

Waltherstr. 16a, 80337 München

Gesundheits- Rundbrief

Nummer 1/2015
36. Jahrgang

Berichte • Dokumentationen • Veranstaltungshinweise



Klein,

aber oho

dieser Rundbrief hat

nur 12 Seiten

**GESUNDHEITSLADEN
MÜNCHEN e.V.
INFORMATIONEN- UND
KOMMUNIKATIONSZENTRUM**

WALTHERSTR. 16 A
80337 MÜNCHEN

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

www.gl-m.de
E-Mail: mail@gl-m.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 10 - 13 und 16 - 19 Uhr
Mi, Do und Fr 10 - 13 Uhr

**UPD Beratungsstelle
München für Oberbayern**
Tel: 089 / 18 91 37 22
Mo 9 - 13, Di 14 - 18,
Mi 15 - 19, Do 10 - 14 Uhr

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

Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN:
DE51 70020500 000 8887800
BIC: BFSWDE33MUE

INHALT:
GL-Intern **2**
Mitgliederversammlung,
Termine **3 - 4**
Wann ist der Mensch Tod / BLZK **5**
Gleichstellungstag / Rezensionen **6**
UPD **7**
Tag gegen Lärm **8 - 9**
Gesundheitsförderung **10**
BAGP-Rundbrief **11 - 12**

Impressum

Redaktionsschluß

Rundbrief 2/2015:

15.07.2015

Verantwortlich für

Inhalt und Layout:

Maria Ernst, Peter Friemelt, Christina Krieger, Waltraud Kröner, Gunhild Preuß-Bayer, Adelheid Schulte-Bocholt, Carola Sraier. Namentlich gekennzeichnete Artikel liegen in der Verantwortung des/der jeweiligen AutorIn, sie geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

Belichtung & Druck:

Ulenspiegel Druck GmbH & Co. KG, Andechs, zertifiziertes Umweltmanagement nach EMAS, Recyclingpapier

Impressum:

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

Mit freundlicher Unterstützung der



Landeshauptstadt München
Referat für Gesundheit und Umwelt

des Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und des §65b SGB V



Liebe Freundinnen und Freunde, Interessierte und Aktive,

es fällt dieser Tage nicht leicht, locker flockig einige Begrüßungsworte zu formulieren.

Zu vieles geschieht weit draußen in der Welt und damit direkt vor unserer Haustüre. **Flüchtlinge ertrinken** vor unseren Augen. Nicht Einzelne. Zu Hunderten. Die Politik verhandelt...

Positiv: Schiffe der deutschen Marine sind im Einsatz und retten Leben.

Eine Naturkatastrophe trifft eines der ärmsten Länder unserer Erde. Nepal verliert mit den **Erdbeben** und den Folgen tausende Menschen. Mit dem eingebrochenen Tourismus verliert es dazu auch noch jede Perspektive. Großzügige Spenden und tätige Unterstützung, auch hinsichtlich der Gesundheitsversorgung, kommen nur schleppend dort an, wo sie dringendst benötigt werden. Das liegt nicht etwa nur an der Unwegbarkeit des Geländes...

Positiv: Zahlreiche Spenden- und Unterstützungsaufforderungen auf privater Ebene sind im Umlauf. Sie knüpfen allesamt an persönliche Kontakte zu bekannten oder befreundeten Menschen in Nepal. Damit werden die Menschen erreicht, die es brauchen.

Am 30. April wurde das lange erwartete **NS-Dokumentationszentrum** mit einem feierlichen Akt eröffnet.

Eine kleine Gruppe von Neonazis hatte eine Kundgebung zur gleichen Zeit beantragt. Das KVR lehnte ab.

Einer Klage wurde allerdings stattgegeben. So fanden sich am Nachmittag ein paar Versprengte - eskortiert von viel Polizei - beim Karolinenplatz ein, ganz in der Nähe des neuen Zentrums.

Positiv: Um die 150 Leute waren dem kurzfristig ergangenen Aufruf zur Gegendemonstration gefolgt. Wir waren dabei! Und obwohl wir durch die Schwerpunktthemen rund um den „Lärm“ für eben diesen höchst sensibilisiert sind, haben wir unser Bestes gegeben. Zusammen mit den anderen Gegendemonstranten haben wir dafür gesorgt, dass die während der einstündigen Kundgebung vorgetragenen Reden übertönt wurden. Leider hatten wir ein wichtiges Utensil aus der Vorratshaltung unserer „Lärm“-Kollegin, Gunhild Preuß-Bayer, vergessen mit zu nehmen - Ohrenstöpsel...

Hinweisen möchten wir auf eine sehr aufschlussreiche, gerade erschienene Schrift der BUKO-Pharmakampagne mit dem Titel: **„Warum G7 die Welt nicht gesund macht.“** Die mächtigsten Industrieländer der Welt wollen sich bei ihrem Treffen im Juni auch mit dem Thema Gesundheit beschäftigen. Themen sollen auch die zunehmenden Resistenzen bei Antibiotika, Ebola und andere vernachlässigte und armutsassoziierte Krankheiten sein. Warum G7 die Welt nicht gesund macht ist nachlesbar im „Pharmabrief-Spezial“ unter: <http://www.bukopharma.de/>.

HINWEISE:

- Patientenberatung für München nun auch am Montag von 10 - 13 Uhr.
- Der GL ist am Freitag, 10. Juli geschlossen.
- Am 12. Juni wird der GL 35 Jahre alt!! Eine Rückschau dazu im nächsten Rundbrief.

Das GL-Team

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:

IBAN:

BIC:

Bank:

Unterschrift:

Datum:

Gipfel der Alternativen

Globale Gesundheitspolitik Kritik und Alternativen

Workshop beim internationalen
Gipfel der Alternativen



Am 4. Juni 2015 im EineWeltHaus
Schwanthalerstr. 80, München

Ein Workshop von



Ärzte der Welt, die BUKO-Pharmakampagne, Handicap International, medico International und das Nord-Süd Forum München bieten am

4. Juni im EineWeltHaus
Schwanthalerstr. 80, München
ab 11:30 Uhr einen Workshop mit dem Thema: Globale Gesundheitspolitik - Kritik und Alternativen

Anmeldung auf www.alternativgipfel.org

Mitgliederversammlung - Vorstandswahl - Ehrungen

Alle Jahre wieder ... Dieses Jahr fand unsere Mitgliederversammlung an einem Dienstagabend, dem 21. April, statt. Wir freuten uns über unsere Gäste, die



z.T. einen langen Anfahrtsweg auf sich genommen oder nach einem langen Arbeitstag noch dazu gestoßen sind. Nur mit Euch bleibt's interessant und lebendig!

Durch den Abend führte Jürgen Kretschmer. Über Neues, Besonderes und von Höhepunkten in den Bereichen Verein und RGU (Referat für Gesundheit und Umwelt) berichtete Waltraud Kröner. Aus den Bereichen UPD (Unabhängige Patientenberatung Deutschland) und BAGP (BundesArbeitsGemeinschaft der PatientInnenstellen Deutschland) hörten die Anwesenden von Carola Sraier.



