe auf. Hinter jedem erhobenen Datensatz aber steht ein von Krankheit betroffener Mensch. Jede „ausgleichsfähige“ Krankheit ist ein massiver Einschnitt in die Lebenswelt und –gestaltung eines betroffenen Menschen. Diesem Umstand wünschten wir in Darstellung und der sprachlichen Gestaltung einer solchen Veranstaltung mehr Raum.

Waltraud Kröner,
Adelheid Schulte-Bocholt

Ankündigung: Infowoche Gesundheitsfonds

Am 1.1.2008 soll der Gesundheitsfonds kommen – eine massive Umstrukturierung der Finanzierungsgrundlage der Gesetzlichen Krankenkassen. Was ist der Gesundheitsfonds? Was ändert sich konkret? Was kommt auf die Versicherten zu?

Diesen Fragen widmen wir ein weiteres Infoquartal im Gesundheitsladen, das am 17. November 2008 startet und bis 13. Februar 2009 reicht.

Geplant haben wir in diesen drei Monaten:

- **mindestens drei Info-Veranstaltungen, derzeit fest stehen:**
 - 19.11.2008, Ort: Münchener Volkshochschule, Zeit: 18.30 Uhr – 20.00 Uhr Thema: Gesundheitsfonds (Fortbildung für ges. Betreuer)
 - 27.11.2008, Ort: Gesundheitsladen, Zeit: 17.00 – 18.30 Uhr, Thema: Der Gesundheitsfonds
 - 29.01.2009, Ort: Gesundheitsladen, Zeit: 19.00 – 21.00 Uhr, Thema: Erste Erfahrungen mit der Umsetzung des Gesundheitsfonds (mit externen ReferentInnen)
- eine schriftliche Information, die es ab Mitte November unter 089/772565 zu beziehen gibt.
- Infotelefon Gesundheitsfonds Mittwoch- Freitag 10-13 Uhr
- Presseinformationen
- Teilnahme an Podien und Veranstaltungen extern

Gesundheitsfonds

Ab 1.1.2009 gilt ein Einheitsbeitragsatz von 15,x %

Arbeitgeber, Arbeitnehmer und der Bund zahlen rund 150 Milliarden€ pro Jahr in den Gesundheitsfonds ein.

Aus dem Fonds erhalten alle Kassen Pauschalbeträge für jeden Versicherten, der die Versichertenstruktur der jeweiligen Kassen und damit die Krankheitshäufigkeit deren Mitglieder über den Morbi-RSA berücksichtigt.

Sind die Ausgaben einer Kasse höher als die Pauschalen aus dem Fonds, kann diese Kasse von Versicherten einen zusätzlichen Beitrag bis zu einem % (einkommensabhängig oder pauschal) verlangen. Den Zusatzbeitrag zahlt nur der Versicherte, nicht der Arbeitgeber.



Bundesweite Fachtagung „Der Zukunft das Wasser reichen“

Die Tagung „Der Zukunft das Wasser reichen“ findet vom 20. bis 22. Oktober 2008 in der Evangelischen Akademie in Tutzing am Starnberger See statt und richtet sich an MultiplikatorInnen der Umwelt- und Nachhaltigkeitsbildung. Als offizieller Beitrag zum Jahresthema „Wasser“ der UN-Dekade „Bildung für nachhaltige Entwicklung“ schlägt sie den Bogen von Wasser als kulturelles Gut zum Wasser als materielles Gut. Sie bietet dazu Vorträge, eine Zusammenschau vielfältiger Projekte mit Workshops zum Mitmachen und einen informativen „Markt der Möglichkeiten“.

Infos unter:

www.umweltbildung-in-bayern.de,

Anmeldung und Flyer unter www.umweltbildung.de



Arbeitsgemeinschaft
NATUR- UND UMWELTBILDUNG
Bundesverband e.V.



Abschiebeärzte sollen die Flugreisetauglichkeit unter Ausschluss der Öffentlichkeit feststellen

