



## Wunschliste für 2009



Frieden überall  
auf Erden



Gerechtigkeit

Humanistisches  
Menschenbild



Solidarität

Gesundheit als  
Leitbild

Ungehinderter  
Zugang zu ge-  
sundheitlicher  
Versorgung



Wertschätzung

Partnerschaft

Ganzheitlichkeit

Patientenrechte  
umgesetzt



Globales  
Bewusstsein

Gesunde Umwelt  
gestalten

Generationen  
reichen sich die  
Hände

Datenschutz

...

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  
sowie nach Vereinbarung.

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

### INHALT :

Der Verein **2**  
GL-intern, Termine **3**  
Gesundheit und Umwelt **4, 5**  
UPD **6, 7**  
BAGP-Rundbrief **8, 9**  
PatientInnenseite **10, 11**  
Gegen Depression **12**  
Leitlinie Gesundheit **13**  
Stellungnahme G-Fonds **14**  
Rezensionen **15**

## Impressum

### Redaktionsschluss

Rundbrief 1/2009  
15. Februar 2009

### Impressum:

Der Rundbrief  
ist das Organ des  
Gesundheitsladens.

### Verantwortlich für Inhalt und Layout:

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



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 Patientenfürsprecher/innen in  
den städtischen Kliniken.

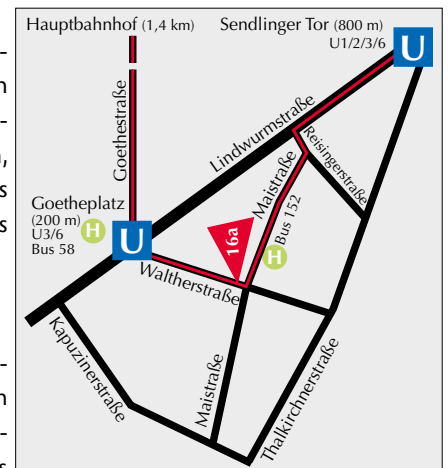
### Arbeitskreise

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

### Webseite

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

## Wegweiser



### Öffentlichkeits- und Bildungsarbeit

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

### Die Patientenstelle München und die Unabhängige 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. 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,

„Notleidende Kredite haben das vermocht, was Not leidenden Menschen versagt geblieben ist. Auf bemerkenswerte Weise sind die Verhältnisse erst in dem Augenblick ins Gerede gekommen, als die Rendite in die Krise geraten ist. Solange mit der Entfesselung der Märkte nur wachsende Armut und tausendfaches Verrecken einhergingen, herrschte politischer Alltag und war von Sondersendungen keine Spur....“ - schreibt Thomas Gebauer im medico-Rundschreiben 04/2008.

Wir pflichten ihm bei.

Unsere Aktionen und Aktivitäten sind freilich regionaler ausgerichtet.

Unsere Fachfrau für Stadtteilkontakte organisierte ein Straßenfest zum Weltkindertag. Es fand unter frühherbstlicher Sonne statt. Die Kollegin ist gleichzeitig unsere ‚Lärmschutzbeauftragte‘ und der GL beteiligte sich an dem Symposium Schulhausbau

Aus Bielefeld erhielten wir den ersten Erfahrungsbericht eines

am dortigen Städtischen Klinikum wirkenden PatientenInformationsZentrums (PIZ). Eine durchwegs positive Erfahrung. Aus der Unabhängigen Patientenberatung Nürnberg (UPD) wird ebenfalls über ein Projekt berichtet: Die aufsuchende Beratung für türkischsprachige MigrantInnen. Die Erfahrungen werden nach Projektabschluss anderen Beratungsstellen zur Verfügung gestellt. Beiden Projekten: Weiterhin viel Erfolg!

Der Beitrag auf unserer (unzensurierten) Patientenseite rückt den Blick auf die teilweise ‚strukturelle Gewalt‘ unseres Gesundheitssystems, die für unser Klientel zur traurigen Realität gehört. Ihnen wünschen wir Erfolg auf ihren mutigen Wegen zur Erlangung ihrer Rechte.

Das Münchner Bündnis gegen Depression feierte Gründung. Wir konnten unsere guten Wünsche im Rahmen des feierlichen Aktes loswerden. Vielen Dank für die guten Kontakte!

Das Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) lud auch uns zur Beteiligung an der Öffentlichkeitsphase LEITLINIE GESUND-

HEIT ein. Wir haben munter mitdiskutiert und wünschen dem Werk bürgernahe, verbindliche Umsetzung!

Zum 1. Januar greifen die nächsten Schritte der Gesundheitsreform. Unsere Meinung dazu und was wir uns von einer Reform des Gesundheitswesens wünschen, lesen Sie in diesem Rundbrief!

Nicht als Schlusslicht, sondern als Glanzlicht sei das Halbzeitfest, das Bergfest, der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland - Beratungsstelle Oberbayern erwähnt. Die KollegInnen können mit Fug und Recht auf einen gelungenen Weg zurückblicken. Wir wünschen guten Alabtrieb für die zweite Hälfte!

Und schließlich wünschen wir uns und allen Freunden, Mitgliedern, Interessierten und Aktiven Kraft, Engagement und zielgerichtete Aktionen, um auch im Jahr 2009 auf die Verwirklichung der titelseitigen Wunschliste hinarbeiten. Jetzt erst recht!

Ihr/Euer GL-Team



### WEIHNACHTSFERIEN

Auch im Gesundheitsladen gibt es Betriebsferien.

Die beiden Beratungsstellen für München und für Oberbayern haben zwischen 24. Dezember und 5. Januar geschlossen.

Damit unsere Klienten aber nicht ganz im Regen (oder besser im Schnee) stehen, ist die Hotline der UPD an den Arbeitstagen von 10 - 18 Uhr im Dezember erreichbar unter 08103-11 77 22, im Januar unter 0800-11 77 22.



Die Auswertung der Umfrage „Autofrei Wohnen - wir können's nur empfehlen“ (16 Seiten). Kann im Gesundheitsladen abgeholt werden. Bestellungen per Post bitte über Tel. 20 11 898.

T  
E  
R  
M  
I  
N  
E

Zeit	Thema	Veranstalter	Ort	Info/Anmeldung
29. 1.09, 19 h.	Gesundheitsfonds: Veranstaltungshinweis siehe Seite 14	Gesundheitsladen	Waltherstr. 16a	77 25 65 3,- €
26. 2.09 17 h	Informiert und gestärkt zum Arzt Patientenrechte - Ärztepfllichten	Gesundheitsladen	Waltherstr. 16a	77 25 65 3,- €
10. 3.09 14 - 16 h	Gesundheitsfonds - Was bedeutet das für mich?	Alten- und Service- Zentrum Harlaching	Rotbuchenstr. 32	
26. 3.09 17 h	Au Backe - worauf muss ich achten, wenn ich zum Zahnarzt gehe?	Gesundheitsladen	Waltherstr. 16a	77 25 65 3,- €
10. 2.09 - 11. 2.09	2. Kongress Gesundheitskommunikation	ife-Gesundheits ag	Campus Virchow-Klinikum Augustenburger Platz 1 13353 Berlin	www.gesund- kongress.de
16. 2. - 17. 2.	Was macht krank - was hält gesund?	Evangelische Akademie Tutzing, Helmholtz Zentrum	Schloßstr. 2+4, Tutzing	08158-251-125 brosh@ev- akademie-tutzing.de



19. September: Straßenfest zum Weltkindertag

Am 19.9. gabs gemeinsam mit dem Bezirksausschuss, der Turn- und Sportvereinschule und vielen Einrichtungen aus dem Stadtviertel ein Kinder- und Straßenfest.



Infostände von verschiedenen Einrichtungen: Hier stellt die Beratungsstelle für natürliche Geburt und Elternsein das neue Projekt Wellcome vor.



Der Zenettreff zeigt, wie man Kresse selber züchtet und macht mit den Kindern bunte Gemüsebrote



Im Zirkus Trau Dich mutieren Kinder zu Artisten und wilden Tieren. Dennoch wird niemand gebissen.



Besonders stand das Thema sichere und umweltfreundliche Mobilität im Vordergrund.



Der ADFC bietet Sicherheitschecks für Kinder- und Erwachsenen-Fahrräder.



Verschiedene Münchner Firmen bieten Spezialräder für unterschiedliche Zwecke und für Behinderte.



Neuartige Fahrzeuge bietet auch MobilSpiel.



Mehr Fotos gibt's auf unserer Homepage [www.gl-m.de](http://www.gl-m.de)



## Horch, was kommt von draußen rein?

Und wieder naht der Tag gegen Lärm. Am 29. April 2009 ist der international 15. Noise Awareness Day.