Entspannt zurück gelehnt konnten die Mitglieder von Peter Friemelt über den Finanzbericht erfahren, dass der Verein „schwarze Zahlen“ schreibt.



Unser Vorstands-Mitglied, Gerhard Schwarzkopf-Steinhauser, informierte über das zurückliegende Jahr aus dieser Perspektive. Er sparte nicht mit Lob für die Arbeit des gesamten Teams.



Nachdem auch der Kassenwart, Matthias Krebs, zum Gegenstand der Prüfung nur seinen Segen geben konnte, stand der Entlastung des Vorstandes nichts mehr im Wege.



Zeit	Thema	Veranstalter	Ort	Info/Anmeldung
29. und 30.05.15	Tagung: Krankenhaus oder Fabrik Was tun gegen die Kommerzialisierung der Krankenhäuser?	VDÄÄ, Attac, ver.di, Harald Weinberg, GPTG	ver.di Bundeszentrale Berlin	www.krankenhaus-oder-fabrik.de
15.06.15 18 Uhr	Gesundheit, Krankheit, Kassen & Geld	Arbeitslosen-Zentrum München Nord	Neuherbergstr. 104	Tel. 089 189179630
25.06.15 17 Uhr	Au Backe - worauf muss ich achten wenn ich zum Zahnarzt gehe?	Gesundheitsladen München e.V	Waltherstr. 16a	Tel. 089 772565 www.gl-m.de
27.06.15 10 Uhr	Münchner Selbsthilfetag	Selbsthilfezentrum München	Marienplatz	Tel. 089 53295617
22.07.15 14.30 Uhr	Gesundheit, Krankheit, Kassen & Geld	Unsere Mission Menschlichkeit Hilfe im Alter	Landshuter Allee 38b	Tel: 089 126991439
30.07.15 17 Uhr	Informiert und gestärkt zum Arzt und ins Krankenhaus, Patientenrechte - Ärztepfllichten	Gesundheitsladen München e.V	Waltherstr. 16a	Tel. 089 772565 www.gl-m.de

Mitgliederversammlung - Vorstandswahl - Ehrungen



Glasklare Sache, die Wahl unseres neuen (alten) Vorstands.



„The Winners are...“ Pavlos Delkos, Christa Porer, Peter Scholze, Thomas Schüren und Gerhard Schwarzkopf-Steinhauser.



Sie nahmen die Wahl an und werden für ein weiteres Jahr zusammen mit dem GL-Team die Geschicke des Vereins-Alltags leiten. Das ist eine besondere Sache, die eine besondere Ehrung erforderte. Peter Friemelt fand die richtigen Worte im Namen des gesamten Teams.

Der Abend führte zu einem weiteren „Highlight“: Peter Friemelt überreicht die diesjährige „Ehrenurkunde für besonderes Wirken im Verein - das Goldene Schlängli“ Christa Scholtissek. Seit vielen Jahren trägt sie durch die Mitgliedschaft im Verein unsere Arbeit mit. Früher stärker noch durch aktive Beteiligung, in der jüngeren Vergangenheit mehr ideell. Beides ist für den GL sehr wichtig. Nach so viel Informationen, Würdigung

und Danksagungen brauchten wir alle



erst einmal eine Stärkung. Das Buffet wartete nur darauf, kräftig geplündert zu werden. Eine leichte Aufgabe....

Wir, die OrganisatorInnen der Versammlung, hatten uns der Herausforderung gestellt, nicht nur die Pflichtübung, sondern auch eine Kür zu präsentieren. Zu vier herausgehobenen Themen sollten die im Versorgungstärkungsgesetz (VSG) geplanten Änderungen in einen Zusammenhang gesetzt werden.



Unser Vorstands-Mitglied, Peter Scholze, moderierte und gab einen Input zum Thema „Termin-Service-Stellen“. Peter Friemelt gab die Infos zum Bereich der „Versorgung“ und Carola Sraier klärte



zu „Krank-schreibungen“ auf. Gerade dieses Thema beschäftigt die BeraterInnen sehr ge-

häuft. Die Änderungen sehen zwar eine Verbesserung gegenüber dem status quo vor, jedoch nicht in dem von uns gewünschten Umfang: Mit Inkraft-Treten soll die Krankschreibung am Tage des Ausstellens und nicht - wie bis dato - am Tage NACH der Ausstellung durch die Ärztin wirksam werden. Die aktuelle Regelung

führt bei zu vielen Versicherten zu prekären Lebenslagen, bei manchen gar zum Verlust des Versicherungsschutzes.



Zum Schluss griff Pavlos Delkos, Vorstands-Mitglied, das Thema „Entlassmanagement“ auf und stellte Bezüge zu den geplanten Änderungen im VSG her.

Trotz fortgeschrittener Stunde und großer Informationsdichte fand auch diese „Kür“ in einem lebendigen, interessierten Austausch und einer engagierten Diskussion statt.

Einen Abschied gab es zu „feiern“ - oder besser gesagt die zurück liegende gemeinsame Zeit. Fast zehn Jahre lang hatte die Beschwerdestelle Netzwerk Psychiatrie in den Räumen des GL ein „Zuhause“ gefunden. Postanschrift der Stelle war die Hausadresse des GL. Das Telefon mit Anrufbeantworter war hier geschaltet und die Räume konnten für Beratungen, Besprechungen und Treffen genutzt werden. Rudolf Winzen ließ zu diesem Anlass die Sektkorken knallen.



Ein rundum gelungener Abend. Das hat Spaß gemacht!

Waltraud Kröner



Am 17. April fand unsere Kooperationsveranstaltung mit dem Anthroposophischen Verein GESUNDHEIT AKTIV zur Hirntoddebatte statt. Impulsreferate hielten der Intensivmediziner Prof. Josef Briegel vom Klinikum Großhadern und der anthroposophische Kardiologe, Dott. Paolo Bavastro, aus Stuttgart.

Prof. Briegel stellte dem Publikum in einem historischen Rückblick dar, seit wann die noch heute gültige Definition des irreversiblen Komas bzw. Hirntodes in der Transplantationsmedizin etabliert wurde und wie das Feststellungsverfahren zur Diagnose des Hirntodes in Deutschland abgesichert ist. Ziel der Hirntoddiagnostik sei es nicht gewesen, die Organtransplantation zu legitimieren, sondern einen Zeitpunkt zu benennen, ab dem eine sinnlose intensivmedizinische Behandlung abgebrochen werden könne. Die Gleichsetzung des Hirntodes mit dem Tod des Menschen, so Briegel, habe sich nahezu weltweit durchgesetzt.