Abgelehnte Asylbewerber werden in der Regel gegen ihren Willen per Flug abgeschoben. Wenn sie dann ein ärztliches Attest vorlegen, in dem ihre Flugreisetauglichkeit bestritten wird, fordern die Behörden ein weiteres Gutachten an. Nach Auffassung der Bund-Länder-Arbeitsgruppe Rückführung („AG Rück“) verhindert dieses Verfahren zu oft eine schnelle Abschiebung und es ist zu teuer. Um diese Kosten zu senken und die Abschiebungen zu erleichtern hat jetzt die „AG Rück“ gefordert, Fachärzte für Flugmedizin mit der Begutachtung zu betrauen. Flugmediziner sind Mediziner mit einer Zusatzausbildung aus unterschiedlichen Fachgebieten. Sie haben fliegendes Personal auf Fliegertauglichkeit hin zu untersuchen. Das ist aber etwas grundsätzlich anderes als die Feststellung der Flugreisetauglichkeit von „Abschüblingen“. Auftrag für eine medizinische Einschätzung bei „Abschüblingen“ ist eine psychische Traumatisierung, ein Posttraumatisches Belastungssyndrom, ggf. auch Suizidalität als Folge von Folter, Flucht, oder Vertreibung. Nach ärztlich-ethischem Verständnis ist vor einer Abschiebung neben der Flugreisefähigkeit und der Berücksichtigung aller relevanten Krankheitsbilder vor allem die konkrete Gefahr einer Reaktualisierung/Retraumatisierung im Sinne einer erheblichen Gesundheitsverschlechterung zu berücksichtigen. Dies zu beurteilen erfordert erfahrene ärztliche, ggf. psychologisch psychotherapeutische Sachverständige. Flugmediziner sind dazu ungeeignet.

Die verschärfte Einbindung von Ärzten in ordnungs- und polizeirechtliche Maßnahmen halten wir für eine gefährliche Entwicklung. Ärzte, d.h. sogenannte Fachärzte für „Flugmedizin“ die das Vertrauen der Behörden genießen, nicht aber das der Patienten, sollen ihre Qualifikation missbräuchlich verwenden. Den Verantwortlichen ist die ethische Problematik offenbar bewusst, denn die Öffentlichkeit soll ausgeschlossen werden, die Namen der Ärzte sollen geheim bleiben.

Ärzte haben im Vergleich zu anderen Berufen besonders große Nähe zu den ihnen anvertrauten Menschen und genießen hohes Vertrauen. Die Patientinnen und Patienten vertrauen ihnen in der Erwartung umfassender Verschwiegenheit Intimstes an. Diese Konstellation bedeutet Macht und damit auch als Risiko des Machtmissbrauchs. Nicht nur durch Ärztinnen und Ärzte selbst sind Patienten gefährdet. Die Bedrohung kommt auch von staatlichen und anderen Institutionen, die zur Erreichung ihrer Ziele Ärztinnen und Ärzte zum Missbrauch ihrer Macht verleiten.

Der vdää fordert die zuständige Landesärztekammern und die Bundesärztekammer auf, berufsrechtlich gegen Ärzte vorzugehen, die die einschlägigen Resolutionen der Ärzteschaft und die ethischen Grundsätze ärztlichen Handelns verletzen. Wir fordern die Behörden auf, ausschließlich speziell qualifizierte Ärzte bei der Beurteilung von Flugreisetauglichkeit unter besonderer Berücksichtigung psychotherapeutischer Erfahrung zu ziehen, die das Hauptaugenmerk richten auf die gesundheitlichen

Folgen einer erzwungenen Konfrontation mit dem traumatisierenden Kontext. Wir fordern die Innenminister der Länder auf, den mit der BÄK erarbeiteten und im Dezember 2004 verabschiedeten Informations- und Kriterienkatalog einzuführen und der Ärzteschaft, insbesondere in den Gesundheitsämtern, zur Kenntnis zu geben.

Der am 24. Mai zu Ende gegangene 111. Deutsche Ärztetag hat sich in Ulm mit großer Mehrheit unseren Forderungen angeschlossen.

Die vollständige Presseerklärung ist nachzulesen unter: www.vdaee.de

Rezension



Susanne Thorsen-Vitt, Wolfgang Rüther, Karl D. Vitt (Hrsg.)
Der Patientenbrief – Nachhaltige Information zur Verbesserung des Heilerfolgs
Mabuse-Verlag 2007, 143 S., ISBN 393 830 48 39

Der Patientenbrief ist, kurz zusammengefasst, ein für jeden Patienten individuell erstelltes Entlassungsschreiben nach einem stationären Krankenhausaufenthalt. Dieses Schreiben soll unter anderem die Kommunikation zwischen Arzt und Patient verbessern und dazu beitragen den Erfolg

der Behandlung zu fördern und den Patienten zur langfristigen Therapietreue zu motivieren. Das Buch beschreibt das dreijährige Projekt „Patientenbrief“ im klinischen Ablauf und stellt die wissenschaftliche Evaluation und deren Ergebnisse vor. Der genaue Ablauf des Patientenbriefes wird erläutert und ausführlich Argumente für eine verpflichtende Abfassung des Briefes dargestellt. Die Gründe, die für die Abfassung des an den Patienten gerichteten Schreibens sprechen, werden dabei in Bezug zu unterschiedlichen Themen gesetzt. Als Beispiel seien Dokumentationspflicht des Arztes, Einsichtsrecht und der Informationsbedarf des Patienten, sowie aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen wie die elektronische Gesundheitskarte genannt. Die Darstellung der Argumente, sowie der gesamte Text sind in einfacher und leicht verständlicher Sprache abgefasst und dadurch für interessierte Patienten gut lesbar. Das Buch verschafft einen Einblick in eine mögliche Maßnahme, wie die Schnittstelle zwischen der stationären und ambulanten Weiterversorgung im Sinne der Patientenorientierung verbessert werden kann.