Wieder wird's ein Programm für München geben, Mitmacher sind willkommen.

Das Thema Akustik in Bildungsstätten wird uns weiter beschäftigen. Nach der Großveranstaltung über zukünftige Schulhäuser (s.r.) bleiben wir erst recht am Thema Akustik dran.

Besonders aktuell ist in diesem Jahr in München die Erstellung der Lärmaktionspläne.

Dies ist eine Forderung bei der Umsetzung der EU-Umgebungsärmrichtlinie; das Ziel: Verminderung gesundheitsschädlichen Lärms ist schon im Aktionsprogramm Gesundheit und Umwelt verankert.

Seit letztem Jahr liegen auch für München die Lärmkarten vor (siehe [www.muenchen.de](http://www.muenchen.de)) und das Vorgehen für Bayern ist inzwischen geklärt. So dürfen nun endlich die Bürger ihr Recht auf Beteiligung wahrnehmen.

Verkehrslärm, Gewerbelärm und der Schutz ruhiger Gebiete sind die Themen.

Da die EU einen anderen Beteiligungsansatz verfolgt, liegt das Ergebnis stark am Engagement der Münchner/innen. Dazu möchten wir im Programm 2009 beitragen.

Schirmherr ist wieder der Referent für Gesundheit und Umwelt Joachim Lorenz

## Symposium zum Schulhausbau

Mit Münchner Forum, Münchner Lehrerinnen- und Lehrerverband und Architektenkammer gemeinsam veranstalteten wir einen Tag zu Fragen: Wie muss eine Schule der Zukunft aussehen.



### Vielfältige Anforderungen

an die praktische Nutzbarkeit, die Baustoffe, den Energieverbrauch und die Ästhetik stellen sich dem Bauherrn, doch davor stehen die Fragen:

Was soll Schule eigentlich leisten können?

Welche Arbeitsbedingungen muss sie Lehrern und Schülern bieten?

Auf welches Leben soll Schule die



Kinder vorbereiten?

Darüber hinaus kann man angesichts der großen Aufwendungen, die für gute Schulen notwendig sind, auch fragen:

Sollen Schulen nicht auch im Stadtviertel weitere Funktionen übernehmen als Treffpunkte und Bildungsstätten für alle, als Orte bürgerschaftlichen Engagements im weitesten Sinn.



**Guter Unterricht beruht nicht nur auf pädagogischem Bemühen, auch das Schulgebäude muss passen.**

Das Thema ist brennend, 150 Leute, Bauverantwortliche, Lehrer, Schüler, Fachkräfte aus Prävention und Arbeitsschutz sind zusammengekommen.

In verschiedenen Arbeitsgruppen werden Pläne entwickelt, die pädagogische und ökologische Notwendigkeiten, Anforderungen an Arbeitsschutz und für flexible Lernmethoden aufgreifen.

Aus schmerzlich vermissten Qualitäten konkretisieren sich Bedürfnisse und fließen als räumliche Visionen in Modelle aus Ton und Pappe. Anforderungskataloge sammeln die Voraussetzungen, die erfolgreiches Lernen und Lehren braucht.



### Akustikplatten in Klassenzimmern

Die Melaminschaumplatten von Herrn Hammelbacher hängen zur Zeit in der Grundschule Klenzestraße. Auch hier kamen begeisterte Rückmeldungen, wie sehr sich das

### Licht - Luft - Lärmschutz

Schule als Ort, an dem sehr viel sprechend gelehrt und hörend gelernt wird, braucht auch die passende Akustik.

Gute Sicht auf Tafel und Lehrmaterialien sollte selbstverständlich sein.

Geforderte Gehirne brauchen Sauerstoff.

Allein schon die Vorschriften des Arbeitsschutzes erfordern hier angemessene Bedingungen, die in der Realität aber immer noch tausendfach mißachtet werden.

Gute Schulen brauchen mehr als einen Rettungsschirm.



Unterrichtsklima verbessert, obwohl nur knapp 28 qm Schalldämpfung in einem Raum von ca. 80 qm aufgehängt sind.

Die Platten können auch von anderen Schulen angefordert werden.



### Friede auf Erden

Die EU versucht die Städte leiser zu machen.

Der Umweltminister hält etwas von CO<sub>2</sub>-Reduzierung.

Die Automobilindustrie bittet um einen Rettungsschirm.

Die EU nennt einen Klimabeschluss „Kompromiss“, der Handeln dieser Industrie in ferne Zukunft verschiebt.

Zumindest hat das Klima diesem Kompromiss nicht freiwillig zugestimmt, ebenso wenig wie die Bewohner hitze- u. dürregeplagter Länder.

Die Automobilindustrie verweist auf Arbeitsplätze und die Käuferwünsche. Die Käufer wissen nichts von Auswirkungen — ODER?

Unser Weihnachtswunschzettel enthält Solidarität, (Umwelt-) Gerechtigkeit, Partnerschaft auch mit der „dritten Welt“, ganzheitliches Denken und Handeln.

Friede auf Erden können wir nur selber tun. Unser Lebensstil gegen die Lebenschancen anderer und anderswo. Und wenn uns das als Motivation nicht reicht, so sollten wir wenigstens ganz selbstsüchtig die Grundlagen unseres Lebens auf diesem Erdenkreis schützen.





## Halbzeit im Modellprojekt

Was ist das Beste wenn man am Gipfelkreuz in den Bergen steht? Für mich ist es immer wieder der Blick auf das Panorama und auf den zurück gelegten Weg.

Übertragen auf unsere „Unabhängige Patientenberatung Oberbayern“ haben wir die Halbzeit des Modellprojektes am 11. November zur



Rückschau und zur Diskussion genutzt.

Das Impulsreferat hielt Prof. Michael Ewers von der Fachhochschule München. Er ging mit uns der Fragestellung nach,

wer die Ratsuchenden der Unabhängigen Patientenberatung sind – Patienten, Klienten oder Kunden?

Wir arbeiten nun mit unterschiedlicher Besetzung seit 2 ½ Jahren hier in Oberbayern. Zunehmend werden wir in der Region bei den Ratsuchenden und bei Beratungseinrichtungen bekannter. So konnten wir die Beratungszahlen von 400 in den ersten Projektmonaten 2006, auf je 1500 in 2007 und 2008 erhöhen. Zahlreiche Vorträge in Volkshochschulen, Arbeitslosen- und Seniorenzentren haben dazu beigetragen, dass uns Ratsuchende zu- und einordnen können und sich mit ihren Fragestellungen an uns wenden.

Die Schwerpunkte der Beratungsanfragen lagen in

Carola Sraier, Prof. Ewers, Dr. Schwarzkopf - Steinhäuser



diesem Jahr vor allem in folgenden Bereichen: 21% Lotsenfunktion, 18% Leistungen der Sozialversicherungsträger, 18% finanzielle und rechtliche Fragen, 15% Fragen zu Gesundheit und Medizin, 12% psychosoziale Unterstützung und 6% Beratung zu Verdacht auf Behandlungsfehler.

Die meisten Ratsuchenden fragen für sich selbst (74%) oder für ihre Angehörigen (21%) bei uns nach.

Seit einiger Zeit bieten wir in Kooperation mit Muttersprachlern / Dolmetschern z. B. vom MiMi-Projekt bilin-

guale Vorträge an.

So konnten wir den Anteil an Ratsuchenden mit Migrationshintergrund von drei auf sieben Prozent erhöhen.

Auf dem zeitlichen Bergesgipfel stehend schauen wir auf die nahe Zukunft. Ab Januar ist unser bundesweites Beratungstelefon für AnruferInnen kostenlos. Bisher entstanden Kosten in Höhe von 9 Cent pro Minute für die Selbstkosten des „Hotlineangebotes“. Die entstehenden Kosten werden für die zweite Hälfte des Modellprojektes von den Projektträgern übernommen.

Wir haben unser „Bergfest“ mit einigen Gästen aus der Beratungslandschaft und Kooperationspartnern nett ausklingen lassen, gut gegessen und diskutiert. Wir sollten ein solches Fest spätestens in zwei Jahren, kurz vor Projektende wiederholen.

Carola Sraier

## Gemeinschaftliche Entscheidungsfindung durch Information am Krankenbett

*PIZ im Städtischen Klinikum Bielefeld*

Die Informiertheit von PatientInnen über ihre Erkrankung, die Therapie- und Behandlungsoptionen sind Voraussetzung für eine gemeinschaftliche Entscheidungsfindung im medizinischen Behandlungsprozess. Ein Angebot, PatientInnen bei der qualitätsgesicherten Informationsbeschaffung zu unterstützen, sind so genannte „Patienteninformationszentren (PIZ)“, die es seit einigen Jahren punktuell gibt.