Dott. Paolo Bavastro beschrieb, dass

Menschen mit Hirnfunktionsverlusten vielfältige Reaktionen zeigen, Embryonen sich entwickeln, Kinder wachsen können. Bavastro kritisiert die Kampagnen zur Organspende, weil sie interessen-geleitet seien und viele Informationen nicht enthielten, sie aber zur Entscheidungsfindung notwendig sind.

Anschließend stellte das Publikum Fragen zur sicheren Diagnostik v. a. bei kleinen Kindern, zum Sitz des Bewusstseins, zum Sterbeprozess und zur Organspende selbst.

Da neben Medizinerinnen und Pflegepersonal auch Angehörige und Transplantierte anwesend waren, konnte die Diskussion zwar kontrovers, aber fundiert stattfinden. Die Referenten vertraten sehr unterschiedliche Standpunkte zum Hirntod, was eine engagierte Moderation erfor-

Peter Friemelt: „Die intensive Auseinandersetzung mit dem Thema Hirntod ist eine notwendige Voraussetzung, um eine wirklich selbstbestimmte, informierte Entscheidung für oder gegen Organspende fällen zu können.“

derte, die Claudia Gürkov vom BR sehr gut gelungen ist.

Nach dem Abend im Glasspitz der Kammerspiele blieben noch Fragen offen, die zu einer informierten Entscheidungsfindung „Organspende ja oder nein“ notwendig sind.

Als Gesundheitsladen wollen wir am Thema bleiben und weiterhin kritisch Fragen stellen.

Wir danken den Referenten, der Moderatorin, allen Helferinnen und Helfern und GESUNDHEIT AKTIV für den gemeinsamen Abend.

Carola Sraier



„Bayerisches Modell“ der außergerichtlichen Streitschlichtung der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK)

Das Schlichtungsverfahren der BLZK für zahnärztliche Behandlungsfälle gibt es bereits seit mehr als zehn Jahren. Aktuell wird das Verfahren neu gestaltet in Anlehnung an Mediation. Die Leiterin der Schlichtungsstelle Rechtsanwältin Susanne Ottmann-Kolbe und Rechtsanwalt Peter Knüpper (Hauptgeschäftsführer) stellten uns ihr Pilotprojekt am 13.05.15 vor.

Ziel ist die gütliche und rechtsverbindliche Beilegung von Streitigkeiten aus dem Behandlungsverhältnis. Neu an dem „Bayerischen Modell“ sind die Besetzung mit Jurist/Mediator und einem erfahrenen Zahnarzt, die Schnelligkeit und die einvernehmliche Lösungsfindung durch die Streitenden statt durch die Schlichtungsstelle.

Der große Wermutstropfen: Für den Antragsteller entstehen bei Zustimmung der zweiten Partei zum Verfahren Kosten in Höhe von 400€. Ein Vorgutachten wie beim bisherigen Schlichtungsverfahren ist nicht mehr notwendig, sodass die Kosten letztlich für den Patienten geringer ausfallen könnten. Einen Sozialfonds für Mittellose gibt es derzeit nicht.

Die BLZK erhofft sich durch das Bayerische Modell schnellere und gütliche Einigungen der Parteien mit einer hohen Ergebniszufriedenheit auf beiden Seiten. Weitere Informationen bietet die Homepage der BLZK: www.blzk.de

Carola Sraier



Prof. Dr. med. Josef Briegel, Dott. Paolo Bavastro, Claudia Gürkov

Europaweiter Protesttag FÜR DIE GLEICHSTELLUNG von Menschen mit Behinderung



Am 5. Mai luden die Selbsthilfverbände und -initiativen (Selbsthilfe LAG Bayern) unter der Schirmherrschaft von Oberbürgermeister Dieter Reiter zum diesjährigen „Gleichstellungstag“ auf den Marienplatz ein. Einer langjährigen Tradition folgend, waren wir mit einem Kooperations-Stand präsent. Christina Krieger und Waltraud Kröner vom GL waren zusammen mit einer Vertreterin der AGMG e.V. (Arbeitsgemeinschaft Münchner Gesundheitsinitiativen e.V.) und zwei Vertreterinnen der Selbsthilfegruppe „Zöliakie - Duhring“ für München und Südbayern vor Ort.

Das reichhaltige Programm fand zwar zahlreiche ZuhörerInnen und ZuschauerInnen - „gefühl“ waren aber deutlich weniger Initiativen und Einrichtungen auf dem Marienplatz zugegen, als noch im Vorjahr. Wir hatten auch den Eindruck, dass die Möglichkeit zum Austausch und zum Kennenlernen unter den „Standleuten“ deutlich stärker wahr genommen wurde, als von BesucherInnen.

Umso wichtiger ist es, auch im nächsten Jahr wieder dabei zu sein! Das Thema muss sichtbar sein und bleiben!

Waltraud Kröner



Gesundheit und soziale Arbeit, Hg. Christine Daiminger, Peter Hamerschmidt und Juliane Sagebiel, Schriftenreihe Soziale Arbeit Fakultät f. angewandte Sozialwissenschaften der Hochschule München, 1. Auflage 2015, AG SPAK Bücher, 16 €, ISBN: 978-3-940865-91-5

Die Schriftenreihe greift aktuelle und Grundsatzfragen der Sozialen Arbeit auf. Im vorliegenden Band beleuchten gleich sieben Autorinnen Themen aus unterschiedlichen Perspektiven. Das Spektrum reicht von einem geschichtlichen Brückenschlag über die Abbildung der Zusammenhänge von sozialer Ungleichheit und Gesundheit, bis hin zur Salutogenese, deren „Wert“ als Analyseinstrument und Handlungsorientierung unter die Lupe genommen wird. Zu drei abgegrenzten Bereichen, Sucht, Behindertenhilfe, sowie der Prävention und Gesundheitsförderung in der Altenhilfe werden die sozialarbeiterischen Bezüge hergestellt.

Jedem Kapitel ist eine umfangreiche Literatur-Liste angehängt. Eine Fundgrube für weitere Recherchen. Ein sehr kurzes, jedem Kapitel vorangestelltes „Abstract“ hilft bei der raschen Orientierung zur relevanten bzw. interessanten Kapitelauswahl. Die Einführung liefert in übersichtlich strukturierter Anordnung fundierte Grundlageninformationen zum übergeordneten Begriff „Gesundheit“. Dieser Abschnitt ist eher für EinsteigerInnen hilfreich. „Alte Hasen“ lesen Bekanntes. Die einzelnen Kapiteln folgen dem Grundsatz „In der Kürze liegt die Würze“. Das tut der Gründlichkeit der Ausführungen keinen Abbruch. Fazit: Eine interessante und inspirierende Lektüre.

Waltraud Kröner



Verwaltungsrecht für die soziale Praxis, Heinz-Gert Papeenheim, Joachim Baltes, Susanne Dern, 2015, 25. Auflage, Fachhochschulverlag Frankfurt a.M., 2015, 20 €, ISBN: 978-3-943787-47-4

Das „Handbuch für Sozialberufe“ erschien 2015 in der bereits 25. Auflage.