Sarah Bille



Ernst Pöppel

Gekannt denken

Belenus Verlag 2006

ISBN 3-937630-09-0

Das knapp 100-seitige, relativ groß gedruckte Buch „Ge-

kannt denken“ von Prof. Dr. Ernst Pöppel ist wohl für eine breite Leserschaft gedacht. Es spricht diejenigen an, die sich eine Einführung in das Thema der Gehirnforschung erwarten. Geschrieben ist es in einer leicht verständlichen Sprache. Medizinische Fachbegriffe werden gut erläutert. Das Buch liest sich recht schnell, weil der Autor durch anschauliche Beispiele und bildhaften Vergleiche es schafft auch den mit Naturwissenschaft weniger vertrauten Leser zu interessieren. Ansprechend wirken auch die vielen Graphiken und Fotos. Anfangs werden dem Leser medizinische Grundlagen sehr eingehend erklärt, danach erhält man wertvolle, neue Alltagstipps, um seine geistige Fitness zu erhalten bzw. wieder herzustellen. Die sehr hilfreichen und einfach umsetzbaren Ratschläge kommen aus den Bereichen Ernährung, Schlafgewohnheiten, Sport und Bewegung, Arbeitswelt, Denksport und vieles mehr. Es macht Spaß „Gekannt denken“ zu lesen. Wer sich viele Anstöße erhofft, um in seinem Leben zu mehr Wohlbefinden zu gelangen, wird nicht enttäuscht werden. Jedoch wünscht man sich hin und wieder, der Verfasser wäre bei interessanten Themen tiefer in die Thematik eingestiegen. Auch derjenige, der ein wissenschaftliches Buch sucht, wird wohl weniger zufrieden sein. Wer sich schon mit Gehirnforschung beschäftigt hat, wird wahrscheinlich keinen neuen Informationen diesbezüglich erhalten. Mit „Gekannt denken“ erhalten Sie ein Buch, geschrieben auf eine sehr ansprechende, motivierende, witzige Art.

Kathrin Gilch



Alexander P. F. Ehlers, Maximilian G. Broglie, (Hrsg.)

Arzthaftungsrecht

C.H.Beck Verlag 2008, 4. Aufl., ISBN 3406563880

Ein praxisbezogener von Medizinern und Juristen geschriebener Leitfaden zum Arzthaftungsrecht. Das Buch richtet sich in erster Linie an Richter, Rechtsanwälte, Ärzte, Haftpflichtversicherungen ... und ist wegen seiner juristisch anspruchsvollen Sprache nicht gerade eine leichte Kost für interessierte und betroffene Laien, für die es aber auch nicht geschrieben ist. Das Werk folgt der Grundstruktur und dem typischen Ablauf eines Arzthaftungsfalles. Inhalt ist:

- Der Arzthaftungsfall aus Sicht des Patienten, das Vorverfahren
- Der außergerichtliche Vergleich
- Daten, Fakten und Verfahren aus der Sicht des Haftpflichtversicherers
- Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen
- Der Zivilprozess
- Vertragliche Arzthaftung, Deliktsrecht und Besonderheiten des Berufs- und Strafrechts.

Das Buch eignet sich nicht für Anfänger auf diesem Gebiet. Profis und angehende Profis erhalten aber viele wichtige und weiterführende Informationen sowie Bewertungen.

Adelheid Schulte-Bocholt



Klaus Dörner

Leben und Sterben wo ich hingehöre

Paranus-Verlag 2007, 240 S. ISBN 392 620 091X

Dörner schreibt in seinem neuen Buch über die Herausforderungen unserer Gesellschaft mit zunehmender Alterung umzugehen.

Anhand von Beispielen guter Praxis stellt Dörner dar, dass durch bürgerschaftliches Engagement und einem verantwortungsvollen Umgang miteinander Lebensformen praktiziert werden können, die menschenwürdiger und kostengünstiger sind, als Heimunterbringung jemals sein könnte. Das Plädoyer für eine Entinstitutionalisierung der Versorgung begründet er gut nachvollziehbar in seinen ersten Kapiteln. Dieses Buch ist wertvoll und hoffnungstiftend.

Carola Sraier