Im städtischen Klinikum Bielefeld konnte im Sommer 2007

ein solches Informationsangebot geschaffen werden. In zwei Räumen im Erdgeschoss der Klinik sind eine kleine Bibliothek mit Leseraum, ein Internetanschluss und eine Gesprächsecke untergebracht. Für Ratsuchende aus dem stationären Bereich, deren Angehörigen sowie der Öffentlichkeit stellt das PIZ Informationen zu zahlreichen Erkrankungen, Behandlungsmöglichkeiten und Selbsthilfegruppen zur Verfügung. Eine medizinische Beratung oder ärztliche Zweitmeinung hingegen will, kann und darf das PIZ nicht anbieten, da dies nur durch ärztliche Konsultation sichergestellt werden kann. Neben dem Informationsmanagement organisiert die Mit-

arbeiterin des PIZ Patienteninfoveranstaltungen und ist im Krankenhaus die zentrale Ansprechpartnerin in Bezug auf Selbsthilfegruppen.

Seit Eröffnung des Informationszentrums vor fast 1 ½ Jahren im Städtischen Klinikum Bielefeld haben ca. 700 Ratsuchende das kostenfreie Angebot wahrgenommen.

Perspektivisch will das PIZ die Zugangsbarrieren für stationäre Ratsuchende weiter abbauen, z.B. mit einem auf Station verortetem und thematisch abgestimmten Informationsangebot.

Wir freuen uns darüber, dass es möglich ist, im stationären Rahmen patientenorientierte Angebote zu etablieren und wünschen den engagierten

Mitarbeitern im PIZ viel Erfolg für die weitere Arbeit.

Für Rückfragen steht die Leiterin des PIZ Sandra Schenkern zur Verfügung.

[http://www.skbielefeld.de/mitte/piz\\_patienten\\_informations\\_zentrum.html](http://www.skbielefeld.de/mitte/piz_patienten_informations_zentrum.html)

Carola Sraier



Klientin und Leiterin Sandra Schenk



## Aufsuchende Beratung für türkischsprachige Migrantinnen und Migranten — UPD-Beratungsstelle Nürnberg



Unabhängige  
Patientenberatung  
Deutschland | UPD  
Beratungsstelle  
Oberbayern

Seit April 2006 berät Nürnberg im Rahmen des nach § 65 b SGB V geförderten Modellprojektes Unabhängige Patientenberatung Deutschland – UPD Patientinnen und Patienten zu allen Fragen, die im Zusammenhang mit der Gesundheitsversorgung auftreten.

Die immer komplexer werdende und undurchschaubare Struktur unseres Gesundheitssystems führt dazu, dass Patientinnen und Patienten oft mit ihren Fragen allein gelassen werden und nicht wissen, wohin sie sich bei Problemen wenden sollen.

Gerade Patientinnen und Patienten mit Migrationshintergrund finden sich in diesem „Dschungel“ nicht zurecht. Unzureichende Kenntnisse über das deutsche Gesundheitssystem und Sprachprobleme führen oft zu Schwierigkeiten bei der ärztlichen und zahnärztlichen Behandlung oder mit den Krankenkassen. Angebotene Präventionsmaßnahmen erreichen diese Gruppe der Patienten kaum. Bei Kontakt mit Patienten mit Migrationshintergrund zeigen sich jedoch erhebliche Wissenslücken im Bereich der Gesundheitsversorgung und des Gesundheitssystems. Dabei sind Migrantinnen und Migranten im Hinblick auf ihre Gesundheit mehrfach benachteiligt. Aufgrund ihrer Migrationsgeschichte gehören die meisten den sozial

schwachen Bevölkerungsgruppen an. Sie sind sowohl hinsichtlich ihrer Lebens- und Arbeitsbedingungen als auch aufgrund ihres Lebensstils höheren Krankheitsrisiken ausgesetzt und haben eine geringere Lebenserwartung. Darüber hinaus besteht noch immer kein flächendeckendes Angebot, das die Belange von Migrantinnen und Migranten im Gesundheitswesen umfassend und ausreichend berücksichtigt. Nach wie vor bestehen Barrieren, die den Zugang zu den Gesundheitsdiensten erschweren.

Seit Januar 2007 erprobt nun die UPD - Beratungsstelle Nürnberg im Rahmen des geförderten Teilprojektes „Aufsuchende Beratung für türkischsprachige Migrantinnen und Migranten“, das Erreichen dieser Patientengruppe, exemplarisch für die gesamte UPD. Hintergrund war die Erkenntnis, dass der Anteil der Ratsuchenden mit Migrationshintergrund nur 3 bis 7 % betrug, deutlich weniger als ihr tatsächlicher Bevölkerungsanteil. Der Ausländeranteil in Nürnberg liegt mit 18 % weit über dem Bundesdurchschnitt (von nur 8,8 %). Hierbei stellen die MigrantInnen mit türkischsprachigem Hintergrund mit 22,4 % die größte Gruppe dar.

Bereits eingebürgerte MigrantInnen tauchen nicht mehr in der Statistik auf, die Probleme bestehen aber

gleichwohl. Die zweitgrößte Gruppe sind MigrantInnen aus dem russischsprachigen Raum.

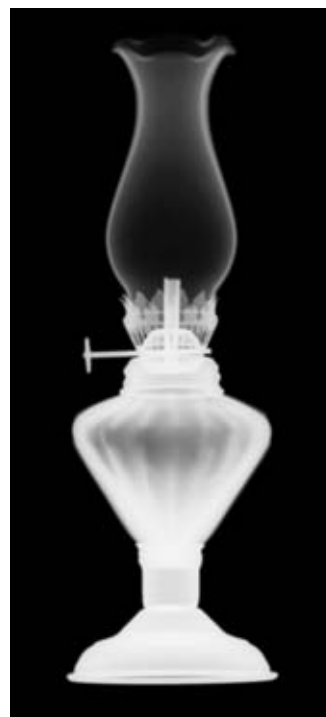
Die aufsuchende Beratung findet in anderen, von türkischsprachigen MigrantInnen bereits gut frequentierten Einrichtungen statt. Es bestehen Kooperationen zu migrantenspezifische Beratungsstellen, Institutionen, Bildungseinrichtungen, Kulturtreffs oder Heimatvereine.

Die Modellhafte Entwicklung von Konzepten zur Erreichung der Zielgruppe im Auftrag der UPD kann anschließend mit nur geringer regionaler Anpassung von anderen UPD - Beratungsstellen im Bundesgebiet übernommen werden.

Die Beratungsstellen sollen bei der Umsetzung des Konzeptes unterstützt werden. Hierdurch soll eine Übertragung auf andere Migrantengruppen mit kultureller Anpassung möglich sein. Auf diese Weise kann langfristig eine bundesweite und speziell an die Bedürfnisse von MigrantInnen angepasste Beratung angeboten werden.

Bereits jetzt zeigt das Teilprojekt große Erfolge. Durch das Teilprojekt konnte der Anteil der Ratsuchenden mit Migrationshintergrund in der Beratung um 55 % gesteigert werden. Die UPD – Nürnberg etabliert sich als Anlaufstelle für Migrantinnen und Migranten bei Gesundheitsfragen in der Metropolregion Nürnberg.

Filiz Meşeli



# BAGP-Rundbrief 4.08

## Die Geister, die ich rief... Pharmaindustrie darf VerbraucherInnen künftig über verschreibungspflichtige Arzneimittel informieren

(15.12.2008) Günter Verheugen, der für Unternehmens- und Industriepolitik zuständige Vizepräsident der EU-Kommission, hat seinen industriefreundlichen Gesetzesvorschlag zur europäischen Arzneimittelrichtlinie durchgesetzt. Via Internet und mit gedrucktem Material soll sich die Pharmaindustrie künftig mit Informationen zu Gesundheit, Krankheit und rezeptpflichtigen Arzneimitteln direkt an Verbraucherinnen und Verbraucher richten dürfen. Der Industriekommissar öffnet damit die Schleusen für eine Flut zweifelhafter und von kommerziellen Interessen gesteuerten „Informationen“. Wird Verheugens Gesetzesvorschlag vom EU-Parlament angenommen, geht der VerbraucherInnenschutz damit endgültig baden.