Das 628 Seite umfassende Werk gibt einen guten Überblick über die Grundstrukturen des Verwaltungsrechts.

(Das Verwaltungsrecht regelt die Beziehungen zwischen dem Staat und seinen Bürgern, die Funktionsweise der verschiedenen Verwaltungsinstitutionen und deren Verhältnis zueinander, sowie den Rechtsschutz des Bürgers gegen Akte der öffentlichen Verwaltung).

Neben der Beschreibung der Sozialen Arbeit in der Verwaltungsorganisation, der Darstellung, was ist und tut die Öffentliche Verwaltung und deren rechtlichen Rahmenbedingungen, werden die wichtigsten Paragraphen des Verwaltungsrechts vorgestellt. Die trockene Materie wird dabei anhand vieler praktischer und farblich hervorgehobener Beispiele der Sozialen Arbeit anschaulich erklärt. Die Themen sind u.a.:

- das Sozialleistungsrecht
- das Verwaltungsverfahren nach dem Sozialgesetz
- der Verwaltungsakt
- die Erstattung von Sozialleistungen bzw. Kostenersatz

Auch für uns in der Patientenberatung sind gute Verwaltungs- und Verwaltungsrechtskenntnisse wichtig.

Das Buch eignet sich sowohl für StudentInnen der Sozialen Arbeit als auch für Praktiker.

Adelheid Schulte-Bocholt

Regionale Arbeitsgruppe Süd: Qualitätssicherung

Im April fand ein kollegialer Austausch der bayerischen UPD Beratungsstellen Landshut, Nürnberg und Oberbayern hier bei uns im GL statt. In erster Linie ging es hierbei um die Ergebnispräsentation unserer Qualitätssicherungsprojekte zum Thema „Verständliche Beratung“. Angeregt durch Ergebnisse der Nutzerbefragung aus 2014 nahmen wir uns Zeit, genauer hinzuhören, ob die Ratsuchenden uns verstehen können.

Ein Beraterteam arbeitete mit Hilfe von Fragebögen an der Absicherung der inhaltlichen Verständlichkeit der Beratung. Andere Kollegen entwickelten drei Abschlussfragen für die Ratsuchenden, um deren Zufriedenheit zur Verständlichkeit abzufragen.

Wir in Oberbayern haben als QM-Maßnahmen zwei Projekte verfolgt: Eine Fortbildung, organisiert mit dem Titel „Sprachsensibel beraten“ und ein Glossar erarbeitet zur Unterstützung der Beratung zu „Behandlungsfehler“. Die Fortbildung mit der Referentin Anne Sass, Fachstelle für Berufsbezogenes Deutsch, sensibilisierte uns, auf unsere Ausdrucksweise zu achten. So ist es für Migranten sehr schwer, Sprich-

wörtern zu folgen. Auch „Füllwörter“ wie „halt“ können zur Verwirrung beitragen. So fragte ein Manager nach, warum der Chef andauernd im Gespräch „Stopp“ sagt. Besonders die Erfahrungsberichte internationaler Unternehmen, haben mich persönlich interessiert. Im Anschluss an den Vortragsteil haben wir in Sprachübungen versucht, komplizierte Begriffe wie Gutachterstelle oder Bankeinzug zu vereinfachen.

Die Impulse aus der Fortbildung haben wir für unser zweites Qualitätssicherungsprojekt „Glossar Behandlungsfehlerverdacht“ direkt in Anwendung gebracht. Dieses können wir sowohl für Ratsuchende, als auch für unsere Beratung verwenden und bei Bedarf weiterentwickeln. Möglicherweise entsteht aus diesem Projekt ein Zusatzangebot für die UPD Homepage – „Schwierige Begriffe einfach erklären“.

Weitere Informationen können der Broschüre „Sprachsensibel beraten“ entnommen werden:

http://www.deutsch-am-arbeitsplatz.de/fileadmin/user_upload/PDF/Handreichung_Sprachsensibel_beraten.pdf



RAG Süd, Kollegen aus Nürnberg, Landshut und aus der Bundesgeschäftsstelle beim Training zur Nutzung des Wissensmanagements

Fortbildung zur Onlineberatung

2014 hat die UPD ihr Angebot wieder um die webgestützte Beratung erweitert. Mittlerweile beraten fast alle BeraterInnen in dieser Form. Um den daraus resultierenden Besonderheiten gerecht zu werden, wurde eine Schulung durchgeführt.

Das Augenmerk lag auf Anregungen zur Gestaltung einer optimalen virtuellen Beratungsbeziehung, dem Erlernen von Strategien zur Vermeidung aufwendiger Rückfrageschleifen, der Krisenintervention und der Reflexion von Besonderheiten der online Kommunikation.

Im letzten halben Jahr haben

wir im monatlichen Durchschnitt 20 Onlineberatungen durchgeführt. Der notwendige Aufwand ist hierfür sehr unterschiedlich und reicht von einer knappen Information bis zur anspruchsvollen Vermittlung komplexer Inhalte.

Die Rückmeldungen der Ratsuchenden zum Angebot sind überwiegend positiv.

Die technische Seite der Bedienbarkeit des Onlineportals ist nicht ganz einfach für die Nutzer und stellt tatsächlich eine nicht unwesentliche Zugangsbarriere dar.

Carola Sraier



**Unabhängige
Patientenberatung
Deutschland | UPD**
**Beratungsstelle
München für
Oberbayern**

Termine der RBS Oberbayern

Vom 08.06. bis 09.06.2015 ist unsere Beratungsstelle aufgrund einer Fortbildung geschlossen.

Beratung in Rosenheim 2015

Einmal monatlich montags von 14-17 Uhr möglich,
nur nach vorheriger Terminabsprache.



*Fachveranstaltung zum »Tag gegen Lärm«
am 29. April 2015 in München*

Im Mittelpunkt der Lärmschutz-Diskussion stehen meist Maßnahmen zur Lärm-minderung. Aber genauso wichtig ist die Frage nach der Ruhe in der Stadt. Wo finden Menschen einen Ausgleich zum stressigen und lauten Stadtleben? Wie kann man diese ruhigen Orte schützen? Kann man laute Orte angenehm machen? Was kann die Stadt tun?

Antworten auf diese Fragen sollte die gemeinsam vom Arbeitsring Lärm der Deutschen Gesellschaft für Akustik, dem Umweltbundesamt, dem Referat für Gesundheit und Umwelt der Landeshauptstadt München, dem Münchner Forum und dem Gesundheitsladen München organisierte Fachveranstaltung im Münchner Rathaus geben.

Matthias Hintzsche vom Umweltbundesamt stellte zuerst die rechtlichen Grundlagen vor, die in der EU-Umgebungs-lärmrichtlinie und im Bundes-Immissionschutzgesetz festgelegt sind. Danach soll es auch Ziel der Lärm-Aktionspläne sein, „ruhige Gebiete gegen ein Zunahme des Lärm zu schützen“. Ein ruhiges Ge-

biet (in Ballungsräumen) wird definiert „als ein von der zuständigen Behörde festgelegtes Gebiet, in dem beispielsweise der Lden-Index oder ein anderer geeigneter Lärmindex für sämtliche Schallquellen einen bestimmten, von dem Mitgliedstaat festgelegten Wert nicht übersteigt“. Ein fester Kriterienkatalog der EU, wie auch eine Festsetzungspflicht fehlen damit. Außerdem befürchten die Kommunen Einschränkungen in ihrer Planungsfreiheit. Die Ergebnisse zu den „Ruhigen Gebieten“ in der 1. Stufe der Lärmaktionsplanung sind EU-weit daher sehr unterschiedlich. In Deutschland vermerkten nur etwa 30% der Kommunen überhaupt ruhige Gebiete.

Für die Fortschreibung der Umgebungs-lärmrichtlinie und des Konzeptes der ruhigen Gebiete ist deshalb eine Konkretisierung der Auswahlkriterien und eventueller Schutzmaßnahmen unbedingt erforderlich. Dazu wird in Kürze eine umfangreiche Untersuchung des Umweltbundesamtes („TUNE ULR – Technisch wissenschaftliche Unterstützung bei der Novellierung der EU-Umgebungsrichtlinie“) erscheinen.

München hat sich erfreulicherweise bereits in der 1. Stufe des Lärmaktionsplans mit dem Thema „Ruhige Orte“ befasst. Welche Vorgehensweise dabei gewählt wurde und welche Erfahrungen hier und auch in anderen Kommunen gemacht wurden, erläuterte Dr.-Ing. Eckhart Heinrichs/LK Argus. So wurden bei der Auswahl möglicher ruhiger Gebiete eine ganze Reihe von Kriterien berücksichtigt, wie absolute und relative Lärmwerte laut Lärmkartierung, Flächennutzung, Lage, Einzugsgebiet, Zugänglichkeit, Größe, subjektives Empfinden. Im Ergebnis wurden dann 122 potenziell geeignete innerstädtische Erholungsflächen ermittelt. Festgelegt wurden letztendlich nur fünf großflächige Gebiete am Stadtrand. Alle anderen sollten in der Fortschreibung des Lärm-



Rainer Kühne vom ALD war für die inhaltliche Planung zuständig.



maktionsplans erneut diskutiert werden. (Anmerkung: Nach Beschluss des Stadtrates vom 29.4.2015 werden die „Ruhigen Gebiete“ in der 1. Fortschreibung nicht mehr behandelt.)

Kleine Ruhe-Oasen, wie Höfe oder Gärten, wurden nicht erfasst. Aber sie sind als Rückzugsorte vom Lärm der Großstadt enorm wichtig für die Menschen, um Ruhe zu erleben. Welche Kriterien für die Bestimmung ruhiger Gebiete sind aus Sicht der BürgerInnen von Bedeutung? Welche Vorschläge zur Auswahl von „stillen Örtchen“ ergeben sich dann? Diesen Fragen ging Rainer Kühne vom ALD nach und stellte dabei die Erwartungen der Menschen in den Vordergrund: Orte der Ruhe sind mehr als die „Abwesenheit von Lärm“. Sie sind oft auf kurzen Wegen ohne Auto fußläufig erreichbar und bieten ein angenehmes akustisches Umfeld, eine schöne Optik, einen guten Geruch, Bequemlichkeit und Schutz. Damit sind auch kleine Parks und Gärten wichtige und schützenswerte ruhige Gebiete. Aber sie müssen zunächst einmal entdeckt werden – welche solcher Plätze bevorzugen die Münchner BürgerInnen?

Kann man aber auch aus einem lauten, unattraktiven Platz einen leisen und at-



In der Pause konnten die Besucher(innen) ihre Stillen Örtchen auf Stadtplänen markieren

traktiven Platz machen? Viviane Acloque stellte das Beispiel des Nauener Platzes in Berlin vor, der auf Basis einer intensiven Einbeziehung der verschiedenen Nutzergruppen und psychoakustischer Bewertungsverfahren von einem verkehrsumtosten sozialen Brennpunkt zu einem angenehmen Aufenthaltsort für alle umgestaltet werden sollte. Dazu wurden unter Verwendung des Soundscape-Ansatzes z. B. verschiedene Nutzungszonen mit definierten Stimmungen geschaffen, der Grünanteil erhöht, zur Abgrenzung eine begrünte Gabionenwand errichtet und verschiedene Audio-Installationen aufgestellt.

Obwohl der Verkehrslärm immer noch dominant ist (eine Verkehrsberuhigung erfolgte nicht), wird er nun weniger wahrgenommen: Angenehmere Geräusche lenken von ihm ab und die Gabionenwand schränkt den Lärm akustisch und optisch ein. Außerdem trägt eine umfangreiche Platzgestaltung mit Bänken, Spielgeräten, verschiedenen Aufenthaltsbereichen und Grün zur allgemeinen Akzeptanz bei.



Mit gut 60 TeilnehmerInnen war die Ratstrinkstube gut besetzt.

In der anschließenden Podiumsdiskussion, die Dierk Brandt von der Planungsgruppe 504 leitete, ging es zunächst um Möglichkeiten im Stadtgebiet von München. Wo gibt es angesichts des Bevölkerungswachstums und der notwendigen Wohnraumschaffung noch Ruhe? Welche Instrumentarien sind machbar, welchen Nutzen hat der Lärmaktionsplan überhaupt?

Joachim Lorenz, Referent für Gesundheit und Umwelt, betonte, dass durch den Lärmaktionsplan das Interesse an

der Lärmproblematik, auch auf politischer Ebene, deutlich zugenommen hat. Allerdings ist die Bereitschaft zu aktiven Minderungsmaßnahmen, etwa Geschwindigkeitsbeschränkungen, sehr gering, so dass im Lärmaktionsplan (LAP) bisher nur Schallschutzfenster und lärmarme Asphaltdecken als Versuch festgelegt wurden. Auch die „ruhigen Gebiete“ sind ein schwieriges Thema, weil befürchtet wird, durch die Festsetzung im LAP würde die Stadtentwicklung behindert. Aktuell sei z. B. in der Fortschreibung des LAP die Ausweisung weiterer ruhiger Gebiete zurück gestellt, weil die Wohnungsbedarfsplanung Vorrang hat.

Für die BürgerInnen ist Lärm das Umweltproblem – die meisten Beschwerden an das Referat beziehen sich darauf; dabei geht es – nach dem Thema Verkehrslärm – zunehmend um Freizeitlärm, z.B. bei Veranstaltungen, Sportanlagen, aber auch Kinderlärm.

Der Verkehrslärm ist ein großes Thema, aber die Verwaltung ist oftmals personell überfordert, die Politik hat zum Teil resigniert und es fehlt an der adäquaten Wahrnehmung der gesundheitsgefährdenden Auswirkungen.