Was als eine Harmonisierung und Vereinfachung der EU-Regeln zur Bereitstellung von PatientInneninformation gedacht war, entpuppt sich nun als ein Regelwerk mit gravierenden Folgen. Es ist ein Freibrief für verkaufsfördernde Veröffentlichungen der Arzneimittelhersteller zu ihren eigenen Produkten. Zwar sind im Gesetzentwurf auf Druck der Kommissarin für Gesundheit und Verbraucherschutz

einige Schutzklauseln eingefügt worden. Diese werden jedoch durch vage formulierte Ausnahmeregeln wieder durchlöchert. So kann z.B. die Vorabkontrolle der Information durch die Behörden auch durch eine freiwillige Selbstkontrolle der Industrie ersetzt werden.

Bis heute ist es nicht gelungen, sachgerechte Aussagen systematisch von Werbung zu trennen. Daher gibt es im Sinne des VerbraucherInnenschutzes nur eine angemessene Reaktion: Verständliche und vergleichende Informationen für Patientinnen und Patienten zu rezeptpflichtigen Arzneimitteln dürfen nur von neutralen und unabhängigen Institutionen bereitgestellt werden. Hierfür machen sich die UnterzeichnerInnen der gemeinsamen Stellungnahme „PatientInnen nicht im Regen stehen lassen – für eine industrieunabhängige PatientInneninformation“ stark. Europa genießt in Bezug auf VerbraucherInnenschutz weltweit ein hohes Ansehen. Die Europa-ParlamentarierInnen sind aufgerufen, sich dieser Vorbild-

funktion bewusst zu werden und dem Schutz der PatientInnen Priorität vor Wirtschaftsinteressen einzuräumen. Es heißt jetzt zu handeln: Denn wer die Geister ruft, wird sie häufig – wie der vielzitierte Zauberlehrling von Goethe – nicht wieder los.

Sollte das Werbeverbot für rezeptpflichtige Arzneimittel in der Europäischen Union fallen, hätte das nicht nur negative Folgen für die VerbraucherInnen hierzulande. Wir befürchten für die Dritte Welt noch weit gravierendere Auswirkungen, da entsprechende Verbote auch in diesen Ländern dann nicht mehr zu halten wären. Wo bereits jetzt viele Menschen keinen Zugang zu unentbehrlichen Arzneimitteln haben, würde Werbung für neue teure Präparate eine sinnvolle Versorgung stark behindern.

**Kontakt:**  
Hedwig Diekwisch  
BUKO Pharma-Kampagne  
August-Bebel-Str. 62  
33602 Bielefeld  
Tel.: 0521 – 9687 9481

## Wissenschaftler/innen fordern Neubewertung der HPV-Impfung und ein Ende der irreführenden Informationen

Seit Herbst 2006 können sich Mädchen und Frauen in Deutschland gegen Humane Papillom-Viren (HPV) impfen lassen. Seit dieser Zeit wird über mögliche Nebenwirkungen, die Kosten der Impfung sowie die teilweise irreführende Kampagne für die Impfung intensiv diskutiert. Ob aber die Impfung überhaupt das leistet, was sie verspricht, wurde kaum hinterfragt. Gerade die entscheidende Frage der Wirksamkeit, im Sinne einer Senkung der Neuerkrankungen an Gebärmutterhalskrebs, ist bisher nicht ausreichend geklärt und Gegenstand unzutreffender Informationen...

Der vollständige Artikel kann nachgelesen werden unter [www.gl-m.de](http://www.gl-m.de), siehe unter Rundbriefe.

Bundesarbeitsgemeinschaft  
der PatientInnenstellen  
(BAGP)

Waltherstr. 16a  
80337 München

TELEFON  
089 / 76 75 51 31

FAX  
089 / 725 04 74

web:  
[www.patientenstellen.de](http://www.patientenstellen.de)  
[mail@patientenstellen.de](mailto:mail@patientenstellen.de)

**Sprechzeiten:**  
Di - Do 13 - 14 Uhr  
und AB

**Inhalt:**  
- HPV-Impfung  
- e-Card  
- Arzneimittelwerbung





## Neues vom PatientInnenbündnis e-Card

Sie kommt immer näher, aber der Druck dagegen wird ebenso immer stärker.

Das PatientInnenbündnis „8 Forderungen zur e-card“ (Details siehe Rundbrief 3-08) kann erste Erfolge verbuchen:

Anfang Dezember 08 wurden dessen VertreterInnen nach Berlin eingeladen, um mit vier Bundestagsfraktionen das Thema zu erörtern.

### FDP stellt Antrag für ein Moratorium der E-Card

Am weitesten geht dabei die FDP-Bundestagsfraktion. Sie fordert ein Einfrieren des Projekts, bis bestimmte Forderungen erfüllt sind ([http://www.fdp-fraktion.de/files/538/Antrag-Moratorium\\_elektronischeGesundheitskarte.pdf](http://www.fdp-fraktion.de/files/538/Antrag-Moratorium_elektronischeGesundheitskarte.pdf)).

### Die Linke hat eine umfangreiche kleine Anfrage erstellt

Besonders zahlreich wurden wir von der Linksfraktion empfangen. Sogar die Bundestagsvizepräsidentin Petra Pau nahm sich Zeit zu kommen. Die Linke unterstützt in vielen Teilen unsere Forderungen. Eine umfangreiche „kleine“ Anfrage wurde erstellt ([http://dokumente.linksfraktion.net/drucksachen/7777524746\\_1611145.pdf](http://dokumente.linksfraktion.net/drucksachen/7777524746_1611145.pdf)).



# Auf Eis legen!

**Zocken jetzt auch im Gesundheitswesen? Fast eine Milliarde Euro in 2009 für ein Projekt der Pleiten, Pech und Pannen: die elektronische Gesundheitskarte!**

Am 1. 1. 2006 sollte sie schon da sein, die neue Karte für alle Krankenversicherten in der Bundesrepublik, mit einem Foto und einem Chip als Schlüssel für die Speicherung aller Krankheitsdaten in großen Computern überall in der Bundesrepublik. Aber dieses Projekt stockt. Ende 2008 ist die neue angebliche Wunderkarte noch nicht da, viel Geld wurde ausgegeben, die Tests sind zum größten Teil gescheitert.

**Die Zweifel an dem Plan** „Mammutvernetzung des Gesundheitswesens, sensible Patienten- und Krankheitsdaten raus aus dem bisher geschützten Raum Arztpraxis und Krankenhaus“ werden immer größer, die Proteste immer lauter: Ärzte, Patientenverbände, Zahnärzte, Apotheker und Bürgerrechtsorganisationen lehnen dieses Projekt ab!

**Tägliche neue Datenschutzskandale** tragen nicht gerade dazu bei, das Vertrauen in dieses Prestige-projekt unserer Bundesregierung zugunsten der Profite der datenverarbeitenden Industrie zu stärken. Immer mehr Menschen wehren sich gegen diese zentrale Datenspeicherung: Schlimm genug, dass Konto- und Handydaten illegal kopiert und weiterverkauft werden, das darf nicht auch noch mit Ihren ganz persönlichen Krankheitsdaten passieren. Intime Patienten- und Krankheitsdaten über Krebs, AIDS, Depressionen – in Zukunft „schnell zugänglich“ in einem Zentralserver?

**500 000 Patienten haben bereits jetzt mit ihrer Unterschrift gegen die in 2009 geplante Einführung der Gesundheitskarte protestiert und angekündigt, ihre bisherige Versichertenkarte weiter benutzen zu wollen – schließen Sie sich an!**

Vi.S.d.P.: Martin Graudiuszus, 40699 Ekrath, Bergstraße 14, Tel.: 02104/1385975, Fax: 02104/449732



**Unsere Politiker geben sich bisher unbeeindruckt**, wie immer soll dieses Projekt gegen alle Widerstände durchgezogen werden. Koste es, was es wolle.

#### Fragen Sie Ihren Bundestagskandidaten:

„Können Sie die Einführung der „elektronischen Gesundheitskarte“ wirklich gut heißen?“

#### Fragen Sie Ihre Krankenkasse:

„Was passiert mit meinen Daten?“ Und – wenn Ihre intimen Daten geschützt bleiben sollen – schließen Sie sich mit Ihrer Unterschrift unserer Aktion gegen die e-Card an!

**Aktion „Stoppt die e-Card“**

**[www.stoppt-die-e-card.de](http://www.stoppt-die-e-card.de)**

### SPD und Grüne weiterhin positiv der Karte gegenüber

Weniger erfolgreich waren wir bei SPD und Grünen. Wir konnten zwar unser Anliegen übermitteln, aber leider gelang es nicht, die Vorteile einer eher dezentralen Lösung, wie den USB-Stick, unvoreingenommen ins Gespräch zu bringen. Dieser hätte weit weniger Datenschutz zur Folge, was wir anders sehen.