Dennoch soll in der Fortschreibung des LAP das Thema Tempo-30 (zumindest nachts) für einige Gebiete wieder in den Maßnahmenkatalog.

Davon abgesehen ist eine andere Stadtplanung notwendig, die auf eine stärkere Nutzungsmischung setzt und viele Verkehre überflüssig macht.

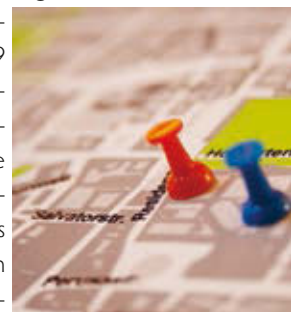
Ingrid Krau vom Münchner Forum fordert angesichts des fortschreitenden Wachstums von München mehr Platz für die nicht-motorisierten Verkehrsmittel im öffentlichen Raum. Außerdem mehr Kommunikation und Toleranz der Stadtgesellschaft – nur durch eine solche „low-tech-Strategie“ ließen sich auf Dauer Konflikte lösen.

Sind ruhige Gebiete tatsächlich der richtige Weg im Lärmschutz? Oder ist es nicht wichtiger, erst die Orte mit einer extremen Lärmbelastung zu „beru-

higen? Michael Jäcker-Cüppers vom Arbeitsring Lärm der DEGA, hält beides für notwendig, zumal viele Maßnahmen (weniger Autos, leisere Straßen, leisere Autos) ja in beiden Fällen nutzen. Auch Sound-Scaping sei eine Möglichkeit, aber man muss prüfen, wo es wirtschaftlich ist.

Zum Schluss ging es noch darum, wie man am Besten die „stillen Örtchen“ findet. „Nicht mit Technik“, sagt Matthias Hintzsche, „dazu braucht es die Beteiligung, also Befragung der BürgerInnen.“ Bleibt allerdings die Frage der Finanzierung, denn zur Zeit ist der Lärmschutz im Bundeshaushalt absolut unterfinanziert, wie Herr Hintzsche anmerkte.

In der Veranstaltung konnten die TeilnehmerInnen allerdings schon einmal ihren Willen zur Mitwirkung bei solchen Befragungen zeigen – und der ist augenscheinlich groß: In nur einer halben Stunde markierten 89 % aller Besucher auf Stadtplänen ihre Lieblingsplätze und begründeten ihre Vorliebe auf kleinen Fragekärtchen. Von kleinen Parks über Höfen in Gaststätten oder öffentlichen Gebäuden bis zu Friedhöfen



Wo ist Ihr „Stilles Örtchen“?

wurde ein breites Spektrum von „stillen Örtchen“ genannt. Sicher nicht repräsentativ, aber doch interessant und ein Beweis für die Suche nach Ruhe in einer Großstadt.

Die Vorträge werden vom ALD im Internet dokumentiert. Den Link finden Sie dann auf www.gl-m.de → Ruhe+Lärm

Maria Ernst, Maria Ecke, Rainer Kühne

Bürgerbeteiligung! Mitmachen!

Die erste Fortschreibung des Lärmaktionsplans steht an. Alle MünchnerInnen, also auch Sie, sind wieder aufgerufen, mitzuwirken. Wir laden Sie dazu gern in den AK Lärm ein. Fragen Sie per Mail oder dienstags 10 - 13 Uhr unter Tel. 1891 3720.

Lärm - voll nervig!!



Unter diesem Motto stand der 18. Internationale Tag gegen Lärm am 29. April 2015 in Deutschland.

Der Schwerpunkt lag dieses Mal auf der Lärmbelastung für Kinder und Jugendliche. Gerade auch sie sind täglich Lärm ausgesetzt, sei es durch schlechte Akustik in Schulen oder Kindertagesstätten, durch Verkehrslärm zuhause oder unterwegs,

aber auch durch laute Musik bei Konzerten und Festen oder im MP3-Player.

In München wurde der Tag gegen Lärm, wie seit 1999, vom Gesundheitsladen organisiert. Das umfangreiche Programm bot wieder eine bunte Palette von Angeboten für Kinder, Eltern und Schulen, für Lärm-Geplagte und Ruhe-Suchende, Schwerhörige und Tinnitus-Betroffene und jedeN, der sich zum Thema Lärm informieren wollte. Zentrale Veranstaltung war „Stille Örtchen und ruhige Gebiete“ (siehe Bericht S. 8, 9).



Das Thema „Bessere Schulkustik“ wurde in einer Veranstaltung des Bayerischen Lehrerinnen- und Lehrerverbandes in Augsburg aufgegriffen, die auf

sehr großes Interesse stieß.

Für Schulen gab es außerdem die Möglichkeit, die Ausstellung „Lärmgruppe – Lärm stresst“ zu besuchen, einen kostenlosen Lärmworkshop durchführen zu lassen oder eine Unterrichtsstunde mit Hörforschern der TU zu gestalten.

Es gab wie immer kostenlose Hörtests, Meditationen, Vorträge, Führungen und Spiel-Aktionen – alles mit dem Ziel, mit unserem Gehör bewusster umzugehen.

Auch im Juni sind übrigens noch Veranstaltungen geplant. Das vollständige Programm ist zu finden unter www.gl-m.de → Ruhe+Lärm.

Maria Ernst

Gesunde Städte Netzwerk

„Für immer gesund?! - Gesundheitsförderung sichert unsere Zukunft - sichern wir die Zukunft der Gesundheitsförderung“. So lautete der Titel eines Internationalen Symposiums, das im Herbst 1998 in München stattfand, und zwar in Kooperation mit den Gesunde Städte-Netzwerken (GSN) Österreich, Schweiz und Slowenien. Ein Tagungsband über diese Veranstaltung liegt im GL auf.

Das GSN der Bundesrepublik versteht sich als Teil der „Gesunde Städte“-Bewegung der WHO. Ausgangspunkt für die Gesunde Städte-Initiative der WHO ist die „Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung“ von 1986. Das Netzwerk ist ein freiwilliger Zusammenschluss der beteiligten Kommunen. Es dient vor allem als Aktions- und Lerninstrument, mit dem die Arbeit vor Ort im Sinne der Gesunde Städte - Konzeption unterstützt werden soll. Das GSN spricht in fachlicher und fachpolitischer Hinsicht MitarbeiterInnen des Gesundheitsamtes, des Sozialamtes, des Wohnungsamtes, des Umweltamtes und der Stadtentwicklungsplanung ebenso an wie VertreterInnen der Gesundheitsinitiativen und Selbsthilfegruppen. Mitgliederversammlungen des deutschen Netzwerkes finden jährlich, Gesunde Städte-Symposien alle zwei Jahre statt.

Im vergangenen Jahr hat das Thema einen „Aufschwung“ erhalten. Das RGU hatte VertreterInnen von SHZ, Donna Mobile, MAG's und dem GL eingeladen. Ende Mai können sich die Mitglieds-Kommunen als neuen Standort für das Sekretariat des GSN bewerben. Das Sekretariat ist für die Geschäftsführung des Netzwerkes zuständig. Es wurde 1988 in Hamburg eingerichtet und zog 2004 nach Münster um.

Das Sekretariat hat fünf Hauptaufgaben:

1. Organisation der Netzwerkes,
2. Unterstützung und Weiterentwicklung der Ziele und -gremien,
3. Ansprechpartner für Dritte (z.B. Kommunen, Vertreter von Wissenschaft, Wirt-

- schaft, Ministerien, die WHO u.a.),
4. Unterstützung der Mitgliedskommunen bei der Umsetzung des Leitbildes Gesunde Stadt,
5. Auslobung des Gesunde Städte-Preises in Zusammenarbeit mit dem Sprecherinnen- und Sprecherrat.

Das letztjährige Treffen im RGU bereitete den Antrag an den Stadtrat vor, das Sekretariat im München anzusiedeln. Am 19. März stimmte der Stadtrat dem Antrag zu und bewilligte die notwendigen Gelder. In einem erneuten Treffen der o.g. Einrichtungen Mitte April wurden Argumente für die konkrete Bewerbungssituation zusammen getragen. Zwei Kommunen konkurrieren um den Zuschlag: Frankfurt a.M. und München. Frau Mager-Tschira (LHM) und Eva Bruns (MAG's) werden sich der Situation stellen. Wir drücken die Daumen!

Waltraud Kröner

Tag der offenen Tür im GL

Unter der Federführung von Donna Mobile füllten elf Gesundheits-Beratungs-Einrichtungen die Woche vom 20. bis 26. April mit einer großen Anzahl vielfältiger Veranstaltungen an unterschiedlichen Orten.

Der GL war bei Planung, Organisation und Ausführung mit von der Partie: Am Dienstagvormittag, 21. April, hatten wir während der Öffnungszeiten der Infothek eingeladen. Münchner Bürgerinnen und Bürger konnten sich zu Vorsorgeuntersuchungen und Prävention informieren. Ein Experiment, diese Öffnungszeiten mit diesem speziellen Thema zu füllen. Wir hätten uns mehr Resonanz gewünscht, freuten uns aber über die wenigen BesucherInnen, die uns mit unterschiedlichen Interessen und umfangreichen Fragestellungen aufsuchten. Fazit: Eine lohnenswerte Erfahrung.

Waltraud Kröner



BAGP-Rundbrief 1.15

Parodontitis gut behandeln

Die Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss stößt Weiterentwicklung an - für eine moderne und gute Parodontitisbehandlung im Rahmen der GKV

Im Bereich der Zahnmedizin zeigt sich seit vielen Jahren eine Entwicklung zur Selbstzahlermedizin. Gleichzeitig werden die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen immer mehr als unzureichend dargestellt oder empfunden. Egal ob Prophylaxe, Diagnose, Behandlung oder Nachsorge - Patientinnen und Patienten werden Zusatzangebote durch die Zahnarztpraxis gemacht. Bei Zahnersatz haben sich Patientinnen und Patienten an Zuzahlungen fast schon gewöhnt. Die Sinnhaftigkeit erschließt sich dabei nicht immer und längst nicht alle können das bezahlen. Es wird in jeder Praxis anders, in kaum zu überblickender Vielfalt vermeintlich Modernes, angeblich medizinisch Notwendiges, zusätzlich ästhetisch Wertvolles angeboten. Nicht selten hinterlässt das Angebot bei der Patientin oder dem Patienten ein Gefühl der Verunsicherung. Immer wieder entsteht der Eindruck, dass monetäre Interessen zumindest gleichwertig mitspielen. Kritische Nachfragen werden nicht selten mit Ungeduld und vorgespieltem Vertrauensbruch gekontert. Leider werden in zunehmendem Maße ästhetische Versprechungen in der Werbung, aber auch direkt in der Zahnarztpraxis gemacht. So verschwimmt die Grenze zwischen medizinisch Notwendigem und Schönheitszahnmedizin immer weiter.

Auch bei Parodontitiserkrankungen, also Erkrankungen des Zahnhalteapparates, gibt es eine Vielzahl an Zusatzangeboten. In der Patientenberatung problematisieren Ratsuchende sehr unterschiedliche Erlebnisse:

- Die Sozialhilfeempfängerin, die keine Behandlung bekommt, bevor sie nicht eine oder gar mehrere PZR-Behandlungen (Professionelle Zahnreinigung) hat durchführen lassen. Dies kann sie nicht bezahlen.
- Der gesunde Mittdreißiger, dem mitgeteilt wurde, er habe eine Parodontitis, die dringend zu behandeln sei, aber die GKV würde erst bezahlen, wenn es schon zu spät ist. Außerdem müsse er unbedingt eine spezielle Keimdiagnostik machen, die die GKV ebenfalls nicht bezahle.
- Die 55-jährige Raucherin, die nachdem der Antrag auf Behandlung bei der Krankenkasse genehmigt wurde, von ihrer Zahnärztin gesagt bekommt, dass der moderne Standard der Parodontistherapie die Anwendung zusätzlicher Reinigungsschritte mit einem speziellen Ultraschallgerät notwendig mache, die aber von der Krankenkasse nicht bezahlt würden.
- Eine Angehörige, der mitgeteilt wird, dass eine Parodontalbehandlung beim Pflegebedürftigen nicht auf Kassenkosten möglich ist. Der Pflegebedürftige könne nicht aktiv mitarbeiten, deshalb habe er kein Anrecht auf diese Behandlung.

Diese Liste lässt sich noch länger fortsetzen. Ein Blick in die Richtlinie, die die Behandlung von Parodontopathien im Rahmen der GKV regelt, betont in einem nirgendwo sonst auffindbaren Maß die Eigenverantwortung der Patientinnen und Patienten und droht mit der Konsequenz der Nichtbehandlung oder dem Behandlungsabbruch. Man stelle sich vor, bei einem Raucher die Lungenkrebsbehandlung abzubreaken, oder einem Diabetiker die Tabletten zu verweigern, wenn er nicht abnimmt. Derartige Ansätze sind in anderen medizinischen Disziplinen zu Recht undenkbar.