### Kompromiss: Ernsthafte Prüfung des USB-Stick

Vielleicht könnte gerade aber der USB-Stick der Kompromiss werden. Hierzu muss natürlich ein umfassendes Sicherheitskonzept entwickelt werden. Die Gematik prüft derzeit, ob der Stick überhaupt relevant werden kann. Leider ist die Gematik gleichzeitig der stärkste Befürworter der Serverlösung.

### Interview im Mittagmagazin

Im Mittagmagazin des bayerischen Hörfunks wurde über unser Bündnis berichtet.

### Weitere Pläne

Wir bleiben am Ball und versuchen, zusammen mit stoppt-die-e-Card im Frühjahr eine Podiumsdiskussion mit den Bundestagsfraktionen durchzuführen.

### stoppt-die-e-Card

hat gerade eine neue Kampagne aufgelegt (siehe oben). Aber bereits jetzt wurden 500.000 Unterschriften gegen die Karte gesammelt. In Kürze weitere Infos. pf



## Brief einer Patientin an die Kassenärztliche

Beschwerdemanagement  
Elsenheimerstraße 39  
80687 München

Sehr geehrte Damen und Herren,

Anfang September 08 habe ich telefonisch einen Termin bei Frau Prof. X ausgemacht. Zu diesem Termin war ich pünktlich. Bei der Anmeldung habe ich meinen Überweisungsschein abgegeben, es wurde meine Versicherungskarte (DAK) eingelesen. Ich bekam einen Fragebogen mit mindestens 3 Seiten, den ich auch ausfüllen mußte. Unter anderem waren Fragen zu beantworten, ob man alkoholabhängig ist, an Depressionen leidet usw. Was solche Fragen mit meinem Tinnitus zu tun haben, ist mir überhaupt nicht klar.

Nach dem Ausfüllen mußte ich noch warten. Da lag auf einem kleinen Tischchen ein DIN A 4 Blatt. Ich habe dieses Blatt gelesen. Darauf stand, was ein Arzt für Behandlungen in einem Quartal von Ortskrankenkassen und Ersatzkassen bekommt, egal wie oft der Patient behandelt wird. Es wäre für beide Seiten unzumutbar. Deshalb macht Frau Prof. X nur eine, die erste Behandlung. Für jede weitere Behandlung wird eine Rechnung

gestellt. Mit welchem Satz weiß ich nicht mehr. Oder lt. Aussage der Damen an der Anmeldung, wird dann ein Überweisungsschein ausgestellt und man kann dann die Behandlung bei einem anderen Arzt weiterführen. Nachdem ich dieses Informationsblatt gelesen habe, habe ich mich wieder an die Dame an der Anmeldung gewandt und gefragt, ob dies auch für mich gelte. Sie bejahte dies. Daraufhin habe ich meinen Überweisungsschein zurückgefordert. Ich fragte auch, warum ich nicht verständigt wurde über diese Maßnahmen. Mir wurde daraufhin mitgeteilt, dass sie keine Telefonnummer von mir hatte. Ich bat meinen Ehemann, am nächsten Tag in dieser Praxis anzurufen. Da wurde ihm mitgeteilt, dass im 4. Quartal nur Termine an Selbstzahler und Privatpatienten vergeben werden. Für das neue Quartal ab Januar 2009 konnte man noch keine Aussage machen.

Es ist schon eine Frechheit, dass ich bei der Anmeldung auf diese Regelung nicht aufmerksam gemacht wurde. Ich habe diesen Termin freigehalten, für meine Fahrtauslagen mußte ich aufkommen und ich habe viel Zeit verloren. Ich bitte Sie, darauf zu achten, dass keine Abrechnung von dieser Ärztin erfolgt und dass meine Unterlagen (Fragebogen) vernichtet werden. Mir ist es leider nicht möglich zu kontrollieren, ob diese Ärztin etwas abrechnen wird.

Mittlerweile hat man große Wut auf diese Ärzte. Die können sich aussuchen, wie sie Patienten abzocken. Sollen doch solche Ärzte ihre Zulassung zurückgeben. Die Kassen werden nächstes Jahr wieder teurer. Die Ärzte sind immer am Jammern. Wenn man sieht, welche Praxen einschließlich Einrichtung diese Ärzte haben und teilweise wie viele Mitarbeiterinnen, da muß man sich nur noch wundern. Wir als Familie haben wiederholt erlebt, dass wir mit Termin Wartezeiten von 1 ½ Stunden in Kauf nehmen mußten.

Meine Tochter hat seit ca. 12 Jahren einen HNO Arzt. Als sie heuer Spritzen brauchte gegen ihre Allergie (Sensibilisierung)

wurde sie von dieser HNO-Ärztin abgelehnt mit der Begründung, dass keine Sitzplätze vorhanden sind. Meine Tochter antwortete, sie könne doch auch im Wartezimmer sitzen, was von dieser Ärztin nicht akzeptiert wurde.

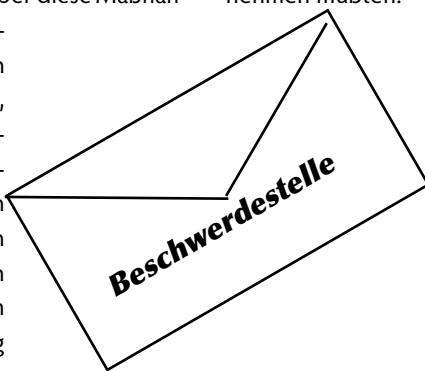
Ein Facharzt von mir sagte mir bei meinem Besuch, ich könnte mir doch einen anderen Arzt suchen, als ich ihn ansprach, dass ich sehr lange, trotz Termin, warten mußte. Mein Termin war um 9.00 Uhr in der Früh, gegen 11.00 Uhr habe ich die

Praxis verlassen. Für meine Mutter, 89 Jahre alt hatte ich bei einem HNO-Arzt einen Termin vereinbart. Obwohl wir einen Termin hatten und meine Mutter 100 % schwerbehindert ist, mußten wir eine Wartezeit von 1 ½ Stunden in Kauf nehmen. Sie ist eingeschlafen im Wartezimmer und konnte auch gar nicht mehr sitzen.

Am 12. November 08 wollte ich noch einige Termine bei Fachärzten vereinbaren. Frauenärzte: Bei einer Ärztin Termin im Jahr 2009 mit der Begründung, sie haben großen Zulauf von Patienten, bei den Ärztinnen Dr. Y und Dr. Z. Gesetzlich Versicherte werden in diesem Quartal nicht angenommen. Es wurde mir eine andere Frauenärztin empfohlen.

Termin verschiedene Hautärzte: Erst im Jahr 2009. Es wird auch immer wieder gefragt, ob man schon Patient sei.

Warum wird immer auf die Krankenkassen geschimpft. Den Kassen sind doch die Hände gebunden. In Wirklichkeit wird doch vom Gesetzgeber alles vorgegeben und entschieden, egal ob es sinnvoll ist oder nicht. Ich habe vor kurzem im Fernsehen einen Beitrag über das Hausarztmodell gesehen. Danach sollen die Kassen ab nächstem Jahr Juli vom Gesetzgeber gezwungen werden, das Hausarztmodell einzuführen, obwohl jetzt schon nachgewiesen wurde, dass dieses Modell gescheitert ist. Wenn



### Telefonprechstunde 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.



## Vereinigung

man solche Beiträge im Fernsehen oder in der Presse verfolgt, bekommt man es mit der Angst zu tun.

Mein Ehemann war bei einem Hausarzt. Da war ein Patient mit 6 Versichertenkarten. Dieser ließ sich mit diesen Karten 6 Rezepte ausstellen und auf jedem Rezept waren mindestens zwei Arzneimittel.

Ich habe festgestellt, dass immer öfter Rezepte in grün ausgestellt werden, also selber bezahlen. Wir sind eine Familie mit 4 Personen, wobei jeder seinen Beitrag für die Kasse leistet. Es ist uns leider nicht mehr möglich, viel selbst zu bezahlen. Meine Kinder müssen Studiengebühren entrichten, was diese Ärzte wahrscheinlich noch nicht machen mußten. Dem kleinen Mann ganz unten wird immer mehr der Strick zugezogen.

Ich habe jeglichen Respekt vor diesen Ärzten, wie oben beschrieben, verloren. Jeder Arzt hat doch einen Eid geleistet. Es läuft immer mehr auf die 2-Klassenmedizin hinaus oder wer Geld hat wird behandelt, wer kein Geld hat wird abgewiesen. Ich würde jedem Arzt, der sich so verhält, wie ich es oben beschrieben habe, sofort die Zulassung entziehen. Dann haben vielleicht auch andere Ärzte, die keine Kassenpatienten abweisen würden und die heute für wenig Geld oder gar umsonst arbeiten, eine Chance, endlich eine Zulassung zu bekommen.

In einer anderen Praxis ist im Wartezimmer zu lesen: „Ein kleiner Preisvergleich, damit Sie auch wissen, was ihre Kasse an uns Ärzte wirklich zahlt: 1 x Hausbesuch Anfahrt und Besuch

13,-- EUR, 1 x Waschmaschinenreparatur Anfahrt 80,-- EUR + je angefangene Stunde: 80 – 100 EUR. 1 x Check-up beim Arzt 20,85 EUR, 1 x Auto zum TÜV 68,50 EUR.

Weiter: Eine ganze Liste mit sinnvollen Leistungen, welche von den Kasse nicht übernommen werden“.

So könnte ich noch viele Beispiele anführen.

Ich kann dieses Verhalten von Ärzten überhaupt nicht verstehen. In der heutigen Zeit, wo viele Arbeitnehmer um ihren Arbeitsplatz bangen und auch auf Lohn verzichten, damit sie ihren Arbeitsplatz nicht verlieren, wo viele Rentner von ihrer Rente gar nicht leben können, wo viele Menschen nicht einmal Geld haben für das tägliche Leben, können sich die Ärzte aussuchen, wen sie behandeln und wie sie behandeln. Für jedes Quartal treffen diese Ärzte eine andere Regelung. Solange sich die Ärzte dies aussuchen können und Patienten, die gesetzlich versichert sind, abweisen, kann es doch diesen Ärzten gar nicht so schlecht gehen.

Dieses laute Jammern vermittelt den Eindruck, dass man den Ärzten, damit sie über die Runden kommen, bei jedem Besuch noch eine Spende da läßt.

Damit ich nicht mißverstanden werde, es sind nicht alle Ärzte so, wir haben auch sehr positive Erfahrungen gemacht, wahrscheinlich nimmt die Mehrheit der Ärzte ihren Beruf ernst.

Wenn man z. B. sieht und hört, was Ärzte auf dem Land leisten. Diese besuchen ihre Patienten bei jedem Wind und



Wetter und vielleicht auch in der Nacht. Ich habe von Bekannten oder Verwandten nur Positives gehört. Großen Respekt habe ich auch vor Ärzten im Krankenhaus oder auch vor Notärzten, die im Schichtdienst arbeiten und schnelle Entscheidungen treffen müssen.

Es ist schwer, dies alles schriftlich mitzuteilen. Warum kann man denn solche Mißstände nicht auch am Telefon an die KV Bayern melden. Meiner Meinung nach besteht bei diesen Mißständen, wie ich sie beschrieben habe, Handlungsbedarf. Wo soll das hinführen, wenn diese oben beschriebenen Fälle Schule machen?

Mit freundlichen Grüßen  
N.N.

Hier eine Anfrage in der PatientInnenstelle München:

### Unglaublich–Oder?

Frau X. flattert eines schönen Tages ein Anschreiben ihres behandelnden Arztes ins Haus. Mit freundlichen Worten setzt er seine Patientin über folgenden Umstand in Kenntnis:

Ihn als niedergelassenen Arzt drücken erhebliche Kosten. Er müsse zur Besserstellung seiner finanziellen Lage von allen seinen PatientInnen nachträglich einen kleinen Beitrag in Höhe von € 10,00 erheben. Dieser möge bitte ...





## Münchner Bündnis gegen Depression feiert Gründung



Der Vorstand des Münchner Bündnis gegen Depression e.V. (v.l. Dr. Herbert Pfeiffer, Dr. Gabriele Pitschel-Walz, Dr. Joachim Hein, Gabriele Kracht, Michael Urse) und Geschäftsführerin Rita Schäfer vor dem Münchner Rathaus

**„Seelische Gesundheit – wir tun was dafür“.** Dieses Motto hat sich das Münchner Bündnis gegen Depression e.V. auf die Fahne geschrieben. Der junge gemeinnützige Verein feierte am 10. Oktober seine Gründung im Münchner Rathaus. Am Welttag der Seelischen Gesundheit erlebten 140 geladene Gäste – Betroffene, Angehörige, professionelle Helfer, Politiker und Förderer – einen abwechslungsreichen Abend mit Information, Unterhaltung und anregender Diskussion, geleitet von BR-Moderator Werner Buchberger.



An diesem Abend war ein wichtiges und brisantes gesellschaftliches Thema im Herzen der Stadt angekommen. Etwa 5 Prozent der Münchner Bevölkerung leidet derzeit an einer behandlungsbedürftigen Depression. Das entspricht 65.000 Münchnerinnen und Münchner, deren schwerwiegende psychische Erkrankung von der Öffentlichkeit immer noch wenig wahrgenommen und aus Unkenntnis und Angst oft missverstanden wird. Aufforderungen wie „Jetzt sei doch nicht so pessimistisch“ und „Reiß´ dich doch mal ein bisserl zusammen“ hören die betroffenen Menschen häufig. Manche Erkrankte erkennen zunächst selbst nicht, dass sie unter Depression leiden, da körperliche Symptome wie beispielsweise Schmerzen, Schlafstörungen oder Schwindel ihre psychischen Symptome überdecken. Hinzu kommen Scham und Angst vor Stigmatisierung, die den Betroffenen daran hindern, sich die Erkrankung einzugestehen und Hilfsangebote wahr-

zunehmen. Dabei ist Depression wie Diabetes oder Bluthochdruck eine Erkrankung, die jeden treffen kann - unabhängig von Beruf, Alter und sozialem Stand. Im Gegensatz zum weitverbreiteten Volksglauben ist sie kein Ausdruck persönlichen Versagens! In Folge dieser vielen Vorbehalte und Missverständnisse bleiben jedoch viele depressiv Erkrankte trotz vielfältiger Therapiekonzepte ohne adäquate Behandlung und ohne die dringend notwendige Unterstützung. Aufklärung tut Not! Das Münchner Bündnis gegen Depression will sich darum mit einer facettenreichen Informations- und Weiterbildungskampagne dem Thema widmen. Im Herbst 2009 wird der Verein mit der Unterstützung des Referats für Umwelt und Gesundheit (RGU) der Landeshauptstadt München ein Aktionsprogramm auf vier Ebenen starten:

- Kooperation mit Hausärzten zur Weiterbildung und Informationsvermittlung an Patienten
- Aufklärungs- und Öffentlichkeits-

- arbeit für die breite Bevölkerung
- Zusammenarbeit mit Berufs- und Multiplikatorengruppen wie Lehrkräfte, Seelsorger, Pflegepersonal, Polizei, Medien und viele andere
- Zusätzliche Angebote für Betroffene und Angehörige.

### Depression begegnen, seelische Gesundheit fördern

Mit seiner Kampagne möchte das Münchner Bündnis gegen Depression dazu beitragen, das gesundheitliche Wohl von depressiv erkrankten Menschen zu fördern, die Unterversorgung dieser Patienten zu verringern und Maßnahmen zu unterstützen, die die Diagnose und Therapie von Depressionen verbessern. Damit soll es gelingen, den Leidensdruck vieler depressiver Patienten zu erleichtern und so Suiziden und Suizidversuchen entgegen zu wirken.

Über die Angebote und Aktivitäten des Münchner Bündnisses gegen Depression soll außerdem eine noch engere Kooperation der vor Ort tätigen Einrichtungen, die bereits in die Versorgung depressiver Menschen eingebunden sind, erreicht werden. Die Zusammenarbeit vieler engagierter Personen, Professionen und Disziplinen wird den Bündnis-Charakter prägen und die Ideenvielfalt sichern. Dem Verein gehören Betroffene und Angehörige, Vertreter von Kliniken, psychosoziale Einrichtungen, Verbände und Selbsthilfegruppen, niedergelassene Ärzte und Therapeuten, Repräsentanten aus der Politik und viele weitere engagierte Personen und Einrichtungen an.

Auch bundesweit befindet sich das Münchner Bündnis gegen Depression in guter Gesellschaft: Über 40 weitere lokale Bündnisse gegen Depression sind in Deutschland regional aktiv. Im Rahmen des Deutschen Bündnisses gegen Depression verbindet sie das Anliegen, das auch

## Referat für Gesundheit und Umwelt: LEITLINIE GESUNDHEIT – In aller Munde?

Die Leitlinie Gesundheit – ein weiterer Baustein der Stadtentwicklungskonzeption PERSPEKTIVE MÜNCHEN – befindet sich in der Öffentlichkeitsphase. Nach der Billigung des Entwurfes durch den Stadtrat im Februar 2008, wurde die Leitlinie der Fachöffentlichkeit sowie den MünchnerInnen vorgestellt und zur Diskussion ‚freigegeben‘. Anregungen und Ergebnisse werden aufgenommen und dem Stadtrat zur abschließenden Beratung vorgelegt.



Am 23.9.08 luden Vorstand und Team des Gesundheitsladens München e.V. (GL) Mitglieder, Betroffene, VertreterInnen anderer Einrichtungen, der Krankenkassen sowie der Kassen(zahn-)ärztlichen Vereinigung zur Diskussion. In engagierten Arbeitsgruppen wurden Einleitung und die vier Themenfelder der Leitlinie durchleuchtet (Gesundheitliche Chancengleichheit; Prävention und Gesundheitsförderung; Gesundheitsförderliche Umwelt; Gesundheitliche Versorgung).

Gleich im ersten Satz stolperten die Diskutanten über eine unglückliche Hierarchisierung: Die Bedeutung von ‚Gesundheit‘ als die Gesellschaft bewegende Kraft wird dort aus ökonomischer (1!), politischer (2) und sozialer (3) Sicht festgestellt. Die Reihenfolge – und damit Betonung – sollte jedoch umgekehrt sein. Aus den vielfältigen Beiträgen und Stellungnahmen der Veranstaltung seien an dieser Stelle einige herausgegriffen:

- Gesundheitspolitik muss sich „bottom-up“ (von den Betroffenen hin zu politischen EntscheidungsträgerInnen) verwirklichen. Die Beteiligung der Öffentlichkeit ist ein erster Schritt in diese Richtung (Lob!).
- Die Sprache muss verständlich sein. Das zugrunde liegende Verständnis von „Gesundheit“ muss erläutert werden. Verantwortlichkeiten und Finanzierungsmöglichkeiten der LH München sollen dargestellt werden.
- Einige Zielgruppen fehlen, z.B. mittlere Lebensalter und deren Bezug zum Arbeitsleben, nicht versicherte alte Menschen, see-

lische Gesundheit.

- Die Leitlinie focussiert stark die Leistungen der Stadt und vernachlässigt dabei diejenigen ihrer Partner, den zahlreichen Beratungsstellen, wie etwa dem GL.



Die Anwesenden formulierten auch Wünsche, u.a.:

- Barrierefreier Internet-Zugang muenchen.de
- Stärkere Berücksichtigung der speziellen Situation erkrankter Menschen
- Versorgungsforschung
- Medizinische Versorgung von Menschen ohne Aufenthaltspapiere sicherstellen
- Aufsuchende Hilfen fördern, verstärken und zusätzliche Strukturen schaffen.

Auch an Vorschlägen zu Leitprojekten und Ideen mangelte es nicht:

- Bewegung im Alltag
- Bewegungsfreundliche Umwelt
- PatientInnen stärken: Konflikte in der Versorgung durch Aufklärung und Beratung vermeiden
- Sicherstellungsauftrag für stationäre Versorgung
- Leitlinie „Fehlerkultur: CIRS + Beratungsmöglichkeiten“
- Medienkompetenz für alle Altersgruppen mit jeweils lebensweltlichem Schwerpunkt.



Die Öffentlichkeitsphase schließt mit Jahresende. Der Stadtrat wird sich 2009 erneut damit beschäftigen. Die Fachöffentlichkeit und auch Betroffene werden das Papier daran messen, ob formulierte Grundsätze, Ziele und Verantwortlichkeiten umgesetzt werden.

### Nachtrag im Dez.08:

Leitlinie Gesundheit - In aller Munde? Vertreterinnen der Katholische Stiftungsfachhochschule teilten soeben mit, dass die Leitlinie auf Hochschulebene nicht bekannt ist ...

Waltraud Kröner

[www.muenchen.de/leitlinie-gesundheit](http://www.muenchen.de/leitlinie-gesundheit)



in München gilt: Ein starkes lokales Netz zu knüpfen, zur gemeindenahen Versorgung und Unterstützung depressiver Betroffener und zur Aufklärung über ein Thema, das eine Lobby dringend nötig hat – im Sinne der seelischen Gesundheit aller!

Kontakt:

Rita Schäfer, Geschäftsführerin  
[muenchen@buendnis-depression.de](mailto:muenchen@buendnis-depression.de)

Aktuelles und Veranstaltungen:  
[www.buendnis-depression.de/muenchen](http://www.buendnis-depression.de/muenchen)



# Stellungnahme zum Gesundheitsfonds

„Gesundheit ist ein schwankender Begriff, wenn nicht unmittelbar medizinisch, so sozial. Gesundheit ist überhaupt nicht nur ein medizinischer sondern überwiegend ein gesellschaftlicher Begriff...“ – so führt Ernst Bloch in ‚Das Prinzip Hoffnung‘ aus. Zum Jahreswechsel werden die nächsten Schritte der Gesundheitsreform umgesetzt. Auch der Gesundheitsfonds wird eingeführt. Die Grundprobleme einer solidarischen Absicherung des Krankheitsrisikos bleiben unserer Meinung nach ungelöst.

Die Finanzierung des Fonds ist trotz Steueranteils auch weiterhin überwiegend von der Einkommenssituation der Erwerbstätigen abhängig. Eine größere Robustheit gegenüber Einflüssen durch Arbeitslosigkeit, veränderten Beschäftigungsverhältnissen und den absehbaren demografischen Entwicklungen wird also nicht erreicht. Privilegien der Privatversicherten und die Nichtberücksichtigung anderer Einkommensarten (z.B. Kapital, Grundbesitz, Eigentum) bei der Beitragsbemessung sind sozialpolitisch nicht gerechtfertigt. Aus solidarischer Sicht schon gar nicht. Es wurde versäumt, die Idee einer solidarischen Absicherung von Krankheit auch für die Zukunft eindeutig und überlebensfähig zu stärken. Schade!

Durch unterschiedlich hohe Anteile schwer chronisch kranker Versicherter entstehen bei den Krankenkassen unterschiedlich hohe Finanzlasten. Endlich wer-

den mit dem Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) als Steuerungsinstrument die Lasten ausbalanciert. Das begrüßen wir.

Werden sich die Krankenkassen künftig besonders um diejenigen Mitglieder kümmern, die an einer der 80 festgelegten schwerwiegenden Krankheiten leiden, anstatt sie loswerden zu wollen? Das wäre wünschenswert. Was geschieht mit den kranken Versicherten, deren Diagnose nicht auf der Liste der 80 zuschlagauslösenden Krankheiten verzeichnet ist?

Bislang rückte Gesundheitsförderung und Prävention immer mehr in das Blickfeld der GKV. Wir fürchten, die stärkere Bewertung und größere wirtschaftliche Bedeutung von Krankheiten wird dieses Ziel ändern. Für Kassen gibt es nun weniger Anreiz, sich um die Verbesserung der Versorgung zu bemühen. Müssen PatientInnen und Versicherte nun auch damit rechnen, dass sie von Kassen und Ärzten aktiv „verkrankt“ werden, weil sie dann mehr Geld einbringen? Wir fürchten: Ja!

Im einheitlichen Beitragssatz kommt ein solidarisches Prinzip zum Ausdruck. Die Kassen werden künftig nicht mehr über den günstigsten Beitragssatz konkurrieren. Service und besondere Leistungen werden in den Wettbewerb geschickt. Leider erleichtert das den Versicherten weder die Orientierung im Dschungel der vielfältigen Angebote, Wahltarife und Programme, noch macht es sie leichter vergleichbar. Diese Mängel sind heute bereits ein zentrales Problem für Versicherte. Ein einheitlicher Beitragssatz von 15,5 % ist zu hoch. Nur 14,6 % werden paritätisch gezahlt. Heute schon werden durchschnittlich zu erwartende Beitragserhöhungen von ca. 100 € pro Jahr in Aussicht gestellt. Das ist zu hoch. Die Absicherung der Krankheitskosten wird – wie sozialpolitisch immer angekündigt – immer teurer werden. Bereits mit Bekanntgabe des neuen Beitragssatzes wird massiv darauf hingewiesen, dass das Finanzvolumen des Fonds die Ausgaben in 2009 nicht zu 100 % decken wird. Ein hoher einheitlicher Beitragssatz erhöht Personalkosten und wirkt sich ungünstig auf die

Arbeitsmarktsituation und den Wirtschaftsstandort Deutschland aus.

Die Kosten einer guten und fortschrittsorientierten Medizin für Alle in Deutschland sind zweifellos hoch und werden in Zukunft auch nicht sinken. Sie sind unserer Meinung nach langfristig aber nicht einseitig über Erwerbseinkommen und permanente steigende Beiträge aufzufangen.

Ein möglicher Zusatzbeitrag, den Kassen über den einheitlichen Beitragssatz hinaus erheben dürfen, ist exklusiv vom Versicherten zu tragen. Ein unsolidarisches Prinzip. Die paritätische Finanzierung des Beitrages wird damit weiter untergraben. Der pauschale Zusatzbeitrag belastet Versicherte mit geringen Einkommen überdurchschnittlich. Das ist völlig inakzeptabel. In besonderem Maße sind ALG-II-BezieherInnen belastet. Ihnen wird zugemutet, den Zusatzbeitrag selbst zu bezahlen oder einen Kassenwechsel hin zu nehmen.

Die Zusatzpauschale erfordert eine eigene Kontoführung der Kasse für jeden Versicherten. Das bedeutet einen enormen und kostspieligen Verwaltungsaufwand.

Das Problem der Unter-, Über- und Fehlversorgung wird nicht angegangen. Immer wieder werden Forschungsergebnisse veröffentlicht, die diese absurde Situation bestätigen. Wir fürchten, dass zumindest ein Teil der höheren Vergütung für Ärzte und Krankenhäuser dafür verwendet wird, weitere nicht unbedingt notwendige Leistungen anzubieten. Wir fordern, dass die Versorgungsforschung stärker in die gesundheitspolitische Diskussion eingeht.

## Aktionen zum Gesundheitsfonds:

• **Info-Telefon: 772565 — Mi, Do, Fr 10-13 h**

• **Broschüre - Gesundheitsladen-Info 4: „Der Gesundheitsfonds - und was Sie über ihn wissen sollten!“ (Abholen oder zuschicken lassen.)**

• **Veranstaltungs-Hinweis:**

*Am Do, 29.1.09, 19 h, informiert in den Räumen des Gesundheitsladens je ein Vertreter einer gesetzlichen Krankenkasse sowie der Patientenseite über die Änderungen und welche Folgen zu diesem Zeitpunkt bereits sichtbar werden. Referenten siehe Presse und Webseite.*

• **Vortrag und ReferentInnen für externe Termine können angefragt werden - Tel.: 77 25 65.**





Gerhard Bleul, Patrick Kreisberger, Ulf Riker  
**Die homöopathische Hausapotheke – Die wichtigsten Arzneien für zu Hause und unterwegs**

Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte, Sept. 07, 193 S., ISBN 978-3-939749-03-5

In erfrischend knapper Weise gehen die Autoren auf die Grundlagen der Homöopathie ein. Möglichkeiten und Grenzen der Selbstbehandlung werden erläutert – nicht ohne Warnung vor Gefahren.

In strukturierter Weise werden Arzneimittelbilder systematisch dargestellt. Das ermöglicht leichtes Auffinden, raschen Überblick und Abgleich unterschiedlicher Mittel. Mit gleicher Stringenz werden die gängigsten Krankheitsbilder und ihre homöopathische Akutbehandlung gelistet. Lobenswert ist der Verweis auf schulmedizinischen Hintergrund und darauf, wann ärztliche Hilfe erforderlich ist. Die LeserInnen werden zu einer Entscheidung befähigt, welches Mittel Abhilfe schaffen dürfte. Hinweise auf Darreichungsform, Potenzen und Medikation fehlen.

Das Buch wird seinem Anspruch gerecht: „Wir laden Sie ein zu einem Rundgang durch eine Auswahl wichtiger homöopathischer Arzneimittelbilder und helfen Ihnen, bei häufig vorkommenden Krankheitsituationen eine möglichst zielgenaue Arzneiauswahl zu treffen.“

Neu-Einsteiger finden mit diesem Buch eine gute Orientierungshilfe und hilfreiche Literaturhinweise zur Vertiefung. Für die Praxis häuslichen Handelns im Krankheitsfall ist es eher für Erfahrene geeignet, die sich Häufigkeit und Umfang einer Medikation zutrauen.

3 Sterne

Waltraud Kröner



Katharina Müller, Sönke Müller. **Laborwerte verständlich gemacht**. 4. korr. Aufl., TRIAS Stuttgart, 2008, 144 S., ISBN 978-3-8304-3470-2

Kaum ein Patient verlässt heutzutage die Arztpraxis, ohne dass eine Reihe von Erhebungen mit seinen „besonderen Säften“ Blut und Urin angeordnet wurde – sei es zur Erkennung von Krankheit, zur Verlaufskontrolle oder aber zur Überwachung der Behandlung. Dabei stellen sich – sowohl für den medizinischen Laien als auch für den medizinischen Helfer – immer wieder dieselben Fragen, nämlich die nach der Bedeutung der Laborwerte jenseits der Fachausdrücke und Kommastellen.

Das hier vorgestellte Buch versucht, diese Fragen so gut wie möglich zu beantworten. So wurde der eigentlichen „Wertediskussion“ jeweils ein einführender Text mit Basisinformationen vorangestellt. Es geht vor allem auch darum, „alltägliche“ Laborwerte zu berücksichtigen, wie z. B. Blutbild, Urinstatus, Fett- und Zuckerwerte usw. Zusätzlich werden Maßnahmen vorgestellt, wie der/die Patient/in die „Werte“ wieder in den richtigen Bereich bekommen kann. Durch Übersichten in den Umschlaginnenseiten wird eine rasche Orientierung zu interessierenden Werten sowie ergänzenden Informationen ermöglicht.

Das Buch ist sehr gut lesbar und bietet orientierende Wissensgrundlagen für ein besseres Verständnis der Labor- und Körperwerte als Parameter von Gesundheit und Krankheit.

Jürgen Kretschmer



Moritz Gerhardt, Stephan Kolb u.a. (Hrsg.), **Medizin und Gewissen. Im Streit zwischen Markt und Solidarität**.

Mabuse-Verlag 2008, 587 S., ISBN 978-3-938-304-63-1

Das vorliegende Buch ist eine Dokumentation des Internationalen IPPNW-Kongresses 2006.

Beginnend mit dem Kapitel „60 Jahre nach dem Nürnberger Ärzteprozess, schließen sich die „Aktuelle Standortbestimmung zum Gesundheitssystem“, „Ethische Erwägungen zur Ressourcenverteilung“, „Ökonomisierung in Krankenhaus und Arztpraxis“, „Patientenrechte und Bürgerpartizipation“ und „Internationale Erosion öffentlicher Gesundheitsfürsorge“ an.

Die verschiedenen Beiträge sind gut gegliedert und bieten die Möglichkeit, die Impulse des Kongresses auch als nicht TeilnehmerIn nachzuvollziehen.

In dem für unsere Arbeit besonders relevanten Kapitel zu Patientenrechten geht es z. B. um die gesundheitspolitischen Voraussetzungen für Patientenautonomie. Sigrid Graumann versucht eine Definition des Begriffes, der sich nicht auf Wahlfreiheit von Leistungen beschränkt. Vielmehr geht es darum, Autonomie sowohl als moralisches Recht als auch als situationsbezogene Handlungsautonomie zu verstehen, die von allen Akteuren im Gesundheitswesen unterstützt werden muss. Ein sehr empfehlenswertes Buch für Menschen, die gern genauer hinschauen.

Carola Sraier

Peters Software-Eck

### Lightroom 2

Die neue Version des Programmes zur Bearbeitung von Rohdaten aus digitalen Kameras. Sie zeichnet sich durch höhere



Geschwindigkeit (das Tempo ist aber manchmal immer noch zu schwach) und weitere Bildbearbeitungsfunktionen aus. Nach wie vor bin begeistert von der Möglichkeit, digitale Kopien eines Bildes anzulegen, die dann nur minimalen Mehrbedarf an Speicher haben. Man kann jetzt die Bilder auch auf einem separaten Monitor betrachten.

Das Update ist deutlich besser als die Vorversion, insofern empfehlenswert.

4½ Sterne

### Acrobat 9

Bereits bei Nummer 9 ist der Standard zur Erstellung und Betrachtung von PDF-Dateien angelangt. Neu an dieser Version ist die Möglichkeit, ein „Portfolio“ zu erstellen. Das ist ein PDF mit verschiedenen Unterdateien. Eignet sich gut für Bewerbungen, wenn man weiß, dass der künftige Arbeitgeber auch papierlose Verfahren bevorzugt. Sehr gut ist der Zuwachs an Tempo, wenn viele Vektordaten ausgewählt werden. Schlecht sind die häufigen Abstürze, die Vorversion 8 war da weniger sensibel. Für gute PDFs, die z.B. an die Druckerei gehen, kommt man an Acrobat nicht vorbei. Wer die Vorversion hat, sollte erstmal testen, ob die Vorteile von Acrobat 9 überwiegen. Ich sehe das so, und gebe deshalb 4 Sterne.