Ebenfalls in der Wahrnehmung der Patientenvertretung sind die Statistischen Jahrbücher der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung. Hier wird Jahr für Jahr dokumentiert, wie zurückhaltend der PSI-Code (BEMA-Ziffer 04) abgerechnet wird. Der PSI-Code (Parodontaler Screening Index) ermöglicht in der Zahnarztpraxis mit geringem Aufwand eine Aussage darü-

Bundesarbeitsgemeinschaft
der PatientInnenstellen
(BAGP)

Waltherstr. 16a
80337 München

TELEFON
089 / 76 75 51 31

FAX
089 / 725 04 74

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

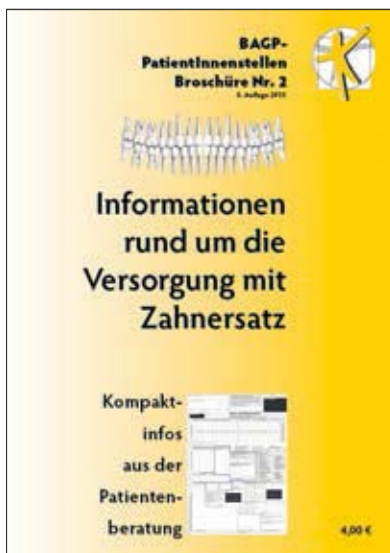
Sprechzeiten:
Di - Do 13 - 14 Uhr
und AB



**B
A
G
P**
Kurzprofil

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

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



Neuaufgabe erschienen:
Die komplett überarbeitete Neuaufgabe unserer gefragten Zahn-Broschüre ist fertig und bei jeder BAGP-Stelle und der Geschäftsstelle zu bestellen.

ber, ob eine parodontale Behandlungsbedürftigkeit vermutet werden kann. In diesem Fall muss die Erhebung eines Parodontalstatus folgen. Wird hier eine Parodontitis diagnostiziert, werden grundsätzlich die Kosten der Behandlung aus der GKV getragen. Wenn die Erhebung des Codes medizinisch sinnvoll ist, aber nicht zur Anwendung kommt, wird hier Behandlungsbedarf übersehen.

Basierend auf den Ergebnissen der Deutschen Mundgesundheitsstudien III und IV ist eine steigende Prävalenz für Parodontitis zu vermuten. Vor dem Hintergrund einer wachsenden Anzahl von älteren Menschen mit einer hohen Anzahl an eigenen Zähnen wird die Bedeutung des Problems noch drängender.

Mit steigender Prävalenz der Parodontitis und einer wachsenden Anzahl älterer Menschen steigt der Handlungsdruck, die Versorgung zu verbessern. Das veranlasste die Patientenvertretung, die Problematik im Gemeinsamen Bundesausschuss zu thematisieren und einen Antrag auf Methodenüberprüfung zu stellen.

Die Gesamtschau dieser Sachverhalte veranlasste die Patientenvertretung, diese Problematik im Gemeinsamen Bundesausschuss zu thematisieren und einen Antrag auf Methodenüberprüfung zu stellen.

Der Antrag wurde am 22.7.2013 im Gemeinsamen Bundesausschuss gestellt. Nach Überprüfung auf formale Korrektheit und Vollständigkeit war der Antrag im Plenum angenommen und zur weiteren Bearbeitung in den Unterausschuss Methodenbewertung verwiesen worden. Seit dem 19.3.2015 – also fast 20 Monate (!) später – ist nun das IQWiG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) beauftragt worden, eine „Bewertung der Systematischen Behandlung von Parodontopathien“ zu erarbeiten. Es ist unklar, wie lange die Bearbeitung des Auftrags im IQWiG dauern wird, fest steht, dass es noch Jahre dauern wird, bis die entsprechende Richtlinie im G-BA angepasst wird.

Die Reaktionen der sogenannten Bänke – also GKV Spitzenverband (GKV-SV) und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung – sind sehr positiv. Interessanterweise haben beide den Antrag ausdrücklich begrüßt und die Diskussion konstruktiv begleitet. Auch aus der Wissenschaft kamen sehr freundliche Signale. Da stellt sich doch die Frage: Warum haben die Vertreter der Kassenzahnärzte oder die des GKV-SV bisher keine derartigen Anträge gestellt? Beide stellen sich gern als diejenigen dar, die sich vor allem dem Patientenschutz verpflichtet sehen. Andererseits müssen sie natürlich die eigenen Interessen wahren, also die der Zahnärzte beziehungsweise der Mitgliedskrankenkassen.

Einige der in Zahnarztpraxen angebotenen Zusatzleistungen werden aus Sicht der Patientenvertretung zu Recht von den Krankenkassen nicht übernommen. Die Wirksamkeit dieser Maßnahmen ist nicht nur nicht wissenschaftlich erwiesen, sie ist sogar fraglich. Diese Leistungen müssen derzeit von Patientinnen und Patienten privat bezahlt werden. Würde ein unabhängiges, wis-

senschaftliches Gremium nun die Sinnlosigkeit feststellen, käme es zu Einkommenseinbußen.

Einige andere angebotenen Maßnahmen scheinen aber über wissenschaftliche Evidenz zu verfügen, also sinnvoll zu sein. Diese müssten dann zukünftig von den Krankenkassen übernommen werden. Dies bedeutet höhere Ausgaben für die GKV. Gleichzeitig ist es wahrscheinlich, dass bei der Aufnahme neuer Leistungen in den BEMA die Honorierung eher niedriger ausfallen würde, als wenn sie privat bezahlt wird.

Ein Dilemma, das die Patientenvertretung schon im Bereich des Zahnersatzes als Geschäft zu Lasten Dritter analysiert hat: Die einen sparen, die anderen verdienen sehr gut privat und ohne Budget. Die Zeche zahlen muss die Patientin bzw. der Patient,

die dabei mehr oder weniger blind vertrauen müssen. Außerdem bleibt eine leider unbekannte und wenig bedachte Größe immer mehr auf der Strecke: der anständige Zahnarzt. Also diejenigen, die trotz teils mangelhafter Vergütung allen Patientinnen und Patienten eine gute und zweckmäßige Behandlung ermöglichen. Auch denen mit etwas weniger Geld.

Vor diesem Hintergrund wird erneut deutlich, wie wichtig die Rolle der Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss und vielen anderen Gremien ist. Die wirkliche Vertretung von Patienteninteressen kann, wegen vollkommen verständlicher Eigeninteressen nicht durch die Vertreter der Zahnärzte oder der Krankenkassen erfolgen. Diese Interessenvertretung muss durch die Patientinnen und Patienten selbst wahrgenommen werden. Dennoch ist auch bei diesem Antrag deutlich geworden, dass Interessenvertretung ohne Unterstützung kaum über die formalen und inhaltlichen Hürden für ein Verfahren im Gemeinsamen Bundesausschuss hinweg kommt. Die Stabsstelle Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss und nicht wenig ehrenamtliche Zuarbeit haben diesen Antrag erst möglich gemacht. Wir werden erfahren, inwieweit hier das Antragsrecht der Patientenvertretung tatsächlich den entscheidenden Funken zur Verbesserung der Patientenversorgung im Bereich Parodontalerkrankungen beisteuern konnte.



Gregor Bornes ist Sprecher der Patientenvertretung im Unterausschuss Zahnmedizin im gemeinsamen Bundesausschuss und arbeitet in Köln als Hintergrundberater für zahnmedizinische Fragen bei der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD)